

PD-AAX-736

52736

SECOND ANNUAL REPORT OF ACTIVITIES

PERU DRUG EDUCATION
AND
PUBLIC AWARENESS PROGRAM

Contract No. 527-0288-C-00-5140-00

Prepared by:

DEVELOPMENT ASSOCIATES, INC.
Andrés Reyes 518
Lima 27, Perú
42-2366

Home office:

2924 Columbia Pike
Arlington, VA. 22204 USA
(702) 979-0100

November 10, 1987

TABLE OF CONTENTS

	<u>Page No.</u>
1. Introduction	1
2. Operation of the Drug Education and Information Center	2
- Administrative Activities.	2
- Information and Education Activities.	3
- Training and Technical Assistance Activities.	4
- Research Activities.	4
- Mobilization of Public Opinion Leaders.	4
3. Epidemiological Study on the Prevalence and Incidence of Drug Use in Peru.	5
4. Technical Assistance to the Ministry of Health and to the Ministry of Education.	5
5. Additional Activities.	6
6. Summary	7
Appendices	
- Appendix 1 - Summary Status of CEDRO Major Outputs	
- Appendix 2 - CEDRO Materials and Publications	

SECOND ANNUAL REPORT OF ACTIVITIES**PERU DRUG EDUCATION AND PUBLIC AWARENESS PROGRAM****Introduction**

On September 15, 1985, Development Associates Inc., was awarded a three year contract by the Agency for International Development to provide technical assistance in the implementation of USAID's drug education and public awareness program for Peru. Specifically, the company was required to perform the following three major tasks: 1) Assist Peruvians in Establishing a Drug Education and Information Center; 2) Conduct a national Study on the Prevalence and Incidence of Drug Use in Peru; and 3) Provide Technical Assistance to the Ministries of Health and Education on Drug Abuse Prevention.

During the first year of the contract the Development Associates project team worked with, and provided technical assistance to a group of interested Peruvians in the formation of a private non-profit voluntary organization that would take upon itself the task of establishing and operating a Drug Education and Information Center. The organization was founded on May 20, 1986 at a General Assembly meeting of 82 founder/members representing all sectors of Peruvian society. The organization's Constitution and By-Laws were approved and a nine-member Board of Directors elected and tasked with recruitment of the necessary staff to establish the Drug Education and Information Center. By September 1, 1986 the Center was operational with interim funding through the Development Associates USAID contract. Concurrently, the Development Associates project team directed the design and conduct of a national study on drug use in Peru. Working with representatives from two well-known Peruvian universities and a business school, the team surveyed a group of 5000 non-institutionalized individuals between the ages of 12 to 45 years of age located in households in the 40 largest cities (over 25,000 population). The study report was submitted to USAID on September 23, 1986 and subsequently presented to the Minister of Health. Other than preliminary coordination with selected individuals no action was taken during the first year on the third task of providing technical assistance to the ministries of health and education. Due to a recent change in Peru's government, both ministries were still in the process of determining their policy on drug issues.

Below we provide a summary description of the major activities and accomplishments during the second year of the Peru Drug Education and Public Awareness Program.

Operation of the Drug Education and Information Center.

The Drug Education and Information Center, known as CEDRO (Centro de Información y Educación Para la Prevención del Abuso de Drogas) began full scale implementation of its program on September 1, 1986 after receiving all the necessary Government of Peru (GOP) approvals to operate as a private, non-profit, tax-exempt and tax-free organization. In its short period of existence CEDRO has gained national recognition as the source for factual information and technical assistance on drug abuse issues. During this first year of operations the Center has established a reputable resource library; developed and distributed prevention materials; published and distributed a periodic information bulletin, a technical journal; formed a national network of interested organizations, designed, developed, and conducted training programs for community and public sector organizations, schools, and military groups; designed and conducted a national mass media campaign; and conducted a public opinion survey of attitudes on drugs and drug-related issues. The following paragraphs contain a summary of major activities and accomplishments of the various components of CEDRO.

- **Administrative Activities.** In accordance with AID regulations, CEDRO applied for, and was approved as a PVO eligible for AID financing. A four-year strategic plan (1986-1990) and a one-year operational plan (September 1986-September 1987) were developed and approved. The strategic plan was submitted to AID for consideration of long-term AID grant financing, which was approved and a Cooperative Agreement signed on June 30, 1987. In the interim, funding has been provided by AID through the Development Associates technical assistance contract. The total amount of the grant, \$1,780,000 will be funded incrementally with an initial obligation of \$800,000. CEDRO will begin to draw on this amount upon completion of its subcontract with Development Associates Inc., on October 31, 1987. The first annual meeting of the General Assembly of the 82 founders/members took place on June 5, 1987 to review CEDRO's accomplishments and future activities, and to fill an existing vacancy on the Board of Directors. An Administrative Assessment of the organization was conducted in August and a new staff member hired to meet the increased training and technical assistance requirements. CEDRO received the equivalent of I/.3,271,912.41 in cash and in-kind contributions during the year or \$205,393, at the official exchange rate of 16 intis to the dollar, or \$121,182 at the average free market rate of exchange of 27 intis to the dollar. The major portion of this amount is for a donated automobile and donated air time for presentation of TV spots.

- **Information and Education Activities.** The Documentation Center in CEDRO has acquired a stock of 1,121 reference documents, through subscriptions, donations, and exchanges with local libraries and individuals. There were 1,281 requests to utilize the Center's reference documents and 25,890 manuals and pamphlets were distributed to the public (see Appendix I for additional statistics). CEDRO organized and/or participated in several national and international conferences on drugs: a one-day "Seminar on the Problem of Drugs in Peru" with recognized experts from the public and private sectors for approximately 200 attendees; the "Seminar on Legislative Coordination of the Andean Parliament", at which the CEDRO staff served in an advisory capacity to the Peruvian delegation; and the UNDFAC conference in Sucre, Bolivia, on "Change of Attitudes by the Bolivian Public Regarding Drugs; a three-day seminar of public sector officials to "Evaluate Peru's National Plan on Drug Abuse Prevention and Drug Control"; and attendance at the United Nations International Conference on Drug Abuse and Illicit Trafficking and the 30th Annual Institute of Alcohol and Drug Studies in Austin, Texas. The highlight of the the year was the CEDRO-sponsored International Seminar "Society Against Drugs" held in Lima and attended by experts from the United States, Mexico, Venezuela, Bolivia, Colombia, Ecuador and Peru. The four day event covered presentations and workshops on Prevention, Treatment, and the Geo-Political aspects of Drug Use and Production. Educational books and materials have been produced and distributed throughout the year. These include: a series of pamphlets on specific drugs for youth and adults; an educational guide on coca paste and marijuana for parents and teachers; and a drug abuse prevention coloring book for children. Technical and scientific publications include a bimonthly Information Bulletin, a biannual journal, PSICOACTIVA, and a monograph containing the methodology and results of the national study on the prevalence of drug use in urban Peru. Over 190 articles have been published in the local press and over 50 radio and TV presentations have been aired, not counting the TV spots (Appendix II contains a representative sample of CEDRO-produced materials). Three television spots focusing on the dangers of coca paste use were developed and aired for a 60-day period with all TV networks participating and donating the air time. Based on a post-test survey of a random sample 378 males in Lima, ages 8-24, 82.55%, or between 814,068 and 893,065 individuals in the study universe saw at least one of the spots and 22.75% saw all three spots. Additionally, the results demonstrated that the age group, 8-14, learned the most about the dangers of coca paste. As the report year ended, CEDRO was in the process of expanding its coverage to local newspapers in cities and provinces outside of Lima.

- **Training and Technical Assistance Activities.** CEDRO has established a network of over 260 institutions, including community groups, church organizations, clubs, schools and business associations, interested in collaborating with the Center on drug education and information activities. These organizations receive training, technical assistance and materials from CEDRO's staff. CEDRO provides this assistance through a cadre of promoters that attend a basic 30-hour course and periodic refresher training. To date CEDRO has trained over 560 promoters who are subject to further evaluation prior to being selected to participate as trainers in the field. Through this process CEDRO provided training to over 6,900 community leaders. In addition, CEDRO provided intensive training to the Armed Forces (officers, troops, instructors, and auxiliary personnel) in a special course designed to reach approximately 1200 individuals. CEDRO extended its technical assistance activities to twelve cities outside of Lima, visiting several of them more than once. In one case, the local Rotary Club sponsored and paid CEDRO's travel expenses for the team.

- **Research Activities.** In addition to conducting its own research programs CEDRO also promotes and sponsors individual research studies by graduate students and experienced researchers. During this year CEDRO received twelve proposals received, for thesis research. Only one was deemed appropriate for funding. Of the eighteen senior research proposals five were approved for funding. In order to establish baseline data on public perceptions of the drug problem in Peru, the first of an annual series of studies was initiated. This study was conducted in Lima and eight provincial cities in the coastal, jungle and mountain areas of Peru. Other research studies included the pre-test and post-test of the television spots covered above in the section on Information and Education Activities.

- **Mobilization of Public Opinion Leaders.** The overall strategy of the Drug Education and Public Awareness Program is to influence public opinion so as to motivate positive actions against drug consumption, trafficking, and production. A key element of that strategy is the education and mobilization of opinion leaders in the fight against the drug problem. Toward this end the CEDRO staff has worked with and provided technical assistance to the President of the Drug Committee of the Chamber of Deputies, the President of the Peruvian Delegation to the Andean Parliament, and the Chief of the Social and Narcotics Matters Department in the Ministry of Foreign Affairs. Additionally, CEDRO continues to promote a dialogue with key opinion leaders and decision makers such as members of the Chamber of Deputies, the Director General of the Army Central Academy, the Director of the Ministry of Education's Permanent Board on the

Coordination of Education Activities, and with one of the Vice-Ministers in the Ministry of Health in a program to give the drug problem national visibility. Senior level staff of the Ministry of Justice, along with the Chief of the National Institute for Family Welfare (INABIF), have received training from the CEDRO staff. At CEDRO's request, the Legal Counsel to the Minister of Justice is developing an article for CEDRO's technical journal analyzing Peru's laws relative to drug use, production and trafficking. At the recent International Workshop CEDRO was designated to coordinate the activities of a permanent work group that will continue to look for ways to improve regional cooperation in coping with drug-related problems. Additionally, at a three-day government seminar attended by representatives from the various ministries participants took a close look at the GOP's National Plan as a first step to improving the GOP's efforts in drug abuse prevention and control. The CEDRO Executive Director and key members of the staff participated in several meetings with Senators, Representatives, and senior journalists and editors from the newspapers that regularly carry CEDRO's drug information articles. Meetings were also held with ambassadors and/or their representatives from Holland, Canada, France, the U.S., Great Britain, Federal Republic of Germany, and the OAS.

Epidemiological Study on the Prevalence and Incidence of Drug Use in Peru.

The final report of the first national Epidemiological Study of Drug Use in Peru was given to CEDRO for editing and translation into Spanish for public consumption. The study has now been published as CEDRO's first monograph on pertinent drug issues. Future epidemiological studies will be conducted on a periodic basis by CEDRO.

Provide Technical Assistance to the Ministry of Health and to the Ministry of Education.

During the second year of the Project, the Development Associates Inc., team worked closely with both ministries to review their drug education and information activities and identify areas where their capabilities could be enhanced with USAID assistance. As a result both ministries submitted specific proposals for assistance.

Ministry of Health. Based on instructions from the Vice--Minister the project team worked with personnel from the National Mental Health Institute to develop a proposal for the design and

installation, on a pilot basis, of a system to record the incidence of drug-related health problems treated by the Ministry of Health in its hospitals. The proposal was submitted to, and approved by USAID. Two additional components to the MOH proposal involve a small epidemiologic study in schools and homes to determine the reasons for initiation of drug use. A bilateral agreement in the amount of \$114,000 was signed on August 31, 1987, with an initial obligation amount of \$95,000. As of the end of the report period, work was ongoing on the development of an Action Plan which is a condition precedent to the first disbursement.

Ministry of Education. The Ministry of Education (MOE) program proposal was for the design, development and implementation of a pilot epidemiological study of drug use within the public school system, development of draft drug prevention curricula, training of regional education specialists in implementing the drug curricula, and evaluation of the pilot effort. USAID approved the proposal and signed a bilateral agreement for \$200,000 on August 31, 1987, with an initial obligation amount of \$105,000. Work has started on the development of the Action Plan which must be submitted to USAID prior to disbursement of any funds.

Development Associates will work closely with personnel from both ministries both in the development of the action plans and in the implementation of program activities. Recent changes in the hierarchy of both ministries will require additional effort by the Development Associates project team to ensure compliance with the original proposals and bilateral agreements.

Additional Activities.

At the request of USAID, Development Associates Inc., coordinated and contracted with the University of Miami for the conduct of a six-week drug abuse rehabilitation and prevention course. The course trained 72 participants in drug abuse identification, diagnosis, rehabilitation, prevention, and counseling for medical personnel, psychiatrists, and social workers from the public and private sector.

Under its Small Project segment, USAID, through Development Associates Inc., provided funding and technical assistance to the National Institute for Family Welfare (INABIF) for the design and conduct of local training courses for INABIF key staff and social

workers. A total of five (5) courses were conducted for 250 people. Content topics included:

- Drugs That Cause Dependency.
- The Social Worker's Role and Participation in the Community.
- The Abandoned Child and Inhalant Abuse.
- Causes and Effects of Drug Abuse.
- Creative Techniques for Preventing Drug Abuse.
- Development of Local Prevention Programs.

Summary.

The Development Associates Inc., contract with USAID is on schedule. The Drug Education and Information Center has been accepted by the Peruvian public and is performing well beyond original expectations. Its credibility as a reliable institution that can provide factual information, materials, and technical assistance is well established. It has been extremely successful in reaching the public through mass media and community level education and information activities and promoting support for the overall anti-drug program among key opinion leaders and decision makers. The complementary public sector program through the ministries of Health and Education promises to provide some useful insights into the capability of that sector to address prevention issues in schools and to obtain information on the extent of drug related cases in the nation's health centers.

APPENDIX 1
SUMMARY STATUS OF CEDRO MAJOR OUTPUTS

SUMMARY STATUS OF CEDRO MAJOR OUTPUTS

OUTPUT	CUMULATIVE THROUGH 9/31/87
Professionals trained	215
Promoters trained	561
Community leaders trained	6,901
Reference documents obtained	1,121
Requests to use reference documents	1,281
Technical publications produced	16
Technical publications circulated	13,100
Educational manuals and pamphlets produced	35
Educational manuals and pamphlets distributed	25,890
Research grants approved	6
Research publications produced	1
Info. articles published in local press	195
Radio and TV info and education presentations *	51
Drug prevention TV & radio spots developed	3
Seminars and conferences sponsored	11
Seminars and conferences attended	17
Organizations in anti-drug network	263
Organizations receiving Technical Assistance	133

* Does not include airing of TV spots.

APPENDIX 2
CEDRO MATERIALS AND PUBLICATIONS



EDITORIAL

UN PROBLEMA COMPLEJO

La drogadicción y -más allá de los casos clínicos- el uso de drogas, han impactado con fuerza en la opinión pública a nivel mundial. Hay conciencia de un peligro enorme y en todos los niveles aparece la urgencia de hacer cosas para conjurarlo: campañas en los medios masivos, charlas en los colegios, stickers en las ventanas, llamadas a una cruzada en los discursos públicos, etc.

Cuando un problema adquiere esas características, es frecuente -casi natural- una fuerte tendencia a la simplificación, a encontrar causas únicas y remedios totales, a encontrar razones evidentes y recetas obvias.

Sin embargo, el comportamiento de los seres humanos, cualquier comportamiento, obedece a un conjunto impresionante de factores. Aunque diversas disciplinas y, dentro de ellas numerosos científicos, han querido buscar y algunos dicen haber encontrado **LA** causa o **EL** factor que explicaría la conducta humana, ésta se ha resistido y probablemente se resistirá siempre a ser explicada simplísticamente. Lo anterior es especialmente cierto en el caso de los comportamientos de uso y abuso de sustancias psicoactivas.

Señalemos algunos de los elementos importantes en la problemática de las drogas:

- Hay una dimensión individual en las conductas de uso y abuso, vale decir una dinámica interna que aún no se comprende completamente. Aquí tenemos dos aspectos:

- 1) La experimentación con sustancias psicoactivas es -a veces- parte de un complejo proceso de independización adolescente. Se trata de uno de esos comportamientos riesgosos o problemáticos que el mundo adulto a veces enfrenta sin comprender.

- 2) El uso y el abuso son parte también de cuadros de desadaptación, son manifestaciones de patología.

- Hay una dimensión interpersonal que aparece como muy importante. Esto es especialmente cierto en las conductas de iniciación y uso ocasional para las cuales la presión del grupo, los prejuicios y las expectativas son muy importantes. Por ejemplo, los adolescentes sobreestiman la frecuencia de uso de drogas por parte de sus pares y esto -presumiblemente- puede alentar el consumo.

- Hay una dimensión social e ideológica que debe ser analizada. Si la suma de mensajes explícita e implícitamente favorables al exceso (aunque no tenga nada que ver con sustancias psicoactivas) es predominante, la prevención tendrá poco efecto. Por otro lado, las representaciones que la gente tiene acerca de las drogas no son uniformes: la cultura acepta y promueve ciertas sustancias y rechaza otras. El hecho de ser nuestro país multicultural complica las cosas hasta el punto que la prevención de unos es vista como la represión de otros, como ocurre, por ejemplo, en el caso de la hoja de coca.

Hemos señalado algunos -sólo algunos- de los ingredientes de un problema grave y complejo. CEDRO nace para prevenir, pero comienza reconociendo que las acciones preventivas deben estar alejadas de la histeria y deben alimentarse de la investigación y la reflexión.

NUEVO LOCAL DE CEDRO

A partir del 15 de Octubre, **CEDRO** operará en su nuevo local institucional situado en:

Sánchez Cerro # 2101, Jesús María
(Lima 11) - Teléfonos: 724947 - 716032
(Espalda de la Universidad del Pacífico)

VISITAS INTERNACIONALES

CEDRO recibió la visita del Dr. Lewis Aptekar de la Universidad de Texas - El Paso, quien sostuvo reuniones de trabajo con el equipo de **CEDRO**.

Asimismo, recientemente se recibió la visita del Presidente de Development Associates, Inc., Sr. Peter B. Davis.

CONVENIOS

Se ha establecido un convenio entre "Compañeros de las Américas" (PERU-TEXAS), la Universidad de Texas-El Paso y **CEDRO**. Ello permitirá desarrollar en la mencionada Universidad, un programa en el área de prevención y desarrollo comunal para profesionales/líderes peruanos.

CURSO DE PROMOTORES EN EL AREA DE PREVENCIÓN DEL ABUSO DE DROGAS

Del 11 de Setiembre al 4 de Octubre se desarrolló el PRIMER CURSO PARA PROMOTORES EN EL AREA DE LA PREVENCIÓN DEL ABUSO DE DROGAS conducido por **CEDRO**.

Actuaron como expositores: Ramiro Castro de la Mata, Moisés Banarer, Roberto Lerner, Luis Tuesta, Carmen Masías, entre otros.

Participaron 20 futuros promotores representantes de los colegios FAP José Quiñones, Liceo Naval y Teresa González de Fanning, así como de la "Fundación por los Niños del Perú", "Comité de Defensa de la Vida", "Comité del Vaso de Leche", "JUPCE-Ministerio de Educación" y diversos organismos no gubernamentales. Del mismo modo participaron estudiantes del último año de Psicología de las Universidades Católica y San Marcos.

LINEA DE INTERNADO EN PSICOLOGIA EN EL AREA DE PREVENCIÓN DEL ABUSO DE DROGAS

CEDRO ha abierto su línea de internado de Psicología en el área de prevención del abuso de drogas. Se han integrado los señores Hugo Córdova de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y Luisa Rosales y Aída Zevallos de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

M

ELECTROLIMA REALIZA SEMINARIO EN EL AREA DE PREVENCION

En los meses de Octubre y Noviembre, Electrolima realizará un seminario sobre prevención del abuso de drogas para sus trabajadores de las centrales de Huinco, Barbablanca, Matucana y Chostica.

CEDRO será el encargado de llevar a cabo las sesiones de información y capacitación.

CAMPAÑAS

Los colegios FAP José Quiñones, Liceo Naval y María Reina realizan campañas de prevención con charlas de información sobre drogas.

Asimismo, el Comité de Defensa de la Vida y los Comités del Vaso de Leche inician la formación de brigadas de prevención en sus asentamientos humanos.

PROXIMAS CONVOCATORIAS DE CEDRO A CONCURSOS

CEDRO convocará próximamente a un PRIMER CONCURSO DE INVESTIGACION. Podrán participar profesionales de cualquier disciplina.

Asimismo, **CEDRO** convocará a un PRIMER CONCURSO DE TESIS UNIVERSITARIAS SOBRE DROGAS. Las bases podrán reclamarse en el local de **CEDRO** a partir del 15 de Noviembre.

ESFUERZO CONJUNTO EN PREVENCION

Dando un ejemplo de lo que puede hacerse coordinando esfuerzos, la Embajada del Canadá, USIS (Servicio Cultural e Informativo de los EE.UU.), la parroquia Santa Rosa de Comas, el grupo Scout de Comas y **CEDRO** colaboran en la campaña de prevención del abuso de drogas en el distrito de Comas.

LA "PRE" DE LA UNIVERSIDAD DE LIMA CELEBRA ANIVERSARIO

Dentro de la celebración de la Academia Pre-Universitaria de Lima se ha programado un ciclo de charlas que incluyen la problemática de las drogas para el mes de Octubre.

Esta programación está a cargo de la Psicóloga Nora Delgado, quien ha solicitado la participación de **CEDRO**.

LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA DESARROLLA SEMINARIO SOBRE COCA

En el contexto de las celebraciones por su 25º Aniversario, la Universidad Cayetano Heredia organizó un seminario sobre la coca que se presentó el 19 de Setiembre en el auditorio de Petroperú.

El Dr. Fernando Cabieses comparó el uso andino de la coca al del alcohol y tabaco en las sociedades occidentales. El economista Guido Pennano evaluó el impacto de los narcodólares en la economía peruana. El Dr. Ramiro Castro de la Mala discutió con el Presidente de la Empresa Nacional de la Coca sobre los riesgos de la bolsa filtrante o mate de coca que comercializa ENACO. La Dra. Shirley Llerena describió aspectos del Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas para 1986-90. El Coronel GC Juan Zárate presentó información audiovisual sobre las recientes campañas de represión del narcotráfico en la zona del Alto Huallaga. Y otros panelistas se refirieron a aspectos policiales, aduaneros y judiciales del problema. Moderó la reunión el Dr. René Flores A.

5

APOYO DE CEDRO AL PROYECTO PAICRUM

Recientemente, el Ministerio de Educación y UNICEF realizaron en el Centro Vacacional de Huampaní un seminario para maestros de Educación inicial de distintos departamentos del Perú (Ancash, Cuzco, Puno, Apurímac, Ayacucho, Huancaavelica y Lima).

Los doctores Ramiro Castro de la Mata y Roberto Lerner de CEDRO participaron con la exposición: COQUISMO Y ALCOHOLISMO EN EL PERU.

Este seminario se desarrolló dentro del "Programa de Atención Integral para Capacitadores de Áreas Rurales y Urbano Marginales".

SERVICIO DEL CENTRO DE DOCUMENTACION DE CEDRO

El Centro de Documentación se está implementando y organizando para brindar servicios en muy poco tiempo y atender las necesidades de información de sus futuros usuarios. Los servicios que brindará el Centro de Documentación son los siguientes: consulta y referencia; alerta informativa; disseminación selectiva de la información; servicio de fotocopiado y elaboración de bibliografías.

Para optimizar los servicios del Centro se piensa desarrollar una base de datos computarizada a través de la cual se producirán distintos tipos de reportes de acuerdo a especificaciones determinadas. Se está recopilando todo el material bibliográfico disponible en el país y a nivel internacional, ya sea de textos, documentos, estudios de investigación, revistas científicas, etc.

BIBLIOGRAFIA SOBRE DROGAS

Entre los documentos más importantes, recientemente acopiados, tenemos:

1. Revista de Farmacología y Medicina Experimental. (Publicación Semestral del Instituto de Farmacología y Terapéutica de la Facultad de Medicina, UNMSM) 1948 - 1950.
2. LLOSA, Teobaldo. Follow-up study of 28 cocaine paste addicts treated by open craniotomy. (Presentado en el VII Congreso Mundial de Psiquiatría, Viena, Austria, Julio 1983).
3. PERU. MINISTERIO DE EDUCACION. Primer encuentro nacional sobre prevención del uso indebido de drogas, Lima 1983.
4. DEVELOPMENT ASSOCIATES, INC. Estudio del conocimiento y educación del público sobre narcóticos. Mayo 1985.
5. CANELAS ORELLANA, Amado y CANELAS ZANNIER, Juan Carlos. Bolivia: Cocaína. Subdesarrollo y poder político. La Paz, Ed. Los Amigos del Libro, 1983.
6. CHIAPPE, Mario; LEMLIJ, Moisés y MILLONES Luis. Alucinógenos y shamanismo en el Perú Contemporáneo. Lima, Editores El Virrey, 1985.

Informativo de CEDRO



Nº 1 15 de Junio de 1986

CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS

FUNDADORES

Wilfredo Alvarez
Rolando Ames
Mellón Arce
Max Arias Schreiber
Gloria Astete de Mujica
Miguel Azcueta
Móisés Banarer
Alfonso Barrantes Linaón
Francisco Basill
Héctor Beltrán Rivera
Alberto Benavides
Virginia Bustamante
Lilly Caballero de Cuelo
Olga Caballero de Sánchez
Mercedes Cabanillas
Ramiro Castro de la Mata
Luis Corante
Luis Cotillo
Hory Chillmer
Fermín Chunga Lamonia
Julio César Chunga
Marilú de Gonzales Posada
Fernando de Szyszlo
Norberto Delta
Alfredo Ferrand
Marta García Trovato
Guillermo Garrido Lerca
Laura Gonzales Negri
Bertha Gonzales Posada
José Guevara Romero
Rómulo Guidino
Tanja Helfaott
Beatriz Huallanca
Raúl Jeri
Javier Labarthe
Federico R. León
Fernando León de Viverra
Roberto Lerner
Guido Lombardi
Carmela Loslaumar
Felipe Mac Gregor
Alfonso Maldonado
Javier Marlátegui
Carmen Masías
José Matos Mar
Beatriz Mejía
Oscar Mejía Quiroz
Américo Mengoza
Luciano Metzinger
Francisco Miró Quesada
Dora Monzón
Augusta Morales de Muñoz
Raúl Muñoz Chocano
Rafael Navarro
Violeta Nazar de Pango
Alfredo Noriega
Adolfo Nuñez
Marco A. Ochoa
Gloria Ochoa
Isabel Olivera
Felipe Osterling
Fernando Otero
Luis Paz Silva
Henry Pease
Guido Pennano
Esteban Rocca
César Rodríguez Rábanal
Henry Samuelli
Telmo Salinas
Jorge Salmón
Luis Alberto Sánchez
Clemencia Sarmiento
Alicia Sebastiani
Nicolás Smoll J.
Cecilia Tall
Carmen Tocón
Mario Vargas Llosa
Alejandro Vassilaqui
Miguel Vega Alvear
María Vito de Alvarez
Juan Zárate Gambini
Antonietta Z. de Priale

La finalidad de CEDRO es promover la información y la educación sobre la problemática de las drogas destacando sus causas y consecuencias con el fin de contribuir a la prevención tanto de su abuso como de su disponibilidad.

CARTA A LOS ASOCIADOS

El 20 de Mayo se realizó la Asamblea de Fundación y Constitución de CEDRO con la asistencia de 53 asociados. Dicha Asamblea aprobó los Estatutos propuestos por el Comité Organizador, acordó registrar a la institución como una asociación civil sin fines de lucro, y eligió un Consejo Directivo al que encargó la elaboración de los reglamentos necesarios para la marcha institucional. Acordó asimismo dejar abierta el Acta de Fundación para que sea firmada por las personas que habiendo manifestado su deseo de participar como fundadores no pudieron asistir a la Asamblea: 29 de ellos lo hicieron dentro del plazo previsto, elevando así el número de fundadores a 82. La inscripción de CEDRO en Registros Públicos ha sido encomendada a la Notaría Ofiiz de Zavallos.

Ejecutando los acuerdos de la Asamblea, el Consejo Directivo se reunió el 28 de Mayo para sortear ternas, resultando designados para servir en él por un año Fermín Chunga, Carmen Masías y Alejandro Vassilaqui; por dos años Roberto Lerner, Guido Lombardi y Fernando Otero; y por tres años Ramiro Castro de la Mata, Alfredo Noriega y Juan Zárate. En la misma sesión fueron elegidos por aclamación Ramiro Castro de la Mata para el cargo de Presidente, Alejandro Vassilaqui para el de Vice-Presidente y Carmen Masías para el de Secretaria.

Hay dos tareas a las cuales el Consejo Directivo ha acordado prioridad. Una es la de obtener la participación activa de los asociados en la vida de la institución, y a este efecto les estamos solicitando la devolución de la ficha adjunta para conocer su interés en trabajar en una o varias áreas de colaboración institucional, sea resolviendo esporádicamente consultas telefónicas o participando regularmente en comisiones. La otra concierne a la contratación de un Director Ejecutivo que promueva las actividades institucionales y ayude al Consejo Directivo en la organización y desarrollo de CEDRO. Al dorso de esta página hay un aviso de reclutamiento de candidatos que ha sido publicado en el diario El Comercio y, reducido, en la revista Caretas. Los asociados pueden contribuir significativamente al éxito de esta tarea dándolo a conocer a las personas que posean las cualidades requeridas y/o llamando a nuestros asesores de Development Associates para recomendar candidatos.

Las reuniones del Consejo Directivo se celebran los miércoles a las ocho de la noche.



DIRECTOR-EJECUTIVO

Hemos iniciado la búsqueda de una persona dotada de excepcionales condiciones de liderazgo institucional para encargarse de la estructuración y desarrollo de una organización sin fines de lucro que operará a nivel nacional empleando aportes privados y funcionando según estándares internacionales de excelencia. Se trata de una oportunidad única para un profesional en la plenitud de sus capacidades y prestigio personal que desee asumir nuevos desafíos y tentar nuevas satisfacciones. El respaldo a su gestión estará dado por recursos internacionales financieros y técnicos ya comprometidos. La naturaleza de los fines institucionales, el renombre de los ciudadanos que conforman la membresía de la institución, y la calidad personal de los integrantes de su Consejo Directivo deben constituirse en factores adicionales de éxito.

El candidato ideal será capaz de ejercer influencia tanto en medios empresariales y políticos como en diversos sectores sociales representando los intereses de la institución. Tendrá la experiencia administrativa requerida para el manejo eficiente de un presupuesto quinquenal básico de varios millones de dólares, así como el empuje y las habilidades necesarios para ampliar este presupuesto a mediano plazo mediante esfuerzos locales y en el exterior de captación de donaciones. Será bilingüe Inglés-Castellano, y poseedor de título universitario.

Se fijará la remuneración de acuerdo con la importancia de la posición por ser cubierta, las calificaciones del candidato elegido, su historia salarial reciente, y sus aspiraciones de mejoría.

Los interesados pueden enviar su Currículum Vitae con la seguridad de recibir un trato profesional y discreto.

LEON & BUSTAMANTE

CONSULTORES DE RECURSOS HUMANOS Y MARKETING
Las Camelias 228 / San Isidro - Lima 27 - Tel. 420885

ACCIONES PREVENTIVAS

Valiosas acciones preventivas han tenido lugar en el curso de las últimas cuatro semanas. . . . Entre ellas está la campaña antidroga del diario El Comercio, que ha dedicado media docena de artículos de su sección Metropolitana a problemas de epidemiología, clínica, tratamiento y rehabilitación de drogadictos. . . . El Ministerio de Justicia ha venido recurriendo a la radio y televisión en sus esfuerzos orientados a la prevención del consumo de drogas por menores y ha solicitado la colaboración de CEDRO en el desarrollo de materiales didácticos. . . . Los colegios Roosevelt y Newton han ofrecido charlas preventivas a padres de familia en las que participaron nuestros asesores de Development Associates. . . . También estuvo presente CEDRO en las charlas que organizó el Concejo Distrital de La Victoria para escolares del distrito. . . . La Municipalidad Distrital de Surquillo organizó un seminario con intervención de parlamentarios, periodistas, profesionales de la salud y otros, quienes abordaron desde diversos ángulos el problema del uso de drogas; el seminario estuvo abierto a la colectividad. . . . En reciente reunión del Consejo Nacional del Menor y la Familia con las instituciones referidas al menor, se expuso el proyecto de Código de Menores encomendado a una comisión presidida por Fermín Chunga Lamónja que incluyó a Roberto Lerner. Uno de los talleres que formaron parte del evento estuvo dedicado a la formulación de políticas relativas a la drogadicción; las contribuciones de Ramiro Castro de la Mata y de John L. García fueron decisivas en la elaboración del documento de política que produjo el taller.

DONACIONES

La primera donación recibida por CEDRO proviene de Cecilia Taft. . . . J. Walter Thompson Peruana está donando a la institución sus servicios profesionales y Mundo Gráfico S. A. ha prometido contribuir la impresión de materiales gráficos. . . . El reclutamiento del Director-Ejecutivo cuenta con el respaldo de la agencia especializada León & Bustamante Consultores.

CEDRO

Centro de Información y Educación para la
Prevención del Abuso de Drogas
Andrés Reyes 518, San Isidro
Teléf. 422366

CONSEJO DIRECTIVO: Ramiro Castro de la Mata (Presidente), Alejandro Vassilaqui (Vice-Presidente), Carmen Masías (Secretaria), Fermín Chunga, Roberto Lerner, Guido Lombardi, Alfredo Noriega, Fernando Otero, Juan Zárate.

ASESORES: John L. García, Federico R. León.



FUNDADORES

Wilfredo Alvarez
Rolando Ames
Melitón Arce
Max Arias Schreiber
Gloria Astete de Mujica
Miguel Arzueta
Molsés Banarer
Alfonso Barrantes Lingán
Francisco Basili
Héctor Beltrán Rivera
Alberto Benavides
Virginia Bustamante
Lilly Caballero de Cueto
Olga Caballero de Sánchez
Mercedes Cabanillas
Ramiro Castro de la Mata
Luis Corante
Luis Cotillo
Hory Chilmper
Fermín Chunga Lamónja
Julio César Chunga
Marilú de Gonzales Posada
Fernando de Szyzlo
Norberto Delta
Alfredo Ferrand
Malta García Trovato
Guillermo Garrido Lecca
Laura Gonzales Negri
Bertha Gonzales Posada
José Guevara Romero
Rómulo Guldino
Tania Helfgott
Beatriz Huallanca
Raúl Jeri
Javier Labarthe
Federico R. León
Fernando León de Vivero
Roberto Lerner
Guido Lombardi
Carmela Lostaunau
Felipe Mac Gregor
Alfonso Maldonado
Javier Mariátegui
Carmen Masías
José Matos Mar
Beatriz Mejía
Oscar Mejía Quiroz
Américo Mendoza
Luciano Metzinger
Francisco Miró Quesada
Dora Monzón
Augusta Morales de Muñoz
Raúl Muñoz Chocano
Rafael Navarro
Violeta Nazar de Pango
Alfredo Noriega
Adolfo Núñez
Marco A. Ochoa
Gloria Ochoa
Isabel Olivera
Felipe Osterling
Fernando Otero
Luis Paz Silva
Henry Pease
Guido Pennano
Esteban Rocca
César Rodríguez Rabanal
Nelly Rumrill
Telmo Salinas
Jorge Salinón
Luis Alberto Sánchez
Clemencia Sarmiento
Alicia Sebastián
Nicolás Smoll J.
Cecilia Talt
Carmen Tocón
Marlo Vargas Llosa
Alejandro Vassilaqui
Miguel Vega Alvear
María Vite de Alvarez
Juan Zárate Gambini
Antonietta Z. de Priolé

La finalidad de CEDRO es promover la información y la educación sobre la problemática de las drogas destacando sus causas y consecuencias con el fin de contribuir a la prevención tanto de su abuso como de su disponibilidad.

CARTA A LOS ASOCIADOS

Culminando un proceso riguroso y exhaustivo de selección de personal que duró cerca de dos meses, el Consejo Directivo de CEDRO logró finalmente delinear el equipo ejecutivo que dirigirá las actividades institucionales. Más de 130 currícula vitae fueron tomados en cuenta y se entrevistó a cerca de 20 candidatos con calificaciones de primer orden. A pesar de la excelencia de los candidatos bajo consideración, sin embargo, fue difícil identificar a quien reuniera habilidades administrativas y promocionales al mismo tiempo que la cercanía al tema y el interés y disponibilidad requeridos para efectuar un aporte inmediato a la institución. Ante esta coyuntura se propuso tomar en cuenta al Vice-Presidente de CEDRO, Alejandro Vassilaqui, cuyas calificaciones para el puesto, resumidas al dorso de esta página, se combinan de tal manera que resultan óptimas. El Consejo invitó al Sr. Vassilaqui a incorporarse como Director-Ejecutivo y además decidió invitar a otro de sus miembros, Roberto Lerner, a asumir el cargo de Sub-Director, solicitando a ambos dedicarse a la elaboración de una propuesta que, sometida a la USAID y otras fuentes potenciales de recursos, debe generar los fondos iniciales de operación institucional. Los puestos de A. Vassilaqui y R. Lerner en el Consejo Directivo serán cubiertos por quienes sean elegidos en una Asamblea General Extraordinaria a convocarse próximamente. En dicha Asamblea se nombrará también las Comisiones que facilitarán la participación de los asociados en la vida institucional, y ello se hará a base de sus respuestas en el cuestionario que circuló junto con la Hoja Informativa No. 1 permitiendo expresar preferencias por áreas específicas de participación.

La institución ha dado otros dos pasos fundamentales en el curso de las últimas semanas. CEDRO ya tiene cabal personería jurídica (Ficha No. 7441 del Registro de Asociaciones de Lima) y cuenta con un Plan de Acción hasta Diciembre de 1988 que está siendo distribuido a los asociados junto con esta Hoja Informativa y una versión actualizada del folleto institucional.

DIRECTOR – EJECUTIVO

A principios de Setiembre se incorporará como Director–Ejecutivo de CEDRO Alejandro Vassilaqui, quien hasta el presente ocupa en nuestro Consejo Directivo el cargo de Vice–Presidente. El Sr. Vassilaqui nació en Lima en 1939 y estudió ciencias sociales en Uruguay, Suiza y Alemania. Su vocación de servicio a la juventud se manifestó tempranamente y así en 1961–62 trabajó como Secretario Asistente de la Alianza Mundial de la YMCA (Young Men's Christian Association) en Ginebra, Suiza, y como Director–Asociado de la Conferencia Mundial de la Juventud en Hilversum, Holanda. De regreso al Perú, ocupó el puesto de Secretario Ejecutivo Asociado de la YMCA en 1962–64 y el de Asesor del Consejo Nacional de Menores en 1965. Ha sido Secretario Honorario (1971/1974) y Presidente (1978/1986) de la Confederación Latinoamericana de la YMCA y al presente su posición en esta institución es la de Vice–Presidente de la Alianza Mundial.

Si el primer rasgo profesional del Sr. Vassilaqui ha sido el de servicio a la juventud, el segundo es el de promotor institucional y éste no se ha expresado solamente en su aporte a la YMCA. Como Director de Promoción y Desarrollo de la Pontificia Universidad Católica del Perú entre 1968 y 1978, Vassilaqui tuvo un rol central en el desarrollo del campus de Pando, ocupándose de la captación de fondos nacionales e internacionales para numerosos proyectos arquitectónicos y de equipamiento además de donaciones para proyectos de investigación y estudios de post–grado en el exterior.

Aunque ya expresadas en su carrera en la YMCA y la Universidad Católica, las habilidades gerenciales de Vassilaqui encontraron una oportunidad más significativa de realización cuando se le ofreció la responsabilidad de administrar los recursos humanos del Banco Continental en 1978. Como Sub–Gerente Central de Recursos Humanos del Grupo Continental –que además del Banco Continental incluye al Banco de los Andes, Banco Nor–Perú, Banco Amazónico, Financiera San Pedro y Almacenera Continental– tiene a su cargo los programas de reclutamiento, capacitación y desarrollo del personal ejecutivo y no–ejecutivo del Grupo, en los que participan alrededor de 3,000 empleados al año.

Paralelamente, el Sr. Vassilaqui se desempeña como Supervisor de Relaciones Públicas y Actividades Institucionales del Grupo Continental y como Gerente de Edubanco, la Fundación del Banco Continental para el Fomento de la Educación y la Cultura.

SUB–DIRECTOR DE CEDRO

Se ha Incorporado como Sub–Director de CEDRO el Sr. Roberto Lerner, un destacado especialista en el campo de la salud mental que venía desempeñándose como miembro de nuestro Consejo Directivo.

El Sr. Lerner nació en Lima el 16 de Noviembre de 1951. Estudió Psicología en la Universidad Hebrea de Jerusalem (1969 – 1971) y en La Sorbona de París (1971 – 1975) obteniendo en la segunda el grado de Master en Psicología con especialidad en Psicología Clínica y Psicología Evolutiva. Inició estudios doctorales en el Laboratorio de Psicología Genética de La Sorbona y paralelamente obtuvo el Diploma Profesional en Psicopatología otorgado por el Instituto de Psicología de París. Posteriormente ha llevado a cabo visitas de especialización e investigación en la Universidad de Nimega, Holanda (1977 – 1983) donde se encuentra enrolado en un programa internacional para obtener un doctorado en Psicología Evolutiva.

Desde su regreso al Perú, Lerner dedicó su tiempo a tres actividades principales:

- Estableció una práctica privada en psicoterapia de niños y adolescentes, acumulando amplia experiencia en el campo clínico.
- Se incorporó al cuerpo docente de la Pontificia Universidad Católica del Perú en cuya sección de Psicología se hizo cargo de los cursos de Desarrollo Infantil y Psicoterapia de Niños. Además, fue jefe de la mencionada sección en dos oportunidades (1977 – 1979 y 1984 – 1986) y Director de la Revista de Psicología (1982 hasta la fecha). Actualmente es profesor asociado de la Universidad y enseñará un seminario o curso semestral.
- Tuvo una constante actuación a nivel gremial, siendo de 1976 a 1980 Secretario General de la Sociedad Peruana de Psicología, y como tal, coordinó los esfuerzos para crear el Colegio de Psicólogos del Perú cuya Comisión Nacional Organizadora integró (1980).

Recientemente, incrementó su experiencia en el campo de la prevención del abuso de drogas visitando establecimientos especializados además de Centros de Información y Educación en Nueva York, Washington, Atlanta, Miami, Seattle y San Francisco.

Informativo de

CEDRO



No. 4 15 de Diciembre de 1986

CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS

EDITORIAL

1986: UN BALANCE

El 20 de Mayo de este año se llevó a cabo la Asamblea de Fundación y Constitución de CEDRO. A partir de ese acto fundacional, la institución ha ido alcanzando y superando sucesivos niveles de organización, funcionamiento y capacidad operativa. Se ha seguido en ese camino la dirección general marcada por la Asamblea y los lineamientos determinados por el Consejo Directivo.

CEDRO es actualmente una institución que ha cumplido con todos los requisitos que la ley peruana establece para entidades privadas sin fines de lucro y receptoras de donaciones. Cuenta, además, con un local institucional amplio y cómodo -tanto desde el punto de vista espacial como económico- y tiene ya un personal especializado que cubre desde la Dirección Ejecutiva hasta la Administración, pasando por las áreas de Información, Educación, Documentación, Asistencia Técnica, Capacitación, Comunicación e Investigación. Asimismo, un cierto número de practicantes en las distintas áreas mencionadas asisten en las tareas de la planta profesional.

CEDRO, en otras palabras, existe. Existe legalmente, físicamente, operacionalmente. Escudado su corto tiempo de existencia- no es desdénable. Sin embargo, especialmente desde la inauguración en Octubre de su nuevo local, no se ha contentado con existir. En efecto, ha desplegado actividades diversas que han afirmado su presencia en diferentes niveles y formas.

Presencia en los principales medios masivos de comunicación que han saludado y comentado las primeras acciones de la institución y que ya acuden a ella buscando información, fidedigna y actualizada, en el campo de las drogas o abriéndole espacios desde los cuales hacer llegar su mensaje.

A LOS MIEMBROS DE CEDRO

ASAMBLEA GENERAL DE CEDRO

Primera citación: Miércoles 17 de Diciembre a las 19:00 horas.

Segunda citación: Jueves 18 de Diciembre a las 19:00 horas (en caso de no haber quorum en la primera citación, artículo 18 de los estatutos de CEDRO)

Presencia entre las organizaciones, grupos e individuos que luchan contra las drogas -en la capital y, hecho importantísimo, en provincias- con los cuales CEDRO ha establecido un contacto de efectos multiplicadores, interconectando, capacitando, apoyando o simplemente reuniendo.

Presencia en el sector nacional, donde CEDRO se ha sumado, cuando se le ha pedido, al esfuerzo gubernamental en el campo de la prevención.

Presencia en la comunidad científica y académica dentro de la cual CEDRO está colaborando en la investigación y debate sobre todos los aspectos de un problema que, como afirmamos en el Editorial del número anterior, es complejo.

Presencia, finalmente, entre sus miembros fundadores, con los cuales se ha buscado un contacto enriquecedor.

En 1987, CEDRO deberá ampliar y consolidar su presencia constituyendo con seriedad y rigor un factor importante en la reflexión, la investigación y la acción en el campo de las drogas. Entre tanto CEDRO desea a sus miembros y amigos una Feliz Navidad y un Próspero Año Nuevo.

EL USO DE DROGAS EN EL PERU

UN ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO

Nadie parece dudar que las drogas son un problema grave en nuestro país. A juzgar por el número de iniciativas, entrevistas, instituciones y artículos relacionados con el tema, la conciencia de estar frente a algo preocupante se impone.

Sin embargo, para enfrentar con seriedad una situación hay que conocerla, hay que tener a la mano datos que le den consistencia. Debemos, en otras palabras, contar con estadísticas que definan el problema y orienten la acción de aquellos que tratarán de resolverlo.

Sobre el consumo de sustancias psicoactivas -todas aquellas que modifican el funcionamiento psicológico: estado de ánimo, conciencia, razonamiento, percepción, etc.- en nuestro país, no había demasiada información. A parte del estudio pionero de Carbajal, Jerí, Sánchez, Bravo y Valdivia (1979), no había nada en realidad.

Es que hacer un estudio epidemiológico -es así como se llama una investigación cuyo fin es determinar el número de personas que sufren o han sufrido una determinada condición- es muy difícil. Hay que determinar cuidadosamente una muestra que represente el universo que se quiere estudiar (puede ser el país, una región, una ciudad, etc.), diseñar un sistema de indagación adecuado (que pueda ser comprendido por los sujetos que responderán a la encuesta, que no oriente las respuestas, etc.) y hay que entrenar a un número apreciable de encuestadores, entre muchas otras cosas.

A todo lo anterior se añade que en el caso del consumo de drogas -un comportamiento cargado de connotaciones afectivas y sociales- la gente tiende a ser muy reticente y, por decir lo menos, no siempre veraz.

El reto de hacer un estudio epidemiológico sobre el consumo de drogas en el Perú fue enfrentado por Development Associates, Inc., a través de un equipo conducido por el Dr. Joel Jutkowitz, en colaboración con la Universidad Peruana Cayetano Heredia. La respuesta a tal reto es un voluminoso trabajo

que luego de haber sido entregado por sus autores al Ministro de Salud, fue presentado recientemente por el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) a la comunidad académica y científica.

Se trata de una investigación cuyo universo es el Perú urbano: todas las personas mayores de 12 años y menores de 45 años, habitantes de las 39 ciudades con más de 25,000 habitantes. La encuesta buscó determinar - para 14 drogas- la prevalencia de vida (el número de personas que han probado una sustancia por lo menos una vez en la vida), uso reciente (por lo menos una vez en los últimos 30 días), frecuencia de uso (número de veces) edad en que se usó por primera vez, edad en que se tuvo por primera vez la oportunidad de consumir, consumo de más de una sustancia, además de las características socio-demográficas (edad, ingreso, educación, etc.) y las percepciones que los sujetos tienen sobre las drogas y su impacto.

Considerando el número de preguntas planteadas, el número de sustancias investigadas, las diferentes categorías socio-demográficas tomadas en cuenta y las regiones visitadas por los encuestadores, es fácil imaginar la enorme cantidad de información contenida en el reporte final. Son 153 cuadros que van respondiendo a otras tantas preguntas, como por ejemplo: ¿Cuál es la frecuencia de uso de hipnóticos en función de la edad? o ¿Cuál es la prevalencia de vida del uso de estimulantes en función del estrato socio-económico o ¿Cuál es la frecuencia de uso de la hoja de coca de acuerdo al sexo?

Por razones evidentes, sólo se resume, en este pequeño artículo, los resultados más generales de una investigación epidemiológica cuyos resultados son muy preocupantes. De ella surgen 4 categorías de sustancias:

1. Las drogas LEGALES (alcohol y tabaco): como podía esperarse, tienen los más altos niveles de prevalencia de vida (90% de los sujetos las han probado por lo menos una vez) y de uso actual (35% de los sujetos las han usado por lo menos una vez en los últimos 30 días). Los que han probado alguna vez en sus vidas las mencionadas sustancias son probablemente hombres, mayores de 15 años y más bien de estratos socio-económicos altos. Los usuarios actuales son con toda probabilidad del género masculino, adultos y
- (sigue pag. 6)

22

EL CENTRO DE DOCUMENTACION Y SUS SERVICIOS

En los últimos años se ha producido un proceso de cambio, a la vez rápido e irreversible, en materia de información y documentación.

Este cambio se ha debido en parte, al aumento, cada vez mayor, del volumen de conocimientos que se tiene, a lo que se viene llamando la "explosión de la información". Este desarrollo cuantitativo ha sido acompañado de una fuerte especialización y fragmentación de las materias.

Un Centro de Documentación dentro de una entidad cuyas actividades están dirigidas a un tema o materia definidos, organiza, selecciona, identifica, analiza, procesa y difunde información especializada. Se caracteriza precisamente por adoptar una actitud activa participando en la vida de la institución a la cual pertenece, a la vez que fomenta la demanda de sus usuarios.

El Centro de Documentación de CEDRO, pretende también hacer frente a la superabundancia de información y a las necesidades cada vez mayores de sus usuarios.

Hemos contado en nuestra etapa de implementación con la valiosa colaboración de los Drs. Ramiro Castro de la Mata, Baltazar Caravedo y Fernando Cabieses, quienes nos han proporcionado documentación pertinente a fin de facilitar la recopilación del material bibliográfico.

Además hemos recibido material bibliográfico donado por instituciones nacionales, quienes han colaborado con documentos internacionales publicados por ellas.

Un factor importante en los servicios bibliográficos, para mantener el control y seguir facilitando a los usuarios un acceso óptimo al vasto repertorio de documentación existente, es la cooperación y coordinación entre centros de documentación como un recurso que facilitará la disponibilidad de información.

El Centro de Documentación formará parte de la Red de Información y Documentación en Salud que se encuentra aún en proyecto, cuyo núcleo coordinador será la Biblioteca de la Universidad Cayetano Heredia. A través

de este sistema se trabajará con las bibliotecas y centros de documentación en salud, de tal manera que se pueda intercambiar información a la vez que se ahorrarán esfuerzos y recursos para brindar un servicio más eficaz.

Contamos en este momento con un microcomputador y un programa desarrollado en DBASE III para almacenar y recuperar la información con que cuenta CEDRO. Esto nos permite producir diferentes tipos de reportes para ponerlos a disposición de nuestros usuarios.

El Centro de Documentación ha empezado a funcionar a partir del mes de Noviembre del año en curso, brindando los servicios de consulta y referencia, préstamo, elaboración de bibliografías y el servicio de fotocopia.

Existe gran demanda de nuestros usuarios y pensamos seguir promocionando y fomentando el uso de la información y documentación que se sigue recolectando, poniéndola a disposición de las personas que estén interesadas en el tema de las drogas.

Muy pronto estaremos difundiendo nuestro folleto informativo a través del cual haremos conocer los servicios que brindamos y la forma de funcionamiento del Centro de Documentación para captar a los usuarios potenciales y servir cada vez mejor a nuestros usuarios reales.

VISITA INTERNACIONAL

CEDRO recibió la visita del Sr. Joel Cryer, trabajador social de Austin, Texas, director Ejecutivo de "The Corporate Challenge Southern" que realiza trabajo con jóvenes.

El mencionado profesional ha invitado a participar a un(a) profesional peruano(a) en el curso sobre técnicas de creatividad a desarrollarse en la ciudad de Austin en Junio de 1987.

Cryer realizó exposiciones en CEDRO y en INABIF.

INTERNADO

Los internos de CEDRO se han involucrado activamente en las diversas áreas del Centro.

Desde un inicio, han venido codificando información vinculada al problema de las drogas. Para ello, utilizaron publicaciones periódicas (diarios, revistas, etc.) nacionales e internacionales. Toda la información codificada enriquecerá el Banco de Datos del Centro de Documentación.

La constante información sobre drogas es un aspecto importante que los internos no descuidan. Así, tenemos que ellos forman parte del primer grupo de Promotores entrenados en coordinación con las Unidades de Educación y Capacitación.

De igual modo, la lectura de textos especializados es parte significativa de sus tareas cotidianas en CEDRO.

Como promotores propiamente dicho, los internos despliegan intensa actividad brindando conferencias a las entidades que así lo solicitan a CEDRO. En ese sentido, se han beneficiado las Centrales de Electrolima, Colegios Nacionales, Escuelas Pre-Universitarias, Grupos Eclesiales, etc.

La adaptación, revisión y diseño de proyectos de prevención también constituye una faceta más de las actividades de los internos. Del mismo modo, apoyan programas preventivos que otros promotores realizan, como es el caso de la capacitación a las señoras del programa del Vaso de Leche, que se da en el COMAIN (Complejo Municipal Asistencial Infantil).

En el área de educación, han producido cartillas sobre drogas legales e ilegales, sus consecuencias y pistas para la prevención. También han diseñado capítulos sobre drogas y prevención, de libros que el Ministerio de Educación publicará para los grados: cuarto, quinto y sexto de educación primaria.

Actualmente se lleva a cabo una investigación sobre la percepción que los estudiantes universitarios tienen hacia la droga, en la que los internos han tenido acti-

va participación, tanto a nivel de diseño como de implementación.

PAQUETE DE PROYECTOS

CEDRO ha presentado un paquete de proyectos a realizarse durante el próximo año. Se trata de un conjunto de acciones que serían financiadas por una entidad extranjera, y que de llevarse a cabo tendrían un considerable impacto.

- En agosto se llevaría a cabo un seminario interandino sobre el impacto socio-económico de la coca y su significado en las relaciones interhemisféricas. El evento contaría con la presencia de especialistas de los países andinos y de los Estados Unidos.
- A lo largo del año vendrían 5 o 6 especialistas en prevención, de los Estados Unidos, y participarían en diferentes actividades de CEDRO en ese campo, enfatizando su proyección a la comunidad y a otras instituciones.
- En Abril se realizaría una reunión de dirigentes comunitarios de todo el país sobre la problemática de las drogas y la prevención.
- Se adquiriría un programa integral de prevención que cubre desde el nivel pre-escolar hasta el secundario. Se ha pensado en uno de los programas más serios y extensos, el "Here's Looking at You, Two", que deberá ser traducido y adaptado a nuestra realidad.

JORNADA SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE LAS DROGAS

La Oficina Ejecutiva de Control de Drogas (OFECOD) está organizando, con el apoyo de CEDRO, una Jornada dirigida a representantes del sector público y del sector privado. A lo largo de un día, diferentes especialistas analizarán el impacto político,
(Sigue pag. 5)

24

(viene de la pag. 4)

JORNADA SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE LAS DROGAS (cont.)

económico y en la salud de las drogas, para luego discutir distintos campos de acción como son la prevención, la represión del tráfico de drogas, la erradicación y sustitución de cultivos y la legislación. Participarán, entre otros, Guido Pennano, José Matos Mar, Ramiro Castro de la Mata, Roberto Lerner, René Flores, Juan Zárate, Marcelino Matta y Luis Astengo.

EL IMPACTO DE LA COCA

CEDRO concentra esfuerzos en la lucha por prevenir el abuso de las drogas, pero al mismo tiempo busca constituirse en una institución promotora de debate -serio y del más alto nivel- sobre el impacto de las sustancias psicoactivas en todas sus dimensiones. Es así, que se congregaron el 10 de Diciembre, un grupo de especialistas en diversos campos con el fin de discutir enfoques sobre el impacto de la coca en la vida del país.

Asistieron Fernando Fuenzalida, Ramiro Castro de la Mata, John García, Federico León, Delicia Ferrando, Juan Ossio, Luis Miguel Glave, Fernando Cabieses, Alberto Cazzorla, Gustavo Gorriti, Rafael Navarro, Carmen Masías, Alejandro Vassilaqui y Roberto Lerner.

El debate fue intenso y provechoso, quedando claro que la prevención no puede dejar de lado la investigación desapasionada de un fenómeno tan complejo como la hoja de coca en sus diferentes dimensiones.

MODULOS EDUCATIVOS

Se ha encargado a la Dra. Nelly Ugarriza la confección de paquetes educativos y preventivos para padres y para trabajadores. Se trata de instrumentos elaborados sobre la base de tecnología educativa reciente con el fin de ser utilizados por los pro-

motores que forma la institución en las campañas preventivas que se llevarán a cabo en colegios y empresas.

CHARLA EN LA "PRE" DE LA UNIVERSIDAD DE LIMA

Como se anunciara en el informativo número 3, entre las charlas programadas por la Academia Pre-Universitaria de la Universidad de Lima, había una dedicada a la problemática de las drogas. Efectivamente, la mencionada actividad se realizó el viernes 28 de noviembre y estuvo a cargo del Sr. Hugo Córdova, interno de psicología en CEDRO. Ante un público -no necesariamente fácil- de 150 jóvenes, se expuso el tema, además de proyectar material audiovisual.

El evento fue sumamente exitoso según sus organizadores, quienes afirman que se pudo mantener la atención del estudiantado durante casi dos horas durante las cuales los jóvenes participaron con interés y seriedad.

Es muy probable que los profesores de la "Pre" de Lima inicien una serie de reuniones con el personal de CEDRO para intercambiar experiencias y sentar las bases de una cooperación sostenida.

CEDRO EN LA RADIO

Tres entrevistas radiales tuvieron como tema principal a CEDRO. Roberto Lerner, Sub-director de la institución, estuvo en un programa de Radio Star y en uno de Lima Stereo 100; Vicky Arévalo de Navarro acudió a Radio Programas del Perú.

En las tres radios, se absolvieron preguntas acerca de la institución y sus objetivos, así como interrogantes sobre la prevención del abuso de drogas.

75

LA RED EN CEDRO

Uno de los objetivos de CEDRO es promover la creación de una red de instituciones, vale decir, interconectar a los diferentes grupos que trabajan en el campo de la prevención.

El martes 9 de Diciembre se reunieron en el local de CEDRO, representantes del Comité de Damas del Ejército, la Academia Pre-Universitaria de la Universidad de Lima, Juventud Adventista, YMCA, PROPFARM, el obispado del Callao, la Oficina de Información y Educación Comunitaria del Ministerio de Salud, la Oficina de la Juventud del Ministerio de Educación, INABIF y COMUNICATIO.

Hubo un intercambio intenso e interesante de experiencias, haciéndose evidente el interés de los asistentes por contribuir al fortalecimiento de la Red. Representantes de otras instituciones asistirán a un reunión semejante el 16 de Diciembre.

DIPLOMATICO EN CEDRO

El jueves 4 de Diciembre, CEDRO recibió la visita del Señor Embajador de la República de Venezuela, Sr. Francisco Pataroni, quien se entrevistó con el Director Ejecutivo y el Sub-Director de la institución acerca de la problemática de las drogas y su impacto en las sociedades latinoamericanas.

El embajador mostró mucho interés por las actividades de CEDRO y la historia de la institución, así como por colaborar en la realización de algunos de los eventos que se está preparando con colegas de los países andinos.

ALMUERZOS INSTITUCIONALES

Todos los Jueves, desde el 6 de noviembre, se lleva a cabo una actividad que nos parece indispensable institucionalizar: el personal ejecutivo almuerza con un grupo de miembros

de CEDRO. Estas reuniones han permitido lograr varios objetivos:

- Fomentar vínculos personales entre los miembros fundadores; y entre éstos y las personas encargadas de implementar la política de la institución.
- Exponer los avances de CEDRO y someter sus acciones a un intercambio crítico e informal.
- Conocer de cerca los intereses e inquietudes de los miembros fundadores y analizar con ellos las formas en que pueden colaborar con la institución.

(viene de la pag. 2)
UN ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO (cont.)

acomodados.

2. Las drogas de USO TRADICIONAL en el país (hoja de coca y alucinógenos tradicionales): 23% de los sujetos las han probado por lo menos una vez en sus vidas y 1.5% las han usado por lo menos una vez en los últimos 30 días. El grupo representado por el primer guarismo está constituido sobre todo por hombres de alguna edad y más bien de estrato socio-económico medio o bajo. Los usuarios actuales (1.5%) serían más bien mujeres y de estrato socio-económico bajo.
3. Las drogas de PRESCRIPCION (analgésicos, sedantes, estimulantes e hipnóticos): el 27% de los sujetos han usado alguna de ellas por lo menos una vez en la vida y el 12% las usó por lo menos una vez en los últimos 30 días. El primer grupo concentra más bien mujeres entre 25 y 35 años y de todos los estratos socio-económicos. El segundo grupo está constituido más por mujeres de todas las edades y de estrato socio-económico más bien bajo.
4. Las drogas ILEGALES (marihuana, PBC, inhalantes, cocaína): el 12% de la muestra las ha utilizado por lo menos una vez en la vida y el 1% las ha consumido por lo menos una vez en los últimos 30 días. Aquellos que pertenecen al primer grupo son masivamente de género masculino entre los 19 y 34 años de edad y de estrato socio-económico alto. el segundo grupo se caracteriza por tener más hombres (sigue pag. 7)

(viene de la pag. 6)

UN ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO (cont.)

bres (aunque no tanto más como en el primer caso), casi en un 50% está conformado por individuos entre 19 y 29 años de edad con una fuerte representación del estrato socio-económico bajo.

Con respecto a esta última categoría podemos, pues, pensar que sobre todo los hombres de clase alta "curiosean" con las sustancias psicoactivas ilegales pero que entre los que finalmente las usan corrientemente el predominio masculino no es ya tan fuerte y el estatus socio-económico se invierte.

5. No se detecta, en este estudio, uso de heroína, opiáceos y alucinógenos sintéticos.

Por cierto que aquí no podemos exponer los "cruces" de variables que responden a las preguntas más interesantes para los planificadores y científicos de los diferentes sectores y disciplinas. Podemos asimismo suponer que el estudio de Development Associates, Inc., que CEDRO presentó el 11 de Noviembre-es el caso de toda investigación sobre todo si es epidemiológica y más aún si trata del consumo de drogas- no ha respondido a todos los retos. Sin embargo, no cabe la menor duda que marca un hito en la búsqueda de una aproximación seria y objetiva a la problemática de las drogas en el Perú. El estudio se encuentra en el Centro de Documentación de CEDRO.

REVISTA CIENTIFICA

Para el primer trimestre de 1987, CEDRO debe estar publicando el primer número de su Revista Científica. Ya se cuenta con un cierto número de colaboraciones de especialistas en el campo de las drogas y pensamos estar recibiendo en breve plazo muchas más.

TEXTOS ESCOLARES

Se acaba de hacer entrega a Norberto Delta, Director de Educación Primaria y Secundaria del Ministerio de Educación y, además, miembro de CEDRO; de la contribución que nos fuera requerida para la elaboración de los textos escolares de 4°, 5° y 6° grados de primaria. Se trata de algunas páginas de educación preventiva en el campo de las sustancias psicoactivas. Luego de establecer los objetivos para cada grado, el personal de CEDRO estableció qué información debía ser transmitida y, finalmente, el Prof. Luis Tuesta -activo promotor y educador con larga experiencia- la tradujo a un lenguaje accesible a los niños. Además, se ha sugerido la posibilidad de introducir en un futuro cercano contenidos curriculares en educación preventiva para la formación magisterial.

ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO POR CEDRO

El día 11 de Noviembre se presentó a la comunidad científica el Estudio Epidemiológico sobre el Uso de Drogas en el Perú Urbano, que condujo el Dr. Joel Jutkowitz y asociados. El mencionado especialista hizo, en el local de CEDRO, una pormenorizada exposición de los principales resultados y luego respondió a las preguntas de los presentes.

El estudio -reseñado en este número- significa un notable esfuerzo y es -más allá de sus posibles limitaciones- una contribución importante. Actualmente está siendo traducido al español y se encuentra a disposición del público interesado en el Centro de Documentación de CEDRO.

DONACION DE CARRO

El Banco de Comercio, a través de su Gerente Adjunto a la Gerencia General, Sr. Rafael Rizo Patrón, donó a CEDRO un automóvil marca Peugeot. La entrega del vehículo (sigue en la pag. 8)

(viene de la pag. 7)
DONACION DE CARRO (cont.)

culo tuvo lugar en el local institucional el 3 de Diciembre y sirvió para resaltar la voluntad que tienen las empresas peruanas de colaborar con los objetivos de CEDRO.

SEGUNDO CURSO PARA PROMOTORES

El seis de Enero de 1987 se iniciará el segundo curso para formar promotores en el área de la prevención del abuso de drogas.

La actividad de CEDRO en general y la acción de los promotores egresados del primer curso en particular, han hecho que el número de participantes se incremente notablemente, esperándose contar con 40 a 50 personas.

El programa se ha enriquecido con la primera experiencia y tendrá como elemento central, los módulos educativos que mencionamos en este número. Esta vez también colaborarán en la formación de promotores, miembros fundadores y personal de CEDRO.

INCORPORACION DE PERSONAL

Están incorporados o prontos a incorporarse a CEDRO las siguientes personas:

- Carmen Masías, Psicóloga, encargada de Asistencia Técnica y Capacitación.
- Delicia Ferrando, Magister en Demografía, como encargada de Investigación.
- Lydia Fossa, bachiller en Ciencias de la Comunicación, como asistente en Comunicaciones.
- Giuliana Mavila, bachiller en bibliotecología y ciencias de la comunicación como encargada del Centro de Documentación.
- Susan B. de Bellido, secretaria ejecutiva.
- Zulema Podestá, encargada de la recepción.

POLICIA DE DROGAS

El personal de CEDRO se viene reuniendo con especialistas de la Policía de Drogas que dirige el General G.C. Juan Zárate G., con el fin de uniformizar criterios acerca de los folletos y otros materiales educativos que la mencionada dependencia policial utiliza en sus campañas preventivas.

LINEA ABIERTA

CEDRO ha propuesto, dentro del marco de un importante noticiero, un miniprograma donde un profesional especializado en el campo de las drogas responderá a las inquietudes del público televidente.

La idea ha sido aceptada y se concretará en los próximos días.

Informativo de



Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas

Número 5, Marzo 1987

Editorial

Una institución como la nuestra necesita instrumentos de comunicación muy dinámicos y bien pensados. En realidad, el éxito de sus cometidos depende de cómo haga llegar su mensaje a la comunidad. Comunidad que incluye por cierto a los miembros de CEDRO, a los usuarios de sus servicios, al mundo académico y científico, al público en general, a otras instituciones y, más allá de todo ello, a quienes en otros países quieren hacer lo mismo que nosotros aquí.

Con este número del boletín informativo, creemos haber dado un paso más en la consolidación de nuestra política informativa. La inclusión de fotografías, ayudas gráficas y la utilización del color, permite una relación más ágil con nuestros lectores y nos confiere una presencia diferente. A nivel de contenido, introducimos un artículo de fondo, una entrevista y la opinión libre de uno de nuestros miembros. Nos parece que lo anterior añade a la dimensión puramente informativa de los anteriores números, un elemento de reflexión, y, ¿por qué no? de provocación que quisiéramos genere intercambio de opiniones y debate.

Por otro lado, muy pronto, y quizá antes del próximo boletín, estará saliendo el primer número de la Revista Científica de CEDRO. Es cierto que nuestra institución no puede tener, exclusivamente, una vocación académica. Por naturaleza, la acción social, en forma de intervención preventiva, es uno de sus objetivos esenciales. Pero es igualmente cierto que esa práctica preventiva no puede prescindir de la investigación rigurosa y objetiva de la realidad.

El problema de las sustancias psicoactivas es demasiado complejo para dejarlo a las buenas intenciones o intuiciones. Es un problema que requiere reflexión, debate y análisis. CEDRO, a través de su Revista Científica, ofrecerá la posibilidad de presentar ideas, resultados de investigaciones, revisiones bibliográficas y elaboraciones teóricas, con la única limitación que la comunicación científica impone.

Boletín Informativo y Revista Científica son dos instrumentos de comunicación que representan la convicción que tenemos en CEDRO que la prevención debe discurrir equilibradamente entre los grandes sistemas teóricos y la espontaneidad.



Manzanilla. El trabajo de prevención en niños evitara su rehabilitación cuando jóvenes

Jornada sobre la Problemática de las Drogas

Como se anunció en nuestro anterior número, la Oficina Ejecutiva de Control de Drogas del Ministerio del Interior (OFECOD) y CEDRO organizaron una Jornada sobre la Problemática de las Drogas en el Perú, que se llevó a cabo en el Auditorio del Banco Continental el día 9 de enero, entre las 8:00 y las 20:00 horas.

El evento, que recibió una amplia cobertura por parte de los medios de comunicación, contó con la asistencia de 200 participantes, entre representantes de la administración pública, la actividad privada, entidades académicas, organizaciones profesionales y miembros de la red de CEDRO.

La Jornada estuvo dividida en dos bloques. Durante el primero, René Flores, Ramiro Castro de la Mata, Guido Pennano y José Matos Mar, analizaron las características del problema y su impacto a nivel de la salud, de la economía y de la política. Las exposiciones confirmaron, por un lado, la urgencia de encarar una realidad preocupante y, por el otro, la complejidad de la misma. Gustavo Gorriti, periodista que lleva a cabo una investigación -auspiciada por la fundación H.F. Guggenheim- sobre la violencia en el Perú, y Javier Cornejo, Secretario Técnico de la Presidencia del Consejo de Ministros, comentaron las ponencias, dándose luego una polémica entre los distintos participantes.

CEDRO

Consejo Directivo

Moisés Banarer
 Ramiro Castro de la Mata (Pres.)
 Fermin Chunga L.
 Guido Lombardi
 José Matos Mar
 Rafael Navarro
 Alfredo Noriega
 Fernando Otero (Vice-Pres.)
 Juan Zárate

Director Ejecutivo

Alejandro Vassilaqui

Sub-Director

Roberto Lerner

Encargada de Asistencia Técnica y Capacitación

Carmen Masias

Encargada de Investigaciones

Delicia Ferrando

Encargada del Centro de Documentación

Giuliana Mavila

Asistente de Comunicaciones

Lydia Fossa

Responsable del Informativo

Roberto Lerner

Correspondencia

Sánchez Cerro 2101, Lima 11

Perú



El Dr. René Flores -Director Ejecutivo de OFECOD- y el Dr. Ramiro Castro de la Mata -Presidente de CEDRO- en la Jornada Sobre la Problemática de las Drogas en el Perú.

En el segundo bloque, Roberto Lerner, Juan Zárate, Luis Astengo y Luis Lamas, enfocaron los distintos campos de acción: la prevención, el control, la erradicación y sustitución de cultivos y la legislación. Luego de las exposiciones, un panel conformado por Luis Alberto Salgado, Manuel Ingunza, Tulio Velásquez y Horacio López Vargas completaron los conceptos vertidos por los ponentes y absolvieron inquietudes del público.



Se trató, en todo sentido, de una Jornada exitosa, tanto por la calidad de los invitados y panelistas, la cantidad de público, la corrección organizativa, como por el hecho de haber sido organizada, en colaboración, por una entidad del sector público y una del sector privado

Seminario Andino en Bolivia

Entre el 12 y el 16 de enero de 1987, se llevó a cabo en Sucre, Bolivia, un Seminario sobre cambio de actitudes frente a las drogas en la población boliviana. El mencionado evento fue organizado y financiado por el Fondo de las Naciones Unidas para el Control del Abuso de Drogas (FNUCAD) y contó con la presencia -además de especialistas bolivianos y funcionarios de la mencionada organización- de invitados provenientes de Venezuela, Ecuador, Colombia y Perú. También participaron en diferentes momentos, el Sr. Vice-Presidente Constitucional de Bolivia, el Presidente de la Corte Suprema de ese país, miembros del Parlamento Andino (entre ellos, nuestro compatriota, el Diputado Eudoro Terrones) y el Dr. Giuseppe di Genaro, Director Ejecutivo de FNUCAD.

El objetivo del Seminario era someter a consideración de los expertos un proyecto para el cambio de actitudes en la opinión pública boliviana acerca de la droga. El proyecto había sido elaborado por la Unidad Ejecutora del Proyecto AD/BOL/86/409, integrada por Giorgio Bartolomucci, José Antonio Quiroga y María Elena Lora.

El marco teórico y las acciones concretas que se derivarían de él fueron expuestos y, luego, durante dos días, los asistentes lo analizaron, debatiéndolos desde diferentes perspectivas.

El debate se enriqueció con la presentación por parte de las diferentes delegaciones de las actividades que realizan en los diferentes países del área andina. Es así que, entre otros, los colegas venezolanos plantearon el modelo geopolítico-estructural frente al tráfico y abuso de drogas. El mencionado modelo trata de superar la visión en túnel que -según los que lo proponen- caracterizaba el enfoque ético-jurídico, médico, psicosocial y cultural del problema.

En el caso de los peruanos asistentes, se apreció un enfoque equidistante de los grandes modelos teóricos y de aproximaciones puramente empíricas. Francisco Basili -asesor del Ministerio de Educación y, coincidentemente, miembro fundador de CEDRO- expuso la labor preventiva que lleva a cabo el Sector Educación.

Roberto Lerner -Sub-Director de CEDRO- explicó el significado de una institución que se apoya en voluntades y fuerzas ya existentes para, a través de la investigación, el debate, la capacitación y la información, promover la prevención.

Finalmente, se redactó un documento que resaltó la voluntad del Gobierno Boliviano en su lucha por llevar a cabo un proyecto para el cambio de actitudes frente a las drogas, y se hicieron algunas recomendaciones para asegurar su éxito, resultado que todos los asistentes al Seminario coincidieron en señalar es prioritario.

Debe, asimismo, remarcarse el clima de hospitalidad y cordialidad que, en todo momento, supieron crear los anfitriones bolivianos.

Seminario Andino de Coordinación Legislativa

El Parlamento Andino convocó -entre el 15 y el 18 de febrero-, en Lima, con el respaldo del Congreso de la República del Perú, de la FNUCAD (Fondo de Naciones Unidas para el Control del Abuso de Drogas) y la Junta del Acuerdo de Cartagena, al Seminario de Coordinación Legislativa sobre el Uso Indebido de Drogas.

El domingo 15 de febrero, en la Reunión Preparatoria, se procedió a designar a las autoridades del evento, nombrando como Presidente al Senador Armando Villanueva del Campo (Perú) -Presidente del Senado-, y como Vice-Presidentes al Diputado Jorge Sánchez Farfán (Perú), al Diputado Oswaldo Alvarez Paz -quien es Presidente de la Comisión de Política Exterior de la Cámara de Diputados de Venezuela- y al Senador Juan Luzio -quien es Presidente de la Comisión de Lucha contra el Narcotráfico del Senado de Bolivia-.

En la sesión Solemne Inaugural, intervinieron el Dr. Ferdinando Imposimato, en representación de la UNFDAC; el Dr. Samuel Echalar, en representación de la OEA; el Dr. Carlos Cagliotti, Secretario Ejecutivo del Acuerdo Sudamericano de Estupefacientes; el Senador Adalberto Violand, Secretario General del Parlamento Andino; el Senador Armando Villanueva del Campo dio las palabras de instalación y el discurso inaugural.

Los participantes en el evento, una vez instalado el Seminario, realizaron una ofrenda floral ante el monumento del Libertador Simón Bolívar y una ofrenda floral ante el busto de Don Víctor Raúl Haya de la Torre

La segunda sesión plenaria, realizada en el hemicycleo del Senado, se inició con la intervención del Ministro del Interior del Perú Ing. Abel Salinas, seguido de las intervenciones de los Organos Parlamentarios Regionales, representados por el Senador Andrés Townsend Ezcurre, Secretario General del Parlamento Latinoamericano; el Diputado Ciriaco de Vicente, de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa; el Diputado Albert Cooper, del Parlamento Canadiense y el Vice-Presidente del Parlamento Andino, Diputado Leonardo Escobar. El Ministro de Justicia del Perú, Dr. Carlos Blancas, dio el discurso de clausura.

El Director Ejecutivo de CEDRO Alejandro Vassilaqui- y el Sub-Director de la institución Roberto Lerner- participaron en el Seminario en calidad de asesores.

Los trabajos de las diferentes comisiones dieron como resultado una serie de propuestas que serán presentadas a la próxima sesión del Parlamento Andino. Entre otras, la creación de una Comisión Permanente dedicada a la coordinación legislativa en materia de producción, tráfico y consumo de drogas, la creación de un equipo de investigación jurídica dependiente de la Universidad Andina Simón Bolívar, el estudio y enriquecimiento del modelo geopolítico estructural para la interpretación de la problemática de las drogas presentado por Venezuela, la creación de la HONLEA Latinoamericana y del Caribe, etc.

Por otro lado, el Seminario permitió el establecimiento de contactos importantes para CEDRO, tanto a nivel nacional como a nivel internacional

Hemos entrevistado al doctor Ramiro Castro de la Mata por las mismas razones, seguramente, por las que fue elegido Presidente del Consejo Directivo de CEDRO: tiene una larga trayectoria como investigador en la farmacología de la cocaína, una larga vinculación con la juventud desde la Universidad Cayetano Heredia, y una especial sensibilidad para enfocar los problemas vinculados con la lamentable atracción que la droga ejerce sobre el ser humano.



Dr. Castro, ¿cuándo empezó su interés por la farmacología de la cocaína?

Fue a partir de 1949, en San Marcos. Allí se desarrolló la escuela del doctor Vicente Zapata Ortiz, de la que salió después la llamada Escuela de Carlos Gutiérrez Noriega. Yo trabajé con esta última, la del doctor Noriega. Estos eran grupos de trabajo que formularon nuevos enfoques,

nuevos acercamientos científicos hacia el consumo y efectos de la coca y la cocaína. De estos trabajos experimentales salieron muchos textos y publicaciones. Fueron muchos los aportes de estas escuelas peruanas de la farmacología de la coca y la cocaína: efectos agudos y crónicos del consumo de la hoja de coca a base de los numerosos estudios realizados por esos grupos. Asimismo, se desarrolló una metodología de estudio de la intoxicación experimental por cocaína en animales. Se encontró y se definió la catatonía experimental en animales y su tratamiento con barbitúricos. Estos fueron verdaderos aportes fundamentales de las escuelas de Zapata y Gutiérrez a la ciencia farmacológica, en particular, y a la ciencia, en general. En la década del 60, se trabajó con el doctor Zapata en el efecto anticonvulsivo de la cocaína, en la persistencia del efecto de la cocaína y en los mecanismos de acción central involucrados.

Su carrera, entonces, se ha desarrollado en torno a la experimentación...

Efectivamente, soy Farmacólogo Experimental. Me inicié en la carrera enseñando Farmacología en San Fernando y soy Profesor Fundador de Cayetano Heredia. En Cayetano, enseñé también Farmacología.

¿Ha hecho usted algún estudio reciente o alguna investigación?

Sí, cómo no. A raíz de la "epidemia" de PBC (Pasta Básica de Cocaína) que tuvo lugar en 1974, volví a interesarme por el tema. En esa oportunidad estuvimos estudiando el efecto de la cocaína y de la pasta básica sobre el comportamiento en animales. Se estudió la habituación experimental por pasta básica en ratas; efectos de cocaína sobre el consumo de oxígeno en animales; estudios epidemiológicos sobre cocaína. Fue desde esa época en que empecé con mi monografía sobre el problema global de la coca y la cocaína.

¿Diría usted, doctor, que el consumo de drogas se da especialmente entre la gente joven?

No se puede identificar ni individualizar. Cada edad tiene su propia relación con la droga:

Terokal -----» niños de sectores deprimidos
Alcohol -----» edad adulta
PBC -----» jóvenes

Pero, no por ello se está libre, al pasar de una edad a otra, de drogas que "corresponden" a otra edad. "Droga" es un concepto amplio que abarca multitud de sustancias, y son múltiples también las personalidades y las situaciones de los consumidores.

La personalidad adictiva está ya definida, pero no es el factor principal en el consumo de drogas. Unas personas sí muestran esta

personalidad y son consumidores; otras no la tienen y, en muchos casos, son también consumidores. Se enfrentan, entonces, dos fuerzas: la personalidad del sujeto y la capacidad de provocar adicción de cada droga.



Si es un problema social, entonces la sociedad tiene un rol importante en él...

La sociedad tiene un rol muy importante en la configuración del consumo de drogas como problema. Parece ser cierto que cada sociedad tiene su droga. Por ejemplo, en Escandinavia, se da mucho desarrollo y mucha seguridad personal y allí el problema del consumo del alcohol es grave. Lo mismo ocurre en la Unión Soviética.

En el caso del Perú, no tenemos una sociedad: tenemos un grupo de sociedades no integradas. Tenemos sociedades de la Edad de Piedra: como es el caso de los machiguengas y los amarakairis; sociedades altamente sofisticadas, similares a cualquier grupo europeo, grupos de componente cultural muy fuerte, como el grupo andino, por ejemplo, con una estructura cultural muy sólida y muy coherente; un grupo que muestra un mestizaje cultural, etc., etc. Por ello es que en nuestro país somos propensos al consumo de todo tipo de drogas: alcohol, alucinógenos, coca, PBC, todo.

El aspecto económico también influye en la elección de la droga. Los ricos exploran más, consumen más y sustancias más variadas. Los consumidores usuales están en la clase media y baja: no prueban, no exploran. Consumen una droga y con ella se quedan...

¿Cómo se vincula usted con CEDRO?

En 1984, se realiza un estudio de percepción de líderes de opinión sobre el consumo de drogas en el Perú. Participan en esta investigación: ESAN, PUC y Cayetano Heredia. En este estudio se descubre que, asociado a la percepción del problema de las drogas, se da una falta de información y una falta de lugares a dónde acudir para informarse, se constata la necesidad de contar con un servicio y las facilidades de la prevención.

Mi participación en el estudio fue la de presentar una primera revisión esquemática de lo que se había estudiado en el Perú sobre el problema de las drogas hasta ese momento. Este informe dio origen al artículo que saldrá publicado en PSICOACTIVA, Revista Científica de CEDRO, y es el tema de la monografía de la que ya hablamos. Es mi tema.

Soy uno de los que ha trabajado en y para CEDRO, pero no se me debe identificar con CEDRO: la tarea de CEDRO es una tarea de muchas personas. Me da mucho gusto decir que CEDRO ha empezado con mucho vigor: constituye una red con más de un centenar de instituciones coordinando esfuerzos e intereses; como centro de información y documentación, ya cuenta con una biblioteca que está creciendo para atender a un público cada vez más numeroso; realiza y auspicia proyectos de investigación, concursos de tesis universitarias y concursos de trabajos de investigación sobre la problemática de las drogas en general; lleva a cabo cursos para formar promotores en prevención, inclusive está creciendo a otros lugares del país... Todo esto en un tiempo relativamente corto...



¿Cómo ve usted el futuro de CEDRO?

CEDRO es pionera en este campo en el Perú. Otras instituciones han hecho campañas de prevención, pero esta es la primera cuyo fin y objetivo es la prevención, específicamente. En América Latina no se ha repetido aún la experiencia.

CEDRO ha sido diseñada para atender las necesidades locales, el estudio que mencionamos anteriormente permitió diseñarla de acuerdo a lo que la sociedad sentía como necesario. Y su experiencia demuestra que así fue. Actualmente estamos abocados a validar la experiencia. Estamos desarrollando la evaluación de los efectos de la prevención para ir la mejorando, paulatinamente.

Ahora, si me lo preguntan, lo mejor que pudiera ocurrir es que ya no se necesitara de CEDRO. Esto querría decir que el trabajo de CEDRO se hubiera reducido a ser un centro de estudios históricos sobre la problemática de las drogas en el Perú. Esto sería lo mejor: que ya no hubiera necesidad de ella; que CEDRO estuviera de más.

Programas de Prevención y Uso y Abuso de Drogas

Maria V. Arévalo de Navarro

Recientes investigaciones nos indican que la fármacodependencia es una enfermedad que cada año absorbe a más personas. Estudios epidemiológicos en el mundo y en nuestro país, como el recientemente publicado por CEDRO, nos indican que las edades han disminuido en relación a la experimentación con alguna droga y oscilan entre los diez y once años. Otros estudios reportan usuarios habituales y compulsivos desde los doce y trece años, personas de diferente status socio-económico de diversas profesiones y aún de elevados logros profesionales y de maduración personal.

Si bien en nuestro país no se han realizado estudios que determinen la incidencia del problema, los consultorios médico-psiquiátricos, psicológicos, los servicios asistenciales de salud mental, sean privados o estatales, registran un aumento en la demanda de asistencia profesional para las personas que tienen problemas con una o más drogas.

Existen varios factores que inciden en la expansión y/o mantenimiento de la situación de la fármacodependencia y que debemos considerar para los programas de prevención; entre otros, están el acceso fácil a la adquisición de la droga. En Lima, por ejemplo, hay zonas conocidas popularmente como "zonas rojas" donde aún la gente que no consume sabe que se vende a cualquier hora del día, drogas como P.B.C., marihuana, etc. Además, el precio reducido de algunas drogas (P.B.C., marihuana, pastillas, jarabes), la pureza de la cocaína (clorhidrato de cocaína), la actitud de las personas en relación a las drogas como la aceptación social de uso de ellas, el rechazo y la censura social hacia la persona que busca ayuda por problemas de droga, rechazo que a veces está en su propia familia.

"...el peligro de recaer en la droga es de por vida".

Estos factores y los resultados de estudios serios en los que se señala que el fármacodependiente es una persona que, aún después de haber controlado su consumo de drogas, está en "riesgo" -es decir, que el peligro de recaída es de por vida-, nos hacen pensar que los programas de prevención para la fármacodependencia no sólo son importantes sino imprescindibles.

Por lo anteriormente expuesto, debemos considerar qué programas de prevención primaria deben realizarse, pues debemos de trabajar para evitar que la enfermedad se produzca, por lo que acciones de promoción y educación en relación a las drogas y sus consecuencias mediante estrategias dirigidas a padres, profesores y a la comunidad en general son de vital importancia. Es aquí que debemos destacar a CEDRO como una institución peruana que tiene como objetivos promover la información, educación e investigación en la problemática de las drogas.

"Debemos evitar que jóvenes y adultos experimenten con la droga".

Nosotros opinamos que todo esfuerzo serio y sistemático que se dirija a evitar que cada día un número menor de jóvenes y adultos experimenten con la droga y pongan en riesgo su vida debe ser apoyado y reforzado.

Creemos también importante que deben realizarse programas que se dirijan a la identificación temprana de las personas que ya consumen habitualmente una o más drogas para hacer posible la intervención terapéutica oportuna, evitando así no sólo el consumo crónico, sino consecuencias peores.

Como hemos señalado, existe una demanda de atención por consumo habitual y compulsivo de drogas en donde todas las áreas de la personalidad han sido devastadas por la droga; esto hace necesario la existencia de otros Centros de Rehabilitación (en la actualidad, contamos sólo con uno en Lima) en diversas zonas de Lima y del país que cuenten con personal entrenado y con programas terapéuticos sistemáticos que ayuden a la persona no sólo a controlar su consumo de drogas, sino a organizar adaptativamente su vida.

No hay que olvidarse que una persona que fue consumidora habitual o compulsiva está en peligro de por vida, y que el costo social es muy alto si no se dan alternativas para este tipo de consumidores de drogas.

La Capacitación de Promotores en el Área de Prevención del Abuso de Drogas

Carmen Masias

Un reciente Estudio Epidemiológico sobre el uso de drogas en el país, así como la experiencia cotidiana de educadores, psicólogos, trabajadores sociales y padres de familia con el abuso de sustancias psicoactivas lleva a reflexionar sobre el tipo de programas existentes en el campo de la prevención, así como del rol que deben tener los promotores que desarrollen y apoyen la implementación de acciones de información y educación en esta área.

El Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO), en función de esa reflexión estructuró su primer seminario de capacitación para 20 promotores en el área de prevención del abuso de drogas, partiendo del principio que es indispensable el entrenamiento en este campo y que dentro de él existe la necesidad de asegurar que sus contenidos y metodologías sean apropiados y eficaces. Esta experiencia piloto permitió que posteriormente se diseñase un segundo curso para 100 promotores.

A menudo, los diseños de capacitación resultan de una adaptación de estructuras de otros contextos o vienen a ser reflejos de un enfoque ideológico particular y/o toman la forma de cursos académicos, donde el método expositivo no alcanza el impacto deseado.

El equipo de capacitación de CEDRO plantea que, para lograr un programa de entrenamiento exitoso, debe prestarse, dentro del mismo, mucha atención a las estrategias de ingreso y acercamiento a los grupos que se desea involucrar. Este acercamiento y este compromiso deben facilitar una coherencia indispensable entre las necesidades del grupo a entrenar, las necesidades de los grupos objetivo a los cuales se dirigirán posteriormente los promotores capacitados y las características del programa de entrenamiento en sí.

La experiencia en el campo de la Educación No Formal nos hace, asimismo, ver que se torna necesario probar formas de capacitación más eficaces que deriven en la aplicación de diseños sistemáticos de programas. Es por ello que, paralelamente a los cursos para promotores, se desarrolla un trabajo de campo bajo la modalidad de campaña de prevención aplicando tests y probando conocimientos y metodologías que alimentan, de esa manera, al propio curso de promotores.

Antecedentes

En el Perú y, en general, en países de América Latina afectados por el problema del abuso de drogas, los enfoques de Educación en Prevención han sido, con honrosas excepciones, casi nulos y han partido, en caso de existir, de enfoques eminentemente médicos, usando en sus programas de información y educación, el método expositivo bajo la modalidad de "cátedra".

Sin embargo, en lo que respecta a otras áreas, América Latina y, en especial, países como Colombia y Perú, ha evidenciado un crecimiento notable de grupos y centros de estudio y acción que vienen desarrollando programas de educación no formal para niños, jóvenes y adultos. Esto, partiendo de una identificación de necesidades, involucrando a la propia población-meta y creando y sistematizando experiencias de capacitación con un enfoque eminentemente participativo.

En el Perú, durante la última década, puede notarse una estrategia novedosa de atención y aplicación de la Educación No Formal en campos tan directos como los de la Educación Sexual, la Nutrición, la Organización Comunal, la Generación de Ingresos, el Crédito, entre otros. Sin embargo, en lo que respecta a la capacitación para la prevención del abuso de drogas, sólo han existido propósitos muy generalizados y de corte tradicional.

Planificación del Seminario de Capacitación para Promotores en el Área de Prevención del Abuso de Drogas

Es obvio que el reflexionar sobre la necesidad de responder al problema del abuso de drogas y evaluar parcialmente la compleja situación en el país no bastan para asegurar el desarrollo de un programa de capacitación que responda y se base en las necesidades locales.

Es indispensable, para ello, diagnosticar cuáles son estas necesidades específicas, identificando los grupos-objetivo prioritarios y los agentes que llevarán el mensaje de prevención.

Por eso, desde el inicio de la planificación del Seminario, CEDRO se planteó los siguientes objetivos generales para la concepción del programa de entrenamiento:

- a) Lograr un PROCEDIMIENTO adecuado de diseño y actividades para la evaluación del programa.

b) Establecer un horario y número adecuados para el grupo a entrenar

c) Determinar las estrategias para comprobar las necesidades nacionales de capacitación.

d) Determinar los grandes temas y sub-temas a desarrollar durante el Seminario.

Para lograr estos objetivos se llevaron a cabo sesiones de trabajo y discusión entre los miembros del equipo de CEDRO, así como entre los miembros y especialistas externos, algunos de los cuales venían colaborando con el Centro. Esto permitió recoger información sobre problemas y temas específicos. Asimismo, se convocó a expertos en el campo de la Educación Formal y No Formal, con experiencia en el área de entrenamiento y trabajo comunal.

Posteriormente, se analizó si los lineamientos para el diseño del curriculum de capacitación en el área de prevención del abuso de drogas coincidían con las necesidades nacionales. El reciente estudio epidemiológico sobre uso de drogas, así como el trabajo de análisis e interpretación posteriormente realizado arrojaron luces al respecto.

La revisión y análisis de programas de prevención realizados en otros países motivaron la búsqueda de normas propias y aportaron, en muchos casos, pautas metodológicas interesantes.

Todo ello, y el convencimiento de responder a una preocupación de la población en el país, llevó a la estructuración de un programa flexible de capacitación para promotores en el área de prevención del abuso de drogas.

Las siguientes preguntas facilitaron la estructuración del Seminario:

1. ¿Cuáles son las necesidades de capacitación sentidas por el propio grupo que sería entrenado?
2. ¿Qué coherencia hay entre las necesidades expresadas por los participantes seleccionados y las necesidades nacionales?
3. ¿Cuáles son las necesidades de capacitación a mediano y largo plazo, considerando las tendencias que refleja el Estudio Epidemiológico reciente y el anterior Estudio Epidemiológico realizado?
4. ¿Ha existido o existe equilibrio entre teoría y práctica en programas de capacitación para la prevención realizados dentro o fuera del país?
5. ¿Qué experiencias de capacitación no formal desarrolladas en otras áreas pueden ser utilizadas en la capacitación en prevención del abuso de drogas?

Responder a estos cuestionamientos, sumado al proceso de análisis y revisión mencionado anteriormente, permitió formular y alcanzar los siguientes objetivos:

a) Obtener información de los participantes seleccionados para establecer una línea-base de la cual partir.

b) Diseñar metodologías apropiadas a los contenidos y necesidades identificadas.

c) Desarrollar contenidos adecuados en el área de capacitación en el campo de la prevención del abuso de drogas.

d) Elaborar un listado de recomendaciones que facilitarían la aplicación del diseño de entrenamiento.

Los Participantes

Fueron elegidos 20 promotores para el primer seminario. Estos participaron desde un inicio, vale decir en la planificación del programa mismo.

El grupo estuvo conformado por un 80% de profesionales (psicólogos, abogados, educadores, orientadores familiares) y un 20% de no profesionales (líderes comunales con amplia experiencia en organización de sectores de base).

El segundo curso de promotores contó con 100 participantes, profesionales y no profesionales, con un factor común: el de trabajar con grupos comunales.

La relativa heterogeneidad de los grupos participantes enriqueció el proceso, aportando un intercambio de experiencias que ampliaba la comprensión y visión social del problema.

El Programa

Se estructuró un programa inicial de 28 horas, que desarrollaría temas específicos y estaría apoyado por una metodología participativa. Este programa recogía, además, el proceso anteriormente mencionado, cuyo producto fueron cuatro guías instruccionales distintas, orientadas a diversos grupos poblacionales (padres de sectores medios, padres de sectores populares, adolescentes y grupos de trabajadores). Estos diseños instruccionales estaban constituidos por contenidos específicos, metodologías y materiales de apoyo (diapositivas, láminas, folletos, cartillas, separatas, etc.).

Los temas generales del programa fueron:

1. Enfoques actuales de prevención.
2. Situación actual del uso/abuso de drogas en el país.

3. Elaboración de planes de prevención - diagnósticos situacionales.
4. Importancia del enfoque participativo en los programas de entrenamiento y programas alternativos.
5. Drogas legales - Composición, efectos.
6. Drogas ilegales - Composición, efectos
7. Enfoques de tratamiento
8. Factores psicosociales en el abuso de drogas

Análisis, Evaluación y Seguimiento

La evaluación sistemática formó parte del programa de entrenamiento. Aunque la capacitación y su diseño se aplicaron en base a un cálculo de las necesidades, quedaba, y queda, por comprobar en el campo mismo, si el programa responde realmente a las necesidades de los promotores y a las necesidades de los grupos-objetivo.

El equipo de CEDRO, en coordinación con los promotores, elaboró un plan de seguimiento-evaluación a través de reuniones de análisis de las acciones emprendidas con los grupos-objetivo.

Asimismo, estableció un cronograma para actividades de refuerzo e intercambio de experiencias entre los mismos promotores y entre éstos y el equipo de capacitación de CEDRO. De este modo, podrían detectarse necesidades de ajustes en el diseño e implementación de la capacitación.

Como medida de motivación y apoyo, se estableció que, en algunos casos, los promotores actuaran "por pares" de manera de conseguir del compañero una retroalimentación inmediata que permitiese una mejor evaluación de las acciones de entrenamiento.

Con respecto al Seminario mismo, se elaboraron cuestionarios que recogían la información inicial que el promotor tenía respecto al área de prevención del abuso de drogas, así como aquella que había obtenido en el entrenamiento y sus sugerencias para mejorarlo.

Los participantes expresaron, a través de otros cuestionarios específicos y durante el proceso del entrenamiento, que el Seminario llenaba sus expectativas y correspondía a las necesidades detectadas respecto a los grupos-objetivo.

La mayor crítica de los participantes se refirió a que todavía se siente mayor peso en la teoría, y que los mismos promotores por su formación, más o menos tradicional, encuentran

difícil el manejo de técnicas participativas. Sin embargo, el grupo consideró que sólo al involucrarse afectivamente ellos mismos y los integrantes de la comunidad, se lograría cambios actitudinales y que la transmisión de información por sí sola no basta para lograr una actitud positiva respecto a la prevención.

El grupo expresó que la capacitación y, en general, las actividades de desarrollo deben ser diseñadas para propiciar bienestar en la comunidad, facilitando así la adquisición de conocimientos y herramientas técnicas actualizadas y contables.

Esto llevó a elaborar planes específicos para los distintos contextos donde actuarían los promotores. Estos planes contemplan tanto los componentes de información como los motivacionales.

En esta etapa de seguimiento de las acciones de los promotores, se continuará probando estrategias y técnicas diversas con la finalidad de evaluar su efectividad. Estas técnicas van desde las dinámicas de grupo hasta la creación de títeres, piezas teatrales, y otras actividades de expresión artística que se acompañan del componente de información.

Conclusiones y Recomendaciones surgidas del Proceso

El equipo de CEDRO y el conjunto de promotores coincidieron en que el entrenamiento en prevención del abuso de drogas debe basarse en el principio según el cual toda persona tiene como objetivo alcanzar un bienestar coherente con sus valores, creencias y potencialidades. Este bienestar es posible cuando la persona se encuentra en armonía emocional y física con su medio ambiente y/o cuando toma conciencia de que está haciendo todo lo posible para alcanzar este equilibrio.

El grupo en pleno expresó que es indispensable tomar en cuenta los cambios sociales y los problemas que afectan al país, para, de este modo, emitir mensajes que no estén divorciados de la realidad. Dentro de este contexto, es importante referirse a los problemas de la disponibilidad de la droga, sus causas y consecuencias.

Los participantes estuvieron de acuerdo en que el satanizar los efectos de la droga o pretender cambios inmediatos no lleva a tener éxito en los programas de prevención.

Asimismo, hubo consenso respecto a que un curso en el campo de la prevención permite comprender las necesidades sociales más allá del problema específico del consumo o abuso de drogas y facilita el planteamiento de alternativas creativas que no sólo actúen en el campo específico de las drogas, sino que contribuyan al bienestar físico y mental de la población.

La capacitación permite reflexionar acerca de la prevención como un esfuerzo colectivo que enfatice la necesidad de enfocar el proceso de aprendizaje y la acción que de este se deriva, de un modo tal que se tienda a promover la cooperación, la solidaridad y el bien común.

La capacitación para la prevención y las acciones de prevención en sí, deberán ser un proceso educativo permanente y flexible que se adaptará continuamente a la situación del país.

La experiencia del seminario de Capacitación para Promotores en el Área de Prevención permite recomendar lo siguiente:

1. Elaborar, ejecutar y evaluar programas de prevención que consideren el componente de entrenamiento como indispensable.
2. Estructurar los problemas de prevención, incluyendo los de entrenamiento, considerando los múltiples factores del abuso de drogas y tomando en cuenta a los reales usuarios y a los potenciales consumidores.
3. Emitir mensajes que incidan en el derecho y el deber de cuidar la propia salud y la de los otros integrantes de la comunidad.
4. Considerar y motivar el análisis y estudio de la incidencia de variables socio-económicas, culturales y psicológicas en la etiología y problemas de la dependencia.
5. Orientar hacia actividades alternativas en lo que respecta al uso del tiempo libre.
6. Incidir en el fortalecimiento de los grupos familiares y comunales saludables, que promuevan el bienestar de sus miembros.

El Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) empieza un camino muy poco recorrido: el de la prevención, e invita a la comunidad en general a unirse en esta compleja tarea, para la cual es indispensable compartir experiencias que alimentarán a los diversos programas.

Nuevos integrantes en el Consejo Directivo de CEDRO

En Asamblea General llevada a cabo el jueves 18 de diciembre de 1986 en el local institucional, se eligió como nuevos integrantes del Consejo Directivo a José Matos Mar, Rafael Navarro y Moisés Banarer. Ellos se desempeñarán en sus cargos por tres años, un año y medio y tres años, respectivamente. Se trata de tres profesionales con destacadas trayectorias de servicio, además de un compromiso científico y académico indudable. El Dr. Matos es antropólogo, el Dr. Navarro, médico psiquiatra; y el Dr. Banarer, farmacólogo.



Ramiro Castra de la Mata -Presidente de CEDRO- y Alejandro Vassilaqui -Director Ejecutivo de la Institución- presiden la Asamblea General

En la Asamblea General del 18 de diciembre de 1986, se aprobó la incorporación de las siguientes personas como nuevos miembros de CEDRO:

- Victoria Arévalo de Navarro, psicóloga
- Graciela Fuentes de Bedoya, Directora del ICPNA en Arequipa.
- Fernando Fuenzalida, abogado.
- Gustavo Gorriti, periodista.
- Jaime Montoya W., Gerente General de Panamericana de Seguros.
- Jorge Ruiz, educador en Trujillo.
- María del Carmen Tena, quien realiza labor social en Juliaca.
- Alberto Vera La Rosa, Gerente General de PETROMAR.

Campaña de Prevención

CEDRO inicia su campaña de prevención del abuso de drogas en coordinación con más de 40 instituciones. Esta campaña se realizó tanto con asentamientos humanos como con asociaciones privadas. El objetivo es hacer prevención en una época -las vacaciones- cuando los niños y adolescentes tienen tiempo libre.

Es así que la campaña intenta combinar el componente de información sobre drogas con el de recreación, a través del teatro, los títeres, la pintura y la creación de canciones.

Numerosos son los asentamientos humanos que, a través de sus comités, se han involucrado en la campaña. Tal es el caso de "El Rescate", "1° de Mayo", "Villa Nuestra Señora del Perpetuo Socorro", "Manzanilla", "Nuestro Señor de los Milagros", y otros.

Asimismo, participan en la campaña instituciones de reconocido trabajo con grupos juveniles como la Asociación de Muchachas Guías Scouts del Perú, la Asociación Cristiana de Jóvenes (YMCA), el Grupo Mariano "Juntos en Acción", la Guardia Civil, INABIF, la Oficina Especial de la Juventud del Ministerio de Educación, el grupo de jóvenes adventistas, la Unidad de Juventud de INPPARES y otros.

La campaña de CEDRO desea desarrollar acciones en un esfuerzo común y fortalecer una red de grupos e instituciones interesados en el trabajo de prevención.

INABIF Desarrolla Capacitación Integral a Líderes

El Instituto Nacional de Bienestar Familiar -INABIF- desarrolló sus Jornadas de Implementación para líderes juveniles y monitores. CEDRO ha apoyado esta actividad interviniendo con el componente de prevención del abuso de drogas, en los diversos Conos de Lima Metropolitana.

INABIF enmarca esta Jornada dentro de la filosofía que: "Con la recreación dirigida, se busca desarrollar la actividad, el ingenio, el sano esparcimiento y el adecuado uso del tiempo libre, como un medio de prevención del menor y el joven. Asimismo, este es un medio efectivo para la integración familiar. INABIF

persigue estos objetivos:

- Impulsar, orientar y reforzar la potencialidad y capacidad del líder.
- Poner a disposición de los monitores y líderes elementos básicos necesarios para su rol de conductores de Programas.
- Incrementar los conocimientos de los líderes respecto a actividades socio-recreativas preventivas.



Estos jóvenes se perfilan como líderes y guías de otros menores que ellos

CEDRO Realizó Segundo Curso de Promotores

Desarrollando una metodología participativa enfocada a la realización de planes de prevención, CEDRO desarrolló un Segundo Curso de Promotores en el Área de Prevención del abuso de drogas, durante el mes de enero. Se mantuvo un promedio de asistencia de 85 participantes de diversas instituciones, a lo largo de sus 28 horas de duración.

El objetivo fue el de capacitar a personas que vienen trabajando con grupos juveniles, de padres y, especialmente, de maestros, en el área de prevención. CEDRO busca un efecto multiplicador en estas acciones de entrenamiento.

Se contó en esta oportunidad con la participación de destacados profesionales, como los doctores Roberto Lerner, Ramiro Castro de la Mata, Moisés Banarer, Victoria Arévalo, Carmen Masias, Nelly Ugarriza y Andrea Querol.



Miembros de muchas instituciones participaron en el segundo curso de promotores que organizó CEDRO

Visitas Internacionales

CEDRO ha recibido, desde la aparición del último Boletín Informativo, a numerosas personalidades relacionadas con la problemática de las drogas en sus diferentes aspectos. Estas visitas promueven intercambio de ideas, vinculaciones institucionales y una coordinación de acciones

- Sr. Dwight Ink, Director de AID para Latinoamérica y el Caribe
- Dr. Carlos Cagliotti, Secretario Ejecutivo del Acuerdo Sudamericano sobre Estupefacientes Psicotrópicos (ASEP)
- Dr. Alvaro Carranza, miembro de la Confederación de Empresarios de Bolivia
- Sr. Martin Gold, Director Regional para América de Habla Hispana de The Partners of The Americas
- Sr. Alexander Watson, Embajador de los Estados Unidos de Norteamérica en el Perú
- Sr. Donor Lion, Director de AID en el Perú
- Dr. Ferdinando Imposimato, Jurista italiano y asesor de UNFPAO

La Asociación de Muchachas Guías y la Prevención

Como una de las acciones encaminadas a "ir con los tiempos" y prevenir problemas a la juventud, la Asociación de Muchachas Guías, en colaboración con CEDRO, ha desarrollado el componente educativo de prevención del abuso de drogas que incluirá en el "Manual de Guiadoras". De esta manera, la Muchacha Guía será un elemento social que podrá responder a situaciones y preguntas relacionadas al consumo y podrá difundir conocimientos, cuando sea necesario

La YMCA Inicia Campaña Contra el Tabaco

La Asociación Cristiana de Jóvenes (YMCA) inició el 22 de enero su campaña contra el tabaco. Estas acciones pretenden reducir su uso y, sobre todo, prevenir a los pre-adolescentes y adolescentes de la iniciación del consumo.

La campaña combina acciones de información y recreación y recibe el apoyo de CEDRO

Donación

La Asociación Perú-Texas, representante en el Perú de The Partners of the Americas, otorga a CEDRO una pequeña donación para fortalecer sus actividades de educación en prevención del abuso de drogas. Esto se encuentra dentro de un programa de intercambio entre nuestro país y ese Estado, que permite el entrenamiento de peruanos en el área de prevención en la Universidad de Texas-El Paso, así como realizar actividades educativas locales

Varios

- La Dirección de Educación Primaria y Secundaria del Ministerio de Educación inicia sesiones de trabajo con CEDRO y Development Associates para incorporar el componente de prevención en la curricula escolar
- CEDRO viene preparando su primer libro de colorear y jugar dirigido a niños con la finalidad de prevenir el uso de drogas. Asimismo, coordina con la Guardia Civil un trabajo de elaboración de folletos informativos sobre prevención.
- Con la finalidad de realizar sus prácticas profesionales, se incorporan a CEDRO los siguientes estudiantes
 - Carla Pajares (P.U.C.)
 - Enrique Mejía (P.U.C.)
 - Antonio Lara (U.N.M.S.M.)
 - Luisa Venegas (P.U.C.)
 - Patricia López (U. Ricardo Palma)
 - Ella Villa (P.U.C.)

Centro de Documentación

El Centro de Documentación continúa incrementando su fondo de material bibliográfico con el apoyo de instituciones, organismos y entidades productoras de documentación.

Aún cuando tenemos poco tiempo de funcionamiento, hemos atendido a aproximadamente treinta y cinco usuarios de diversas profesiones, que han acudido a nuestro Centro para obtener información especializada en el campo de las drogas y de la prevención, así como en temas conexos.

Como un mecanismo fundamental de evaluación de nuestro sistema mantenemos contacto directo con nuestros usuarios preguntándoles sobre los servicios que se les brinda, consiguiendo así una retroalimentación que nos permite optimizarlos.

Además de los servicios mencionados en otro número de nuestro Boletín, contamos ahora con un servicio de recuperación de información actualizada sobre las drogas y su impacto, a través de una base de datos para el seguimiento coyuntural de todos los artículos o noticias aparecidos en los medios escritos de comunicación. Esta base de datos permite recuperar la fuente de la noticia, su procedencia, el tipo de publicación, la fecha, la agencia noticiosa, si se trata de una noticia de tipo científico, político, social, policial, etc., además de los personajes principales y un brevisimo resumen al final del registro. Esto proporciona al usuario una visión amplia de la situación actual de las drogas y su problemática a nivel nacional e internacional.

Hemos realizado préstamos interbibliotecarios, tanto de material bibliográfico como de material audiovisual. Con respecto a este último, también se está incrementando con películas y video cassettes, entre otros, como por ejemplo

- El Panorama de las Drogas
- Viaje sin Destino
- El Abuso de las Drogas
- Tabaco.
- Inhalantes.
- Sedantes
- LSD y otros Alucinógenos

Se ha proporcionado a través del préstamo interbibliotecario, la película sobre el tabaco al CENDOC de ESAN

Mencionamos seguidamente algunas de nuestras últimas adquisiciones:

1. NOWLIS, Helen. *La verdad sobre la droga: la droga y la educación*. Paris, UNESCO, 1975.



Giordana Mavila. Encargada del Centro de Documentación

2. VEGA FUENTE, Amando. *Las drogas: un problema educativo*. Madrid, Ed. Cincel, S.A., 1983. (Dialogos en Educación).
3. SALTMAN, Jules. *¿Qué podemos hacer sobre el abuso de drogas?*. USA, Public Affairs Committee, 1969
4. MIROLI, Alejandro B. *Drogas y drogadictos*. Buenos Aires, Ediciones Lidium, 1984.
5. NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE. *La prevención del abuso de las drogas*. Maryland, NIDA, 1981.
6. MIGUEL, Juan Manuel de; TORRENS, Javier Alonso; SANCHEZ MORO, Maria del Carmen. *El alcoholismo... a lo claro*. 3a. Ed. Madrid, Ed. Popular, S.A., 1986.
7. DIAZ ALEDO, Loles; BENAVIDES, Teresa; GONZALEZ DURO, Enrique. *Las drogas... a lo claro*. 5a. Ed. Madrid, Ed. Popular, S.A., 1985.
8. VEGA FUENTE, Amando. *Los maestros y las drogas: programa de formación básica*. Bilbao, Ed. Mensajero, 1984.
9. MADRID S., Jorge. *Drogas, problema latente: la alternativa eres tu*. Lima, Occidental Petroleum Corporation of Peru, 1986.
10. SILES R., Fernando. *El adolescente, la familia y las drogas. Manual de divulgación*. Lima, Perugraph Edit. as S.A., 1979.
11. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL (Perú). *Seminario-Taller Rehabilitación en Salud Mental y Farmacodependencia*. Lima, 24-29 de noviembre, 1986.
12. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL (Perú). *Técnicas terapéuticas en farmacodependencia*. Lima, 1-6 de diciembre, 1986.
13. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL (Perú). *Seminario-Taller - Prevención en farmacodependencia*. Arequipa, 8-13 de diciembre, 1986.

Comunicaciones

Ya que el objetivo de CEDRO es la Educación e Información sobre el Uso y Abuso de Drogas, la Unidad de Comunicaciones se proyecta por ahora en dos cauces fundamentales: dar a conocer las labores de educación (entrenamiento a promotores) que realiza la Unidad de Asistencia Técnica y crear conciencia entre los consumidores de los medios de comunicación masiva de la problemática de las drogas en el Perú. Este segundo tipo de trabajo comunicativo es de difusión de información.

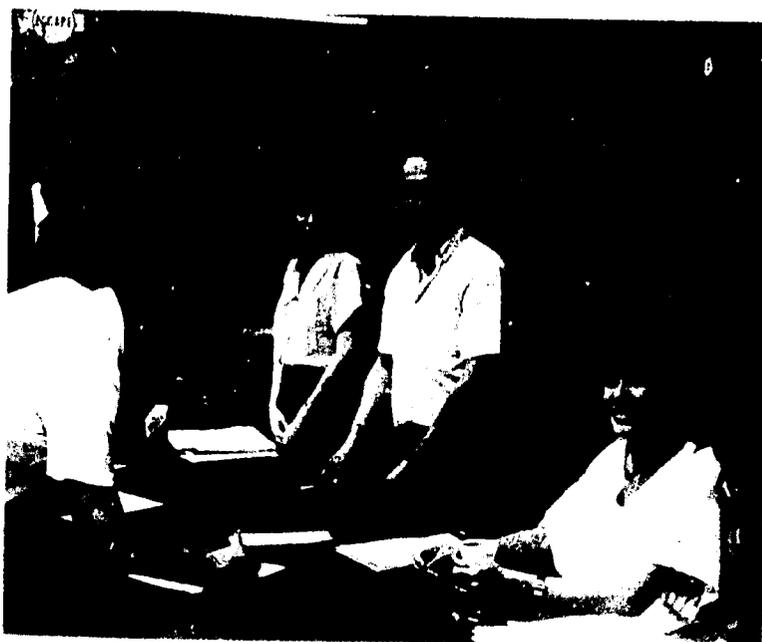
De esta manera, la Unidad de Comunicación está al servicio de las demás Unidades de CEDRO, dando a conocer sus labores específicas y también al servicio de la comunidad para informarla sobre la prevención, el uso y el abuso de drogas.

Es sobre los planes que tenemos hacia la comunidad que nos extenderemos ahora.

Nuestros objetivos han ido variando. La idea inicial fue familiarizar al público con las siglas de CEDRO, usándolas para que no fuera necesario explicar, cada vez que se le menciona, qué tipo de institución es. Al conseguirse esto, a través de la difusión de notas de prensa referentes a la actividad institucional en los principales medios de comunicación masiva, se empezó a apoyar la labor de prevención utilizando como recurso a esos mismos medios. Por ejemplo, tenemos ya tres servicios de consulta especializada, dos de ellos en un diario de circulación nacional, Secciones Salud y Juvenil, y uno en una revista juvenil de Chiclayo.

Además de apoyar la prevención, podremos medir el impacto de la droga y de la labor de CEDRO a partir del número y calidad de las consultas que eventualmente recibamos. De esta manera, podremos orientar o reorientar las diversas acciones que estamos realizando o realizar otras o, inclusive, concretar esfuerzos con otras entidades que aún no han sido identificadas.

Otro esfuerzo importante que estamos realizando es el de asesoría y apoyo a la producción de programas televisivos sobre el uso y abuso de drogas. Ya hemos iniciado los contactos con uno de ellos y esperamos poder apoyar a dos más (con material del Centro de



Lydia Fossa, Encargada de la Unidad de Comunicación

Documentación). Este programa de televisión, que será difundido por el Canal Estatal los lunes a las 9:00 p.m., está dirigido a personas mayores de 14 años. Va a tratar diferentes temas interesantes para la gente joven, entre los que van a destacar el problema de las drogas. Este problema, complejo, será abordado desde una perspectiva testimonial, descriptiva, para luego ser discutido por jóvenes y analizado por jóvenes.

En el ámbito radial, además de las entrevistas disponemos por el momento, de una hora semanal en una estación que tiene cobertura nacional. Estamos preparando un programa dirigido también a jóvenes, que pensamos va a tener mucha acogida.

Nuestra acción comunicativa está dirigida entonces, a consolidar la presencia de CEDRO en nuestra comunidad y a generar una corriente de intercambio de experiencias y conocimientos entre CEDRO y quienes lo necesitan, utilizando para ello los medios de comunicación masiva.

Asistencia Técnica y Capacitación

Manzanilla es un Asentamiento Humano ubicado entre las avenidas Aviación y Nicolás Ayllón, en la jurisdicción del Cerro "El Pino" y la Parada de Lima. CEDRO se encuentra realizando actividades de prevención con niños de 6 a 13 años de edad.

Eran las tres de la tarde de un día lunes y me dirigía a Manzanilla, cuando me di cuenta que había cometido un error tonto: confundí la línea del micro y estaba yendo por otra ruta. Iba a llegar tarde.

Tuve que bajar y llegar caminando a mi destino por la Av. Aviación, cruzando la Parada. Mientras recorría aquel peculiar escenario, reflexionaba sobre el sentido y posibilidades de nuestra actividad preventiva con niños de la zona.

Recordé que en sesiones anteriores, los niños (entre 6 y 13 años) nos dieron una magistral clase de responsabilidad. Cuando cogían algún material (plumones, colores, etc.) no sólo lo devolvían, sino que llamaban nuestra atención como diciendo: "Fíjese, profe, mire que no me lo llevo; aquí se lo dejo". Estaba pensando en ese gesto de no-aprobación de algo atractivo y ajeno; tal vez, valorado no sólo en términos de beneficio hacia un objeto (color, lápiz) podría proyectarse hacia su frágil esquema corporal. Es decir, asumir la responsabilidad de cuidar y proteger el cuerpo frente a cosas que lo pueden dañar.

pueden dañar. ¡Interesante idea!

Mi entusiasmo iba creciendo al pensar también que si se imbricaba la idea del auto-cuidado con un sistemático refuerzo de la auto-estima, en un medio en que el comercio y consumo de drogas (alcohol adulterado, PBC e inhalantes) es desesperadamente frecuente; las posibilidades de sembrar semillas de prevención valían la pena de un gran esfuerzo. individual; pensaba en que si ello era posible en relación con un objeto externo, también podría serlo con respecto a ese objeto tan peculiar que es el cuerpo.

Nosotros no dijimos que debían devolver el material usado y, sin embargo, lo hicieron espontáneamente. ¿No sería factible desarrollar un concepto más amplio de responsabilidad, que implicase un cuidado por el cuerpo?. Pensaba que esa noción de cuidado y valoración positiva



Hugo Cordova. Interno en labor de formación en Manzanilla

Me encontraba en aquel profundo trance reflexivo, cuando un par de brazos salidos de **¡NO SE DÓNDE!** hicieron trizas mis reflexiones.

Paralelamente al efusivo "abrazo de oso" que recibí, cayeron sobre mi ocho o diez "pirañas" que devastaron mis bolsillos. Después de pocos segundos, el "tiburón" y las "pirañas" desaparecieron.

No sólo llegaba tarde a la sesión, sino que también lo hacía esquilado y mucho menos optimista (¡bastante menos!).

Iniciado el trabajo, un niño se acercó para coger un lápiz negro y, cuando nos retirábamos, ese mismo niño regresó para devolver el lápiz que estábamos olvidando. La idea de desarrollar el concepto de responsabilidad volvió a surgir, fortalecida por el gesto de aquel pequeño.

En fin de cuentas, hacer que en el balance final pesen más las fuerzas positivas que las fuerzas negativas, es una buena definición de la actividad preventiva.



Editorial

Hemos insistido numerosas veces en la naturaleza compleja de la labor preventiva. CEDRO trata de llevarla a cabo a través de diversos canales, acudiendo a diferentes niveles, ubicando los resortes y las fuerzas que desde el interior de la comunidad hagan frente a la agresión que significan el comercio y el abuso de sustancias psicoactivas.

En el anterior número del Boletín Informativo, editorializábamos acerca de la necesidad que CEDRO sea también un lugar de debate y creación científicos. Esta vez queremos referirnos a un aspecto más tradicional de las actividades preventivas: las campañas masivas.

Aspecto tradicional pero también delicado. ¿Cómo diseñar un mensaje que no se pierda en interdicciones que a nadie convencen, que ofrezcan alternativas, que apelen a algo más que el apego que un sector del público — no todo— puede sentir por tal o cual personalidad: que no se refiera a las drogas en general? Preguntas difíciles por cierto.

Para comenzar, se tomó en cuenta un hecho fundamental: todas las investigaciones (algunas hechas en nuestro medio) demuestran que en la conciencia de la gente, independientemente de su edad y de su nivel socio-económico, el término droga tiene connotaciones masivamente negativas. Se asocia, en otras palabras, a conceptos de daño, mal, deterioración, enfermedad, etc. La estrategia debía ser, entonces, concentrarnos en una sustancia cuya toxicidad, poder adictivo y peligrosidad social conforman en este momento una amenaza indiscutible y establecer que se trata de una droga contra la cual hay que defenderse.

Consideramos que los mejores vehículos de significación, sobre todo de significación afectiva, son las metáforas. En efecto, su captación se produce en niveles no necesariamente conscientes y al margen de

las capacidades analíticas de los sujetos. Por otro lado, la utilización de metáforas permite evitar el uso de personas "cualesquiera" lo que es un alivio habida cuenta de la complejidad que tienen los procesos de identificación en un país tan heterogéneo como el nuestro. Sabemos asimismo que la utilización de "personajes" es un recurso esencialmente vulnerable y cuestionado.

Una vez tomada la decisión de tomar la PBC como droga objetivo y determinados a usar metáforas se inició el proceso creativo. El equipo de J. Walter Thompson Peruana propuso un conjunto de posibles spots. Se comenzó con la propuesta inicial el proceso de pretest. Los proyectos de spot fueron sometidos a 12 grupos que representaban sectores distintos de la población: género, edad, ocupación, grado de cercanía profesional al problema de la farmacodependencia, etc. Se obtuvo así, a través de las respuestas a cuestionarios y las discusiones entre los participantes un volumen enorme de información acerca de qué quedaba claro y qué no para los eventuales espectadores de la campaña. El análisis de los datos permitió al equipo creativo establecer los spots definitivos. Una vez producidos, fueron sometidos a grupos pertenecientes a la población objetivo esencial (jóvenes entre 15 y 19 años) para asegurarse que el mensaje era adecuadamente procesado. El resultado de esta última indagación fue satisfactorio.

Gracias a la contribución graciosa de J. Walter Thompson Peruana y a la de todos los canales de televisión de nuestro medio, los lectores de este boletín y millones de otras personas serán expuestas a un mensaje preventivo a través de metáforas creativas y originales, de imágenes bien logradas. El todo ha sido producto de una búsqueda rigurosa, de la participación de diferentes instituciones y de la administración razonada de recursos.

CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS CEDRO

Consejo Directivo

Moisés Banarer
Ramiro Castro de la Mata (Pres.)
Lily Caballero de Cueto
Guido Lombardi
José Matos Mar
Rafael Navarro
Alfredo Noriega
Fernando Otero (Vice-Pres.)
Juan Zárata

Director Ejecutivo

Alejandro Vassillaqui

Sub-Director, encargado de Información y Educación

Roberto Lerner

Encargada de Asistencia Técnica y Capacitación

Carmen Masfas

Encargada de Investigaciones

Delicia Ferrando

Encargada del Centro de Documentación

Giuliana Mavila

Asistente de Comunicaciones

Lydia Fossa

Encargado del Informativo

Roberto Lerner

Correspondencia

Sánchez Cerro 2101, Lima 11 - Perú

Impresión: TAREA

CEDRO EN PRIDE

Del 16 al 21 de marzo del presente año, se realizó en la ciudad de Atlanta, Georgia, en los Estados Unidos de Norteamérica, la Primera Conferencia Internacional sobre la Juventud y las Drogas. Fue llevada a cabo por The National Parents Resource Institute for Drug Education, Inc. (PRIDE), organización privada, voluntaria, que congrega a hijos y padres en un esfuerzo común por difundir información sobre la prevención del abuso de drogas y luchar contra las mismas, a través de una estrategia que se basa en las propias fuerzas de la comunidad.

Cuatro miembros de CEDRO, entre los cuales dos integrantes de su staff y el Presidente de su Consejo Directivo, estuvieron presentes en dicha conferencia que tuvo como anfitriona a la primera dama de la nación norteamericana, señora Nancy Reagan.

Inauguró la sesión el Dr. Thomas Gleaton describiendo lo que significa el poder de los padres de familia en la labor de prevención, dentro de la filosofía de PRIDE y cómo esta fuerza plasmada en una red nacional puede servir de modelo a otras realidades más allá de los Estados Unidos.

Los integrantes de CEDRO, así como muchos otros representantes de asociaciones locales e internacionales, participaron en las sesiones generales donde se ofreció un panorama acerca de las drogas, la situación del narcotráfico y el consumo en el mundo. Igualmente, se planteó las diversas acciones de control, y cómo PRIDE se ubica en ese contexto y responde a uno de los problemas más serios que afecta a la familia y a la sociedad en general.

La conferencia desarrolló también una serie de paneles de discusión abierta que abarcaron múltiples estrategias de acción en el trabajo de prevención.

Fueron especialmente importantes para los participantes de países en vías de desarrollo aquellos que ofrecían pautas generales de acción para las familias y la escuela, aplicables a realidades distintas a la norteamericana.

Un ejemplo de lo anterior fue el planteamiento de estrategias que permiten a la comunidad de padres, a la escuela y al vecindario, desarrollar acciones conjuntas que impliquen no sólo información sino control, uniformizando en la medida de lo posible sus normas y criterios, actuando de manera democrática con el grupo objetivo de los adolescentes, en la medida en que se le invita y motiva a participar en el movimiento de PRIDE.

Esto se traduce en que los padres, a través de la red nacional, analizan en una primera instancia sus perspectivas y problemas, hacen causa común y deciden actuar de forma coordinada. Ello significa enviar mensajes similares a sus hijos, presentar modelos coherentes (desde una perspectiva personal y también grupal y social) y tomar acciones sobre la base del deber y el derecho de promover una comunidad o vecindario saludable.

La participación de CEDRO en esta conferencia llevó a la reflexión sobre este y otros puntos que a continuación se enumeran y que pueden analizarse en el eje de lo más a lo menos aplicable a las realidades de Latinoamérica.

1. La filosofía general de PRIDE es aplicable a cualquier realidad: las familias tienen el poder y el derecho de promover comunidades o ambientes más saludables.
2. Un mensaje uniforme, dentro de lo razonable, dado por padres a hijos en lo que respecta a las drogas, tanto legales como ilegales, es deseable y cobrará mayor fuerza volviéndose así más creíble y coherente en cualquier cultura y/o ambiente.
3. El sentido de actuar por un bien común (todas las familias que conforman la comunidad) no sólo puede incrementar los resultados positivos en cuanto a prevención sino también fomentar en general una filosofía que lleve a mayor cooperación y a una comunidad más abierta y por lo tanto más lista a responder a sus problemas.



Joel Jutkowitz, Ramiro Castro de la Mata, Carmen Masías, Marilú de González, Federico León y Alejandro Vassilaqui en PRIDE.

4. Los "refuerzos" (recompensas o retiros) que pueden usar los padres de Norteamérica con sus hijos, distan mucho de aquellos que los padres promedio (exceptuando los de la élite) de países en desarrollo pueden ofrecer a los suyos. Asimismo, las motivaciones y las urgencias sociales de un adolescente en un país en desarrollo son, en términos generales, diferentes a las del joven promedio norteamericano.
5. Los recursos de infraestructura y otros en países desarrollados, facilitan acciones de organización y atención al problema. Sin embargo, en países del tercer mundo la tradición de desarrollar estrategias de supervivencia refuerza la creatividad para enfrentar diversos tipos de dificultades. El principio de PRIDE de potencializar y usar al máximo los recursos es aplicable en países en desarrollo salvando las distancias que se mencionaron en este mismo punto.

CEDRO considera que la conferencia de PRIDE significa un espacio de intercambio y esfuerzo común en la lucha contra las drogas, y que en un primer momento la fuerza de la red de PRIDE estuvo basada en uniformizar criterios entre los padres que viven una misma realidad.

Actualmente puede enriquecerse la perspectiva de la asociación escuchando más atentamente lo que los países en desarrollo pueden decir respecto a la prevención. Si los mensajes de sobriedad y de no consumismo pueden de alguna manera ser válidos para la prevención del uso de drogas, Latinoamérica tiene mucho que decir.

CEDRO considera que los padres que conforman PRIDE son lo suficientemente fuertes como para abrir sus ojos a una realidad distinta que sufre también a causa de las drogas y que tiene mucho que aportar en términos de visión integral.

PRIDE, asimismo, enseña cómo los padres ganan cada día más afirmación en el derecho y el deber de construir comunidades más saludables. El diálogo iniciado entre dos realidades tiende a cobrar cada día más importancia y a volverse indispensable para hacer eficaz una lucha que debe ser común. ■

VISITA A TEXAS

*Hugo Córdova **

En los días del 12 al 26 del mes de abril tuvimos la oportunidad de visitar las ciudades norteamericanas del El Paso y Austin en el estado Texas.

Hicimos el viaje con la finalidad de tener una visión panorámica de lo que allí se viene haciendo en la prevención del abuso de drogas.

Durante varios días pudimos conversar con muchas personas y representantes de instituciones que trabajan en ese campo. Quisiéramos transmitir algunas de nuestras impresiones, al mismo tiempo que reflexionamos sobre ellas.

En EE.UU. el principal problema a nivel de consumo de drogas legales es el alcohol. El asunto es considerado tan grave que los compañeros texanos nos dijeron: "Somos un país alcohólico".

En lo que se refiere al consumo de sustancias psicoactivas ilegales, parece extenderse el consumo de heroína, con el consiguiente costo social y económico: deserción escolar, violencia callejera y delincuencia vinculada a la obtención de la droga, desintegración de la familia, etc.

También constituyen graves problemas en la zona, el consumo de marihuana e inhalantes. El consumo de los últimos genera similitudes con nuestra realidad y merecería un meticuloso estudio transcultural.

La lucha contra el consumo de la marihuana, una droga que pareciera estar cercana a "institucionalí-

zarse", prosigue con esfuerzo y energía dignas de elogio. Narcóticos Anónimos es ciertamente un elemento central en el combate contra la adicción. Recordemos que se trata de un combate que se realiza en un medio saturado de mensajes de consumo y autosatisfacción; en un medio en el cual la cantidad de divorcios aumenta de manera vertiginosa con las consecuentes crisis y desajustes. Creemos que este persistente trabajo merece un profundo respeto y admiración.

También quedamos impresionados por la infraestructura utilizada para el tratamiento y la rehabilitación.

De igual modo, resulta atractiva la alternativa más común usada en el trabajo de tratamiento y rehabilitación con jóvenes: ofrecer a los usuarios alternativas educacionales y ocupacionales. Ambos aspectos constituyen elementos que dentro del contexto latinoamericano son muy difíciles de usar como parte de una tarea preventiva secundaria y terciaria.

Junto a esta movilización de recursos y energías desplegados para enfrentar su problema, nos impresionó algo más de esta realidad norteamericana. En determinados momentos, como buenos latinos procedentes además de un país productor de "materia prima", la preocupación por el abuso de drogas parecía tener un carácter algo exclusivo y focalizado.

Lo que queremos decir es que en todo momento encontramos calidez y resonancia para nuestras opiniones. Del mismo modo, al relatar nuestra experiencia de prevención primaria en un país que es uno de los dos importantes proveedores mundiales de "materia prima" para la elaboración de droga ilegal, fuimos escuchados muy atentamente.

Y sin dejar de lado lo anterior, también percibimos que el proceso de alerta y trabajo activo de prevención en los EE.UU. no implica necesariamente una visión integral del problema. El enfoque usado se limita al no considerar el asunto de la producción y comercialización internacional de drogas como un asunto de interacción entre los mecanismos que rigen un mercado, como la mutua acción que ejercen entre sí la oferta y la demanda por ejemplo. . .

En fin, tenemos la impresión que existe un problema que hace necesaria la práctica de la solidaridad entre culturas diferentes y en algunos sentidos antagónicas. ■

* Interno de Psicología en CEDRO

VISITA INSTITUCIONAL A LOS ESTADOS UNIDOS

Federico R. León

Entre el 8 y 23 de marzo, una delegación de CEDRO visitó instituciones de interés en Nueva York, Washington y alrededores, Baltimore y Miami, asistiendo además a las conferencias de PRIDE en Atlanta. Estuvo integrada por Ramiro Castro de la Mata, Presidente; Alejandro Vassilaqui, Director Ejecutivo; y Federico R. León, Asesor.

En Nueva York la delegación entrevistó a la Dra. Linda Dusembury, psicóloga del Departamento de Salud Pública de la Universidad de Cornell e Investigadora perteneciente a un equipo científico a cargo de programas que involucran a miles de estudiantes neoyorquinos; los hallazgos de este equipo están contribuyendo a definir las fronteras actuales del conocimiento sobre enfoques cognitivo-conductuales en el trabajo preventivo, y con la Dra. Dusembury se intercambiaron experiencias sobre prevención del uso de drogas en ámbitos escolares y se examinó posibilidades de colaboración interinstitucional. En la misma ciudad la delegación visitó The Door, un programa de asistencia comunitaria que proporciona servicios gratuitos de consejería, capacitación y otros a los adolescentes de menores recursos de un vecindario de Manhattan. The Door es una institución no lucrativa que impresiona favorablemente al visitante por el trabajo abnegado de sus miembros y el sentido práctico con el que éstos desarrollan los recursos técnicos y materiales de su institución.

La tercera visita fue a la División de Capacitación sobre Abuso de Drogas del Estado de Nueva York, una oficina de función básicamente coordinadora y administrativa. En este contexto se presentó la ocasión de conocer al Dr. Edmundo Morales, sociólogo peruano cuya tesis doctoral para la Universidad del Estado de Nueva York versó sobre la economía calera y el cambio social en una aldea andina y quien actualmente es responsable de la edición de un número de la revista *Studies in Third World Societies* dedicado a los efectos de las drogas en países en vías de desarrollo. Las visitas de la delegación de CEDRO en Nueva York fueron coordinadas por Lilliana Blaustein por encargo de Development Associates, Inc., los asesores internacionales de la institución.

En Rockville, Maryland, la delegación visitó las oficinas centrales del National Institute on Drug Abuse, donde escuchó exposiciones sobre los objetivos y organización de NIDA, sus esfuerzos preventivos y los hallazgos de sus investigaciones epidemiológicas, a cargo respectivamente del Dr. Richard Lindblad, Director General; Dra. Donni Hassler, Directora Interina de Prevención; y Dr. Edgar Adams, Director de la División Epidemiológica. Las charlas sirvieron para conocer mejor el panorama de las rela-

ciones interinstitucionales sobre drogas en el sector público norteamericano, así como en el sector privado y entre ambos sectores. Un ejemplo de cooperación interinstitucional que se presentó en NIDA es el proyecto DARE (Drug Abuse Resistance Education) en el que oficiales de la policía de Virginia apoyan a las escuelas primarias enseñando a los niños como resistirse frente a las presiones de iniciación en el uso de drogas provenientes de *pushers* o de sus propios compañeros. De particular interés para la delegación peruana fueron los datos longitudinales obtenidos en el programa DAWN (Drug Abuse Warning Network) que desde 1979 recoge información en una muestra de salas de emergencia, morgues y médicos forenses de 26 grandes ciudades norteamericanas: mientras que los episodios clínicos por efectos del alcohol se mantuvieron prácticamente constantes y los de marihuana decayeron en 60%, los de cocaína aumentaron en 55%, situándola en tercer lugar entre las drogas psicoactivas que causan problemas agudos de salud en los Estados Unidos.

La fase NIDA de la visita concluyó en Baltimore, donde funciona el Addiction Research Center fundado en 1935 e incorporado al National Institute on Drug Abuse en 1973 como sede de sus investigaciones intramurales, las cuales cubren cuatro áreas: farmacología clínica con pacientes y voluntarios, farmacología preclínica en animales, neurociencia (transmisores, etc.) y predisponentes psicopatológicos en el individuo. Este fue el punto más alto de la visita a los Estados Unidos en el plano científico, tanto por la oportunidad de conocer las instalaciones y *modus operandi* de un centro de investigaciones de primera línea como por la experiencia de interactuar con un investigador de la talla científica de su director, Dr. Jerome H. Jaffe, con quien Ramiro Castro de la Mata dialogó extensamente sobre modelos animales de adicción cocaínica.

En Arlington, Virginia, la delegación de CEDRO se reunió con Leveo Sánchez, Chairman; Peter Davis, President, Adolfo Muñoz, Vice-President y Joel Jutkowitz, Senior Associate de Development Associates, Inc., con quienes se discutió sobre los logros institucionales de CEDRO y sus planes para los próximos años. En Washington, D.C., hubo reuniones con funcionarios de la U.S. Agency for International Development USAID, Bureau of International Narcotics Matters INM, y Organización de Estados Americanos, OEA. El propósito de estos contactos fue el de promover la imagen internacional de CEDRO, examinar esfuerzos interamericanos de control del abuso de drogas, y fundamentalmente establecer y/o fortalecer relaciones útiles en la perspectiva de la captación de recursos internacionales para los programas institucionales de mediano y largo plazo. La delegación observó con interés cómo estos organismos operan con una filosofía de enfrentamiento integral del problema de drogas, según la cual no se puede aspirar al logro de resultados signifi-



ficativos atacando solamente uno de sus aspectos; de allí que ponga énfasis tanto en los esfuerzos de prevención de la demanda de drogas por parte de la colectividad como en el control de la oferta de éstas por sus productores y traficantes.

Otras visitas en Washington incluyeron The Library of Congress, donde la delegación hizo un *tour* familiarizante con los servicios bibliotecarios de relevancia institucional; Spingarn High School, donde apreció los trabajos grupales del equipo de consejería de condiscípulos dentro del programa SAND (Sports Activities, Not Drugs) del profesor Frank E. Parks, Jr.; y el proyecto Andrómeda de salud mental comunitaria dirigido por el Dr. Adrián Ortiz, cuyos beneficiarios son principalmente grupos latinos mayoritariamente inmigrantes. Las visitas en Washington y alrededores fueron coordinadas por Loretta Johnston, Senior Program Officer de Development Associates, Inc.

En Atlanta, el grupo de CEDRO se amplió con la llegada de Carmen Masías, Encargada de Capacitación y Asistencia Técnica; Marilú de Gonzales Posada, socia fundadora de la institución y Presidenta del Instituto Mundo Libre; y Joel Jutkowitz, que próximamente publicará a través de una monografía de CEDRO los resultados de un estudio epidemiológico del uso de drogas conducido en 1986 en 40 ciudades peruanas con la participación de Ramiro Castro de la Mata y Raúl Jerí.

Otra sección de este *Informativo* describe las conferencias nacional e internacional de PRIDE (Parents Resource Institute for Drug Education) que tuvieron lugar en el Georgia World Congress Center de Atlanta, así como los encuentros que se produjeron con colegas de varios países.

Para el autor de esta nota, la visita institucional a Estados Unidos se extendió a Miami con el fin de interesar en CEDRO a la Dra. Raquel E. Cohen, psiquiatra peruana que trabaja para la Escuela de Medicina de la Universidad de Miami a cargo de la dirección asociada de la División de Psiquiatría de Niños y Adolescentes. La Dra. Cohen describió sus intereses en el campo de la tecnología preventiva y prometió visitar CEDRO para explorar vías de cooperación. ■

Monseñor ALFREDO NORIEGA ARCE es Obispo Auxiliar de Lima, Encargado de la Familia para el Perú y directamente responsable de la Vicaría Provincial del Cono Norte.

Es miembro fundador de CEDRO y forma parte de su Consejo Directivo. A continuación presentamos sus declaraciones en torno al uso y abuso de drogas en el Perú y a las maneras en que la Iglesia Católica puede intervenir en la lucha contra ellos.

CEDRO: *¿Podría describirnos su trabajo, especialmente en los Pueblos Jóvenes?*

MONS.: En la actualidad me encargo de supervisar la labor de otros sacerdotes que trabajan directamente con la juventud. El objetivo de ellos es preparar a los jóvenes para que se desempeñen como catequistas. Esta preparación es muy importante porque deben ayudar a otros jóvenes a estar aptos para recibir la confirmación. Como sabemos, la confirmación es un sacramento que se recibe en la etapa más importante de la vida, en la adolescencia. Estos sacerdotes a mi cargo suman alrededor de 50 y trabajan en 27 parroquias, número muy escaso si consideramos que las parroquias tienen desde 10,000 habitantes (los nuevos asentamientos humanos) hasta 50,000 (Puente Piedra). La mayor parte de estos sacerdotes son extranjeros; desgraciadamente son pocas las vocaciones sacerdotales en el país. Hace poco hemos tenido la dicha de ordenar a un sacerdote peruano de la Parroquia Señor de los Milagros de Comas. Pero faltan muchas vocaciones.

CEDRO: *¿Cómo se vincula usted con el trabajo de prevención en drogas?*

MONS.: Hace ya casi 20 años que me inicié, o mejor dicho, me iniciaron, porque la sociedad Insular me invitó a dar una charla sobre el tema en la Parroquia de Fátima, en Miraflores. La información que recogí y recopilé me sirvió mucho para esa charla y otras que vinieron después. Conocí también a jóvenes involucrados en el problema y a sus familiares.

De estas nuevas relaciones con personas afectadas directa e indirectamente por el consumo de drogas, saqué varias conclusiones. Creo que la más importante fue que los padres, en general, eran los que menos sabían de drogas. Este hecho hizo que mi preocupación principal fuera la de informar a los padres, para lo cual debía estar yo muy bien informado también.

En los años 70 la preocupación era la marihuana, después fue la PBC y actualmente la gran preocupación es el "Terokal". Y es que, por una parte, los padres estaban, y aún lo están, desinformados. Les cuesta estar al tanto de las modas y de las corrientes en que se meten sus hijos. Por la otra, los jóvenes son grandes experimentadores, quieren siempre probar lo nuevo, lo desconocido. No miden el riesgo de esta curiosidad que va siempre en aumento. Ellos

quieren hacer nuevas combinaciones, probar sustancias desconocidas para así experimentar nuevos efectos que son peligrosos para la salud y la vida.



Monseñor Alfredo Noriega, Obispo Auxiliar de Lima.

CEDRO: ¿Cómo llegó a formar parte del grupo fundador de CEDRO?

MONS.: Fui invitado a participar en nombre de la Iglesia Católica. CEDRO aparece como una institución seria que trabaja para prevenir el problema del consumo de drogas. Otras instituciones, anteriormente, no habían sido eficaces, quizás por la magnitud del problema y por el empeño y la audacia que se necesitan para abordarlo.

La Iglesia piensa que CEDRO sí, que CEDRO es una institución seria que va a responder al reto que significa prevenir el consumo de drogas en el Perú.

Sobre este reto quisiera extenderme un poco más. El Perú es, por un lado, país productor, luego la disponibilidad de la droga hace aún más difícil combatir su consumo; se ven tantas formas de comercialización, de camuflaje, que es casi imposible seguir la ruta del narcotráfico. Por otro lado, está el gran número de gente joven que hay en el país con gran curiosidad, avidez, por lo prohibido. A esto se añaden situaciones de pobreza, de falta de expectativas, de proyección limitada hacia una vida satisfactoria como adulto, lo que hace que los jóvenes busquen evadirse de esas situaciones angustiantes. Lamentablemente, los instrumentos de esa evasión, casi siempre, los constituyen las drogas.

CEDRO: ¿Cuál sería la responsabilidad de la Iglesia en la prevención del consumo de drogas?

MONS.: A la Iglesia siempre le ha preocupado el hombre, el ser humano. Este interés humano radica en proponer un modelo de vida cada vez mejor, evitar que la persona humana se arriesgue peligrosamen-

te, en evitar que se destruya. A la Iglesia le preocupa la salud del ser humano, el desarrollar un sentido de responsabilidad hacia su propia vida, hacia su propio entendimiento.

Ahora, dentro de esta preocupación por el ser humano, nos preocupa el joven, el que debería tener más ilusiones, más esperanzas, más deseos de mejorar, de superarse, de alcanzar metas. Nos compete también como Iglesia, trabajar en pro de la familia, de su formación y de su consolidación. Nos interesan las familias actuales y las futuras, las que conformarán los que hoy son jóvenes.

Consideramos que la droga es un elemento destructor de la familia. Como la iglesia está empeñada en mantener viva a la célula de la sociedad, todo lo que atente contra la familia debe ser neutralizado por la Iglesia. Y para ello la Iglesia cuenta también con recursos, con recursos espirituales, por supuesto. La Iglesia puede llegar a la conciencia de las personas, puede hacer recapacitar, puede hacer surgir motivaciones más profundas, más comprometidas con la tranquilidad espiritual de las personas. La Iglesia tiene a un aliado muy grande, Dios, que ayuda a las personas a responder positivamente ante el acecho de lo malo; la ayuda divina es para todos; con ella se puede contar siempre.

Cuando la juventud tiene un ideal, y el ideal que propone la Iglesia es la de ser humano íntegro y solidario en gracia de Dios, entonces la juventud trabaja y se esfuerza por alcanzar ese ideal. Así, las drogas quedan de lado. No son necesarias para quien quiere ser mejor. ■

Temas Científicos

ASOCIACIONES SOMATICAS EN ADICTOS A LA COCAINA

F. Raúl Jeri*

Recientemente he publicado un trabajo sobre las complicaciones orgánicas del abuso de la cocaína. Haré aquí una recopilación de los principales hallazgos. Estudié un grupo de 389 usuarios de pasta de coca y de clorhidrato de cocaína. Muchos pacientes presentaron manifestaciones tóxicas de disforia (67.00/o), alucinosis (18.70/o), psicosis (11.50/o) y síndromes atípicos (6.60/o). Todos estos disturbios neuropsicológicos estaban relacionados a la dosis y forma de uso de la droga y constituían expresión de disturbios encefálicos en los principales neurotrans-

* Profesor principal y Jefe del Servicio Académico Asistencial de Neurología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Miembro de CEDRO.

misores (norepinefrina, dopamina, serotonina y acetilcolina). El 36.4% de los pacientes tenían disturbios de la personalidad previos al uso de fármacos y el 20.3% padecían de enfermedades psiquiátricas, evidenciadas al interrumpir los efectos de las drogas. Esto significa que el 56.7% de los usuarios mostraban disturbios psicológicos que no guardaban relación con el empleo de sustancias psicoactivas, pero el 43.3% de los individuos examinados no presentaban signos de enfermedad neuropsiquiátrica antes de comenzar a usar cocaína.

En cuanto a los desórdenes físicos asociados al uso de dicha sustancia, la mayor parte presentaban signos de desnutrición (82.4%), padecían de infecciones no tuberculosas (35.6%), afecciones cardiovasculares (30.1%), enfermedades del aparato respiratorio (24.4%), tuberculosis pulmonar o meningea (10.6%), lesiones nasales (6.6%), convulsiones generalizadas (5.1%) y lesiones oculares (1.7%).

Teniendo en cuenta la alta incidencia de infecciones (46.2%) es evidente que el uso intensivo y compulsivo de la cocaína condiciona anorexia, desnutrición e inmunodeficiencias, las cuales imparten considerable gravedad a las infecciones, enfermedades fácilmente curables en sujetos que no emplean simpático-miméticos. En mi casuística predominaron la tuberculosis, las septicemias, la fiebre tifoidea, la brucelosis, la piodermatitis, las salmonelosis y las parasitosis intestinales como infecciones asociadas a la dependencia cocaínica.

Desde que se comenzó a emplear la cocaína por vía nasal se han descrito epíxtasis, a veces incontenibles, inflamaciones crónicas y perforaciones del tabique nasal en los usuarios consuetudinarios. Las lesiones oculares ocurren cuando el adicto inhala el clorhidrato en cantidades apreciables y con gran intensidad. Estas ocasionan conjuntivitis químicas, queratitis y úlceras corneales, como se ha descrito en varios de mis casos.

Las lesiones cerebrales comprendían cuadros de meningitis, meningo-encefalitis y abscesos encefálicos, consecutivos a infecciones inicialmente sistémicas transmitidas al cerebro por el torrente circulatorio, o neurológicas desde el comienzo, como sucede con la toxoplasmosis, la enfermedad citomegálica y la encefalitis herpética. Muchos síndromes convulsivos dependían de alteraciones bioquímicas producidas por la cocaína. Las lesiones cardiovasculares fueron importantes especialmente en pacientes de edad media y de edad avanzada, a pesar de que durante la intoxicación aguda se observaba siempre taquicardia, hipertensión arterial y elevación de la temperatura. Sin embargo, se sabe que la hipertensión puede ocasionar hemorragias cerebrales, tanto en sujetos que tuvieron malformaciones vasculares y aneurismas, como en individuos normotensos e hipertensos. La vasoconstricción favorece la aparición de cuadros anginosos o de infarto del miocardio, tanto en pacientes con enfermedad coronaria como en sujetos

con coronarias permeables.

Las lesiones respiratorias estuvieron representadas por la deficiencia ventilatoria a nivel alveolar, las bronconeumonías, las bronquitis, reacciones asmáticas, neumonías bacterianas y virales, y la insuficiencia respiratoria aguda y potencialmente fatal.

Las lesiones hematológicas comprendieron anemias de diversos tipos, leucopenias con linfopenias y síndromes linfoproliferativos.

En madres que abusan de la cocaína durante la gestación, se ha observado alta incidencia de abortos espontáneos, placenta previa inmediatamente después de la inyección endovenosa de cocaína. En los lactantes de cocainómanas se ha comprobado deficiencias de comportamiento y de organización en los lactantes, así como infartos cerebrales y alta mortalidad.

Las lesiones traumáticas de esta casuística ocurrieron en accidentes de tránsito, por agresiones de asaltantes o traficantes y por explosiones o quemaduras sufridas en la preparación del clorhidrato, la pasta o la base libre por el uso de sustancias altamente inflamables como la gasolina, el éter y la acetona. Los químicos y algunos usuarios-traficantes, que tienen pequeñas fábricas, han sufrido esta clase de percances.

Los gestos, tentativas y actos suicidas son relativamente frecuentes en los usuarios intensivos, cuando están en la fase depresiva del rebote o de la abstinencia. Un número no despreciable de adictos murió por mano ajena, ya sea en riñas callejeras, por venganza o ajuste de cuentas de traficantes o por acción de los propios parientes. En resumen, el estudio clínico de personas que abusan de la cocaína es asaz complejo, comprende cuando menos la investigación de los disturbios previos al cocainismo, los síndromes del uso intensificado, los disturbios del uso compulsivo y los trastornos orgánicos asociados al uso compulsivo. Podrían agregarse los cambios producidos por los agentes y técnicas terapéuticas, ya sea la rigidez extrapiramidal o los síntomas frontales observados en pacientes que recibieron tratamiento neuroléptico o quirúrgico. También es evidente que muchos fármacos pueden producir complicaciones como sucede con los neurolépticos, las butirofenonas, las imipraminas y drogas capaces de generar habituación, tales como las benzodiazepinas y los barbitúricos.

El 46.2% de los pacientes fueron seguidos durante dos años, después de cometerse a varios tipos de tratamiento, comprobándose abstinencia sólo en el 25.9%. La mortalidad fue 24.3% en dicho grupo, falleciendo los pacientes por infecciones, accidentes, homicidios o suicidios. Puede concluirse diciendo que el uso excesivo de pasta de coca o de clorhidrato de cocaína se asocia frecuentemente con graves afecciones orgánicas, las cuales causan serias limitaciones y alta mortalidad.

REFERENCIAS

JERI, F.R. Algunas Asociaciones Somáticas en Usuarios Excesivos de Cocaína. Rev. Sanid. Fuerzas Policiales 46: 155-177, 1985. ■

LA INVESTIGACION SOCIAL EN EL CAMPO DE LAS DROGAS

*Delicia Ferrando**

Toda acción en cualquier esfera del quehacer humano, requiere, para alcanzar planificadamente los objetivos que persigue, de un conocimiento previo de la realidad a la cual se orienta. Esto es posible solamente a través de la investigación científica.

En el campo de las drogas, la investigación social es incipiente en el país. Los pocos estudios que existen son casuísticos y no se han difundido lo suficiente.

Uno de los objetivos de CEDRO es el de conducir, apoyar y asesorar investigaciones sobre temas relacionados con drogas. En este sentido, desde su creación ha venido promoviendo la realización de estudios sobre el particular, habiendo convocado a la fecha a dos concursos de investigación.

El Primer Concurso de Tesis Universitaria sobre Drogas estuvo dirigido a los alumnos de los últimos ciclos de la carrera universitaria. Se presentaron 13 proyectos de los cuales CEDRO decidió financiar uno.

El Primer Concurso de Investigaciones sobre Drogas orientado a estudiosos experimentados, tuvo como respuesta 18 proyectos de las más diversas disciplinas. Actualmente se ha iniciado el proceso de evaluación que debe concluir con la decisión acerca de cuáles propuestas apoyar.

A fin de contar con datos confiables y actualizados que sirvan de base para orientar las acciones de CEDRO en general y del área de Asistencia Técnica y Capacitación en particular, así como para definir temas de investigación prioritarios, el área de Investigación del Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas viene conduciendo la primera encuesta de opinión pública sobre drogas en 9 ciudades del país: Lima Metropolitana, Arequipa, Trujillo, Cusco, Piura, Iquitos, Cajamarca, Huánuco y Tarapoto. Este estudio está destinado a obtener información sobre las percepciones que las personas de 15 a 60 años de las grandes ciudades tienen acerca de las drogas, de la posición que adoptan respecto a las medidas a tomarse con los productores, comerciantes y consumidores de drogas y de sus actitudes sobre la prevención del abuso de sustancias psicoactivas.

La investigación consta de cuatro etapas: (1) Planeamiento de la Encuesta; (2) Recolección de datos (aplicación del cuestionario); (3) Procesamiento de la información; y (4) Análisis de los datos recogidos.

La investigación en Lima Metropolitana se encuentra en su tercera etapa. En tanto se obtengan las tabulaciones necesarias para el análisis de los datos de la capital, dos equipos de tres entrevistadores cada uno, especialmente capacitados para realizar el trabajo de campo, recorren el país levantando la encuesta en las ciudades del Sur y la Selva respectivamente. Se espera concluir la recolección de datos de las 8 ciudades seleccionadas hacia el 15 de junio y el análisis de los datos hacia mediados del mes de julio.

La encuesta de Lima Metropolitana

En las actuales circunstancias de violencia y de gran tensión política y social que vive el país y especialmente la capital, realizar una encuesta es un reto difícil de enfrentar, más aún cuando, como en este caso, la connotación afectiva del tema investigado es grande. A esto se añade la ausencia en CEDRO de una infraestructura adecuada (espacio, mobiliario, vehículos, etc.) para el desarrollo del trabajo de campo. Sin embargo, la conjunción de voluntades y personas hizo posible realizar la encuesta en Lima y está haciendo posible su realización en el interior del país, superando las limitaciones mencionadas.

Terminado el trabajo de campo se está a la espera de los resultados procesados para el análisis; no obstante, de la supervisión realizada en el campo y de la labor crítica de los cuestionarios que supone una revisión completa de las respuestas, se puede adelantar algunos hallazgos:

1. Por lo general, la población asocia la palabra "droga" a las sustancias ilegales (pasta básica, cocaína, LSD, etc.).
2. Hay una percepción negativa en casi un cien por ciento de los casos acerca de los efectos del uso de drogas. Son pocas las personas que a la pregunta: "¿Ud. cree que las drogas le hacen daño a las personas que las consumen con frecuencia?", responden DEPENDE o PUEDE SER, coligiéndose que los encuestados piensan que las drogas siempre hacen daño.
3. El término prevención resulta en un número importante de casos claro para los sujetos de la encuesta. Fue necesaria una explicación adicional de parte de los entrevistadores para obtener una respuesta.
4. La población expresa de diferentes maneras la necesidad de campañas de prevención del abuso de drogas. Igualmente hay una buena disposición del público a participar personalmente en estas campañas.
5. El consumidor es visto como un enfermo al que

* Encargada de la Unidad de Investigación en CEDRO.



hay que rehabilitar y ayudar con medicinas y consejos.

Finalmente, cabe indicar que como es usual en investigaciones primarias, hubo buena recepción en viviendas de estrato medio bajo y popular y no tan buena en viviendas de estrato medio alto y alto.

A pesar de las limitaciones mencionadas puede calificarse de óptimo el rendimiento de la muestra de la encuesta de Lima cuya tasa de respuesta de personas fue de 86 por ciento. No es muy usual obtener en la capital un rendimiento mayor que el obtenido en esta investigación.

En suma, pues, CEDRO va adquiriendo un saber hacer en el poco trabajado campo de la investigación social relativa a las sustancias psicoactivas. Ello significa, entre otras cosas, la capacitación de un equipo más o menos estable de encuestadores, el mejoramiento de metodologías de recolección y análisis de datos y, finalmente, el establecimiento de líneas de base que orienten y afinen las estrategias preventivas. ■

Asamblea General Ordinaria

El Viernes 5 de junio se llevó a cabo la Asamblea Ordinaria de CEDRO. El evento, realizado en la sede de la institución contó con la presencia de un número importante de miembros fundadores quienes escucharon el informe que sobre el primer año de funcionamiento hizo Alejandro Vassilaqui, Director Ejecutivo.



El Dr. Luis Alberto Sánchez, Primer Vicepresidente de la República hace uso de la palabra en la Asamblea Ordinaria de CEDRO

Número especial dedicado a drogas

Estudios en las Sociedades del Tercer Mundo va a dedicar un número al problema de las drogas en los países en desarrollo. Aceptará considerar trabajos que aborden el impacto de las sustancias psicoactivas en todos los niveles de la vida social. El editor, Edmundo Morales —sociólogo peruano— recibe propuestas en: NYS Division of Substance Abuse Services, 55 West 125th Street, New York, NY, 10027, U.S.A.

El acto se vio realizado por la presencia del Dr. Luis Alberto Sánchez, Primer Vice-Presidente de la República y Senador. El Dr. Sánchez —miembro fundador de CEDRO— expuso importantes ideas acerca de la problemática de las drogas en nuestro país señalando causas y posibles soluciones.

Ese día se eligió como integrante del Consejo Directivo, en reemplazo del Dr. Fermín Chunga Lamónja, quien concluyó su período, a la Sra. Lily Caballero de Cueto Fernandini. ■

Los jóvenes responden

Uno de los objetivos que nos planteamos al abrir la columna "Conversando" en el diario "El Comercio", fue justamente el poder lograr un diálogo horizontal con los jóvenes. Hoy, a más de cuatro meses de la primera publicación, se ha generado gran expectativa entre ellos. En efecto no dejan de enviar sus cartas, dando opiniones, sugerencias, propuestas y IALTERNATIVASI, en lo que es una verdadera conversación. ■



Corresponsales Escolares

Es un esfuerzo conjunto efectuado por CEDRO y el diario "El Comercio", se inició con buen pie la Campaña de Corresponsales Escolares, dirigida a jóvenes estudiantes interesados en la difusión de noticias y en la proyección a la comunidad escolar. Esta campaña, realizada en coordinación por las Unidades de Capacitación Técnica y de Comunicaciones, llegará a 673 corresponsales de 220 colegios de Lima, planteándose como objetivos: crear conciencia sobre la problemática del consumo de drogas, informar acerca de sus consecuencias, fomentar la generación de alternativas y hacer que cada corresponsal sea un promotor en prevención en su plantel, entre otros puntos.

Las charlas, que cuentan con apoyo audiovisual y con folletería, buscan motivar a los corresponsales a que efectúen ellos mismos campañas en sus colegios, teniendo como perspectiva la realización de un gran encuentro de jóvenes promotores para fin de año, evento que estaría acompañado de actividades como concursos de música y teatro, con temas que giren en torno a la prevención del uso y abuso de drogas, entre la juventud. ■

Presencia de CEDRO en la radio

La radio es en nuestro país un instrumento de comunicación irremplazable. Llega a todos los hogares, a todos los sectores socio-económicos y a todas las edades. En ese sentido, es un elemento muy importante en la transmisión de mensajes preventivos. Las emisoras promueven una participación activa del público y pueden servir mejor a la comunidad ayudándola a defenderse contra la agresión que significa el consumo de drogas.

CEDRO ha participado ya en 4 secuencias, de 45 minutos cada una, que transmite Radio Programas del Perú. Los Sábados a las 11:00 a.m. diferentes especialistas de CEDRO han colaborado con el periodista Ricardo Castillo en el tratamiento de temas como: causas del consumo de drogas, datos epidemiológicos, reacciones de la familia ante el consumo de drogas, la presión del grupo, la adicción, etc. Más allá de exposiciones y reflexiones, CEDRO absolvió preguntas provenientes de todas las latitudes de nuestro país.

Igualmente, se ha entrado en contacto con Radio Nacional y luego de un programa el Sábado 9 de Mayo en el cual se presentó la labor de la institución y otro el Sábado siguiente sobre la familia y las drogas, se está definiendo la participación de CEDRO en los bloques juvenil y familiar de la mencionada radio. ■

CEDRO en "Vivamos"

Para tratar el tema de la prevención del abuso de drogas, asistieron al programa "Vivamos" que difunde todos los días el Canal 11 de televisión, Carmen Masías y Victoria Arévalo. Durante dos horas las mencionadas profesionales respondieron a preguntas del público presente en el set del canal, de la teleaudiencia y de los conductores del programa. ■

Seminarios

Continúa la preparación del Seminario "El Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas: Balance y Perspectivas" organizado por la Oficina Ejecutiva de Control de Drogas (OFECOD) del Ministerio del Interior en colaboración con CEDRO. Contará con la asistencia de funcionarios de diversos sectores y permitirá exponer y discutir los logros y deficiencias del Plan. Tendrá lugar el 27, 28 y 29 de mayo.

Igualmente, se está estructurando el programa para un Seminario Clínico sobre fármacodependencia que CEDRO llevará a cabo para el mes de setiembre. En dicho evento se confrontarán diversas experiencias en el campo de la terapia y rehabilitación de fármacodependientes. ■

Periodista Boliviano en CEDRO

El día Viernes 10 de abril, CEDRO recibió la visita del Sr. Jorge Arias, periodista del Canal 13 de Santa Cruz - Bolivia. El Sr. Arias presentó a una audiencia conformada por periodistas locales, miembros de la policía de menores, personal de OFECOD y staff de CEDRO, un video acerca de la situación en Bolivia respecto de las sustancias psicoactivas. Luego del documento fílmico, se desarrolló una interesante discusión que permitió analizar las semejanzas y las diferencias en la naturaleza del problema y las formas de enfrentarlo entre el Perú y Bolivia. El Sr. Arias dejó una copia del video para el Centro de Documentación de CEDRO. ■

Los almuerzos institucionales

El Jueves 30 de abril se reanudaron los almuerzos institucionales. Estas reuniones que permiten intercambio de experiencias, información y debate continuarán durante el presente año. En la mencionada fecha se contó con la presencia de Felipe Mac Gregor, S.J., Gustavo Gorriti, Juan Zárate, Alicia Sebastiani, Tania Helfgott, Rómulo Guidino y Américo Mendoza. ■

Visitas

CEDRO recibió la visita de Rafael León de UNICEF, José Antonio Bellina de la Cancillería, Luis Lamas y Marcelino Matta del Ministerio de Justicia. Con todos ellos se intercambiaron puntos de vista acerca de la problemática de las drogas en el país y las maneras de enfocarla. ■

Diplomáticos en CEDRO

El día lunes 18 de mayo almorzaron en CEDRO un grupo de diplomáticos interesados en cuestiones relacionadas con la problemática de las drogas en el Perú. Asistieron los señores J. King y H. Van Hees de la Embajada Holandesa, el Sr. D. Logan de la Embajada Británica, el Sr. Hertel de la Embajada de la República Federal Alemana, la señora Schmidt de la Embajada Francesa, el señor Holguín de la Embajada Norteamericana y el señor M. Onischuk de la Embajada Canadiense.

Los mencionados diplomáticos recibieron una amplia información acerca de las actividades de CEDRO y refirieron sus experiencias sobre la situación, respecto de las sustancias psicoactivas en el Perú al igual que sobre la situación en sus países de origen. ■

Charlas en los Centros Académicos del Ejército

Ha sido programada una secuencia de charlas para oficiales, sub-oficiales y tropa del Ejército Peruano acerca de las sustancias psicoactivas y su impacto a nivel individual y social.

La mencionada actividad fue iniciada el día 18 de mayo y se prolongará hasta mediados del mes de julio. ■

Libro de colorear

CEDRO acaba de producir un libro para colorear con temas alusivos a la relación entre el individuo, la sociedad y las sustancias psicoactivas. Dirigido a niños, se trata de un material que informa sobre las drogas y sus efectos, induce a la reflexión acerca de lo que significan las sustancias que alteran el estado de ánimo e introduce de manera ágil, a través de juegos y acertijos, nociones preventivas tan importantes como las de cuidado corporal, utilización del tiempo libre, etc.

El libro para colorear está siendo utilizado en campañas de prevención de CEDRO así como en actividades llevadas a cabo por otras instituciones. ■

Plan Piloto con Líderes naturales

En el colegio Carmelitas, CEDRO ha iniciado un proyecto que podría tener resultados sumamente interesantes. Sabemos que en todo grupo existen líderes naturales y estos suelen ser magníficos resortes preventivos si reciben un mínimo de capacitación. La idea en este caso es ubicar a los jóvenes que en una promoción pueden llevar a cabo acciones preventivas para. luego, instruirlos en técnicas de comunicación, elementos de psicología de la adolescencia, etc. ■

CEDRO e INABIF

Un cierto número de exposiciones y actividades llevados a cabo durante el Primer Seminario Nacional de Técnicas y Metodologías de Prevención contra la Drogadicción organizado por INABIF estuvieron a cargo de personal de CEDRO. Es así que se expusieron sobre las diferentes drogas y sus efectos, sobre enfoques históricos relacionados con sustancias psicoactivas, sobre la elaboración de planes de prevención y sobre técnicas creativas en el trabajo con menores y familias. ■

Ambulantes: Guachimanes en prevención

De la segunda quincena de abril a la primera semana de mayo, se llevó a cabo el "Primer Programa Piloto para Ambulantes", que contó con la participación de trabajadores informales del Distrito de Bellavista (paradita "Túpac Amaru"), Callao.

Este programa trata de elevar el nivel de información acerca de la problemática del consumo de drogas a las personas de menos recursos que, por su condición de trabajo y contacto permanente con la comunidad, son promotores en potencia. ■

Jóvenes "Rotaract"

El problema de la droga se encuentra en todos los niveles sociales y es preocupación para entidades como el Rotary Club. Esta institución en forma coordinada con CEDRO, efectuó el Primer Curso de Formación a Jóvenes Rotaract.

En las charlas se vio la importancia de la prevención frente al abuso de sustancias psicoactivas. Material con información acerca de los diferentes tipos de drogas, los efectos que producen en la persona y las distintas formas de hacer prevención, fue distribuido en el transcurso de la Jornada. ■

Pre-Curso Formativo

Sensibilizar a los jóvenes en la necesidad de participar en la prevención del abuso de drogas, fue uno de los objetivos que se planteó el Pre-Curso Formativo que se desarrolló en CEDRO los domingos del mes de abril. En el mismo se trabajó con técnicas dinámicas y ejercicios participativos, tratando como tema central las actitudes, normas y creencias que ayudan a la persona a comprenderse y saber entender a los demás.

El curso contó con la participación de un activo grupo de jóvenes del Consejo de Promoción de Juventudes del Ministerio de la Presidencia, de la Parroquia "Corpus Christi" de San Juan de Miraflores e integrantes del grupo "Juntos en Acción", entre otros. ■

Tercer Curso de Promotores

Continuando con la actividad de capacitación y formación de promotores en prevención, CEDRO realizó su tercer curso de promotores en esta área. En el mismo, se dio información objetiva y científica sobre causas y efectos del abuso de drogas, así como elementos para la elaboración de programas de capacitación. Un aspecto esencial del curso fue la decidida participación de los jóvenes. Algunos de los temas desarrollados fueron: "¿Qué es la Drogación?", "Prevención: Aspectos e Importancia", "Actitudes y Normas en la Prevención", "¿Cómo Proyectarnos?" y otros.

Participaron en el evento líderes juveniles de diversas instituciones y de la comunidad en general,

CEDRO en Arequipa

Un equipo del Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO), integrado por Carmen Masías, Moisés Banarer y Hugo Córdova, estuvo en la ciudad de Arequipa entre el 4 y el 8 de mayo.

Las acciones llevadas a cabo por CEDRO fueron coordinadas por la Sra. Graciela Fuentes de Bedoya, Directora Ejecutiva del Instituto Cultural Peruano Norteamericano y miembro de nuestra institución.

El objetivo del programa fue lograr la sensibilización de la comunidad arequipeña frente a la problemática de las drogas e informar acerca de sus diferentes dimensiones. Debemos resaltar la importancia, para el logro de lo anterior, de la labor llevada a cabo por el ICPNA, del Jefe Regional del Sur de INABIF, Sr. Percy Olivares y, en Lima, de Soledad Cisneros, Directora de la Oficina de Lucha contra la Drogadicción del INABIF.

Los habitantes de la ciudad de Arequipa poseen sin duda un sentido de pertenencia e identidad notables que facilitó enormemente la labor de CEDRO. En todos los foros y todos los públicos predominó genuino interés y vocación de compromiso con las



Dr. Moisés Banarer en una de las charlas con escolares arequipeños

acciones preventivas. Lo anterior fue cierto tanto a nivel de las autoridades e instituciones como a nivel de la población en general.

Entre las actividades que promovió y llevó a cabo CEDRO, se puede mencionar:

- Sesiones de trabajo con alumnos, padres y maestros de los colegios San José, Claretiano, del Pilar, Prescott y Von Humboldt.
- Reunión con 150 jóvenes del Cenecape "Robert Gregg", donde se forman futuras secretarías.
- Dos conversatorios sobre la problemática de las drogas con miembros del Círculo de Estudiantes de la Universidad Católica y con alumnos de la Facultad de Derecho de la misma casa de estudios.
- Sesiones de trabajo con asociaciones privadas tales como "Unámonos", el Colegio de Asistentes Sociales, el Grupo Privado de la Marina y representantes de entidades de voluntarios.
- Sesiones de trabajo con instituciones vinculadas a la Iglesia tales como "Caritas", CIRCA y el Movimiento Familiar Cristiano.
- Una Jornada dirigida especialmente para funcionarios de INABIF.
- Tres exposiciones dirigidas a la comunidad y convocados por el ICPNA a través de los medios de comunicación masivos.
- Entrevistas en Canal 6 y Canal 8, en Radio Fidelidad y en los diarios "El Correo" y "El Pueblo".

DROGAS: REPRESION Y PREVENCION

Luis Lamas Puccio *

Desde épocas inmemoriales el ser humano ha recurrido a las drogas. Las utilizó en contextos religiosos. También para lograr en los soldados valor y belicosidad en la batalla. Por ejemplo, la palabra "asesino" con la que se conoce a quien perpetra la figura del homicidio bajo determinadas características que lo agravan, procede del sustantivo "haxxaxin", plural a su vez de "haxxas", cuyo significado era "bebedor de haschis". El primer término hacía referencia a individuos de una secta musulmana sanguinaria, que en la época de las Cruzadas, atacaban a los cristianos en los desfiladeros de las montañas de Líbano.

En América del Sur, algunos de sus pueblos aborígenes, usan hojas de coca desde hace aproximadamente 3,000 años. En nuestro país, la referida planta ha sido usada con objetivos rituales y continúa teniendo importancia en la vida del hombre andino.

Antecedentes Legislativos

Aunque en el Perú la primera ley relacionada con las sustancias capaces de producir fármacodependencia data del año 1921, es importante señalar que durante el Virreynato hubo dispositivos vinculados al cultivo y a la explotación de la coca en los territorios conquistados por los españoles. Dichos dispositivos trataban de aspectos económicos, así como de las condiciones de trabajo en las que debían desempeñarse los aborígenes. En este estudio hay que decir que si bien durante ese tiempo existió temor ante lo que el consumo de coca significaba como continuidad con prácticas paganas y resistencia cultural, terminaron —en el espíritu de los españoles— por prevalecer sus implicancias económicas y laborales.

Del análisis de la legislación virreynal se pueden establecer las siguientes afirmaciones:

- La hoja de coca servía para pagar el trabajo que realizaban los antiguos peruanos ("Ordenanzas de Tambos de Vaca de Castro", 1543).
- Se reconocía la importancia de la coca como parte del establecimiento colonial, aun cuando se cuestionaba las propiedades que a ella le atribuían los aborígenes. "Deseamos no quitar a los

indios este género de alivio para el trabajo, aunque sólo exista en la imaginación", se afirmaba en la Ley de Felipe II fechada en Madrid el año de 1573.

- Se autorizaba el cultivo de la coca dentro de límites definidos por normas que apuntaban, además, a mejorar las condiciones de los trabajadores que se encargaban de su cultivo, cosecha, preparación y transporte.

En síntesis, primó el deseo de sacar el máximo provecho económico al trabajo que realizaban los indígenas, al margen de consideraciones éticas, religiosas o científicas.

Los hitos más importantes en la historia de las regulaciones virreynales sobre la coca son:

- a) En el año de 1533 los oidores de la Real Audiencia dieron las primeras leyes para evitar los abusos cometidos en contra de los indígenas "al prohibirse que los indios no entren a coger beneficios y sacar la coca". También disponen "quitar a dichos indios que no tengan chacras de coca que ellos han plantado".
- b) El Marqués de Cañete en el año de 1567 intentó por primera vez erradicar los cultivos de coca, según sabemos por Huamán Poma de Ayala.
- c) Las leyes de Felipe II dictadas en la ciudad de Toledo, estaban referidas a las condiciones que debían reunir los indios cuando trabajaban, limitaban la tenencia para el cultivo de la coca hasta un máximo de 500 costos en 1573, y prohibían su venta "sino fuera en los asientos de las minas" en 1574.
- d) El Virrey Conde de Nieva, en el año 1564, reitera algunas de las disposiciones mencionadas referidas a la prohibición de extender los cultivos.
- e) Las Ordenanzas del Virrey de Toledo recogen y organizan diversas disposiciones, entre ellas la prohibición de vender a los aborígenes hojas de coca, aunque establecían la obligación de dárselas con fines de chacchado.

La Legislación Republicana

Con el presente siglo aparece una cierta preocupación por el uso indiscriminado de sustancias psicoactivas y sus consecuencias a nivel individual y social.

La legislación nacional sobre drogas varía a lo largo de los años, a veces de manera poco coherente, con la aparición de nuevas sustancias, los avatares del comercio, la situación internacional y el aumento de los casos de fármacodependencia. Reglamenta y sanciona, desde diferentes y no siempre armónicas perspectivas, las conductas que de alguna manera se vinculan con la problemática de las drogas en el

* Profesor de Derecho Penal y Criminología de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

mundo moderno. Las normas se suceden, mezclando y confundiendo, represión, tratamiento, prevención, rehabilitación, etc.

Una primera medida estableció la prohibición de vender determinadas sustancias, fijándose la aplicación de sanciones punitivas en caso de transgresión.

Sin embargo, a principios de siglo, el narcotráfico y la farmacodependencia no habían adquirido las proporciones que tuvieron luego.

La Ley No. 4428 del mes de noviembre de 1921 fue, en realidad, el primer dispositivo que abordó el problema de manera más o menos global. En efecto, prohibió la "explotación de los fumadores de opio", regulando su exportación, así como la de la cocaína, heroína y algunos de sus derivados.

Es importante mencionar que en esta ley se estableció por primera vez la figura de "comercio ilegítimo" para todos aquellos que vendieran o compraran las mencionadas sustancias fuera de ciertos contextos. Entre las disposiciones más importantes del mencionado instrumento legal tenemos las siguientes:

- Sólo las farmacias podían expender al público las sustancias en cuestión o sus preparados.
- Se establecía la venta en base a receta otorgada por un médico o veterinario.
- Se ordenaba por primera vez el establecimiento de pena de cárcel o privativa de la libertad para todos aquellos que de alguna manera lucrarán con las sustancias.
- Se señalaba similar sanción para aquellos que fueran sorprendidos en posesión ilegal de las sustancias.
- Se estatuyó pena privativa de la libertad para los médicos que expidieran recetas con la finalidad de facilitar el uso ilegal de las drogas.

La Resolución Suprema del 7 de marzo de 1923, reglamentó la Ley No. 4428 prohibiendo el correaje de las sustancias señaladas.

El 16 de noviembre del mismo año, el Estado Peruano se reservó la exclusividad de la exportación e importación de las sustancias.

El 8 de enero de 1926 fue promulgada una Resolución Suprema en la que se establecía por primera vez el delito de narcotráfico, vinculándolo con el contrabando.

El 25 de febrero de 1932 otra Resolución Suprema mencionó el término "eteromanía" indicando que el Estado estaba en la obligación de "impedir la difusión de la toxicomanía en sus diferentes modalidades".

Otras Resoluciones Supremas fueron delineando y delimitando conceptos sobre la farmacodependencia. Es claro que las autoridades nacionales tomaban conciencia sobre las tremendas implicancias sociales que esta causaba ya por ese entonces.

Es el 3 de julio de 1941 que por primera vez en el ordenamiento legislativo penal peruano se define el delito de tráfico ilícito de drogas. Se señalaba que "se considera tráfico ilícito: la fabricación, la conducción, la importación o la exportación de drogas estupefacientes que no hubieran sido autorizadas previamente por la Dirección General de Salubridad". Asimismo, la adquisición y empleo de drogas estupefacientes eran consideradas como "tráfico ilícito" cuando se efectuaran sin sujeción a las normas vigentes. Todo eso significó un notable adelanto puesto que situaba en un contexto penal lo que antes había sido regulado más bien a un nivel administrativo y fiscal.

El 4 de agosto de 1941 se promulgó una Resolución Suprema que estipulaba la "inhabilitación como comerciantes de drogas a todas aquellas personas que se encuentren implicadas en un proceso penal por tráfico ilícito".

El 17 de marzo de 1945 otra Resolución Suprema estableció un recetario oficial para asegurar un control de las prescripciones médicas referidas a sustancias psicoactivas.

La legislación mencionada hasta ahora enfocaba la problemática de las sustancias psicoactivas sin tomar en cuenta un hecho fundamental: el crecimiento del narcotráfico y el de las actividades delictivas que conlleva. La existencia de mafias nacionales e internacionales que comenzaban a extender su poder en la sociedad peruana hace que la aproximación penal y represiva se convierta en una prioridad. Es así que los dispositivos legales promulgados en adelante asumieron características particulares.

El 26 de marzo de 1949 se promulga un Decreto Supremo que encarga al Ministerio de Gobierno y Policía la lucha contra el narcotráfico.

El Decreto Ley 11005 en su parte introductoria señala "que es notorio que se ha intensificado en toda la República el tráfico ilícito de drogas, el mismo que ha alcanzado tal magnitud que causa alarma y un evidente daño para la salud del pueblo, además del desprestigio que en el plano internacional se produce al país". En el mencionado dispositivo son descritas una serie de conductas relacionadas con el denominado "delito de tráfico ilícito de estupefacientes, como son: la fabricación, preparación, transformación o empleo de toda clase de sustancias narcóticas: la compra, venta, depósito, ofrecimiento, distribución, transporte, importación: el cultivo, producción o cosecha de amapolas, hojas de coca y de la especie denominada Cannabis indica o sativa, popularmente conocida como marihuana".

Incluye, además, penas de multa, prisión, expulsión, decomiso, incautación, destrucción, venta de bienes, inhabilitación, etc. Por último, se niega el derecho de Habeas Corpus a los detenidos por este tipo de delito.

El mencionado Decreto Ley es modificado por dispositivos cuyo objetivo es ampliar la acción repre-

siva.

Por ejemplo, el Decreto Ley 11047 crea el Consejo Nacional Ejecutivo Contra el Tráfico de Estupefacientes. Se trata de un organismo autónomo en sus funciones y jurisdicción, que servirá para juzgar los delitos mencionados. Posteriormente, este tipo de proceso pasará a la jurisdicción común.

Por otra parte, el Decreto Ley 19505 establece medidas tuitivas en favor de menores de edad comprendidos en procesos relacionados con narcotráfico.

En 1978 se promulga el decreto Ley 22095, vigente hasta la fecha. Este dispositivo apunta a cuatro objetivos fundamentales: (1) la represión del tráfico ilícito de drogas; (2) la prevención de su uso indebido; (3) la rehabilitación biopsicosocial del drogadicto; y (4) la reducción de los cultivos de la planta de coca.

Se propugna una "política nacional" y se establece en el artículo tercero el establecimiento de un Comité Multisectorial de Control de Drogas integrado por los ministros del Interior (quien lo preside), Agricultura, Industria, Comercio e Integración, Salud, Educación y por un Vocal de la Corte Suprema. Desde el punto de vista legislativo se da importancia a la prevención de la drogadicción señalándose la necesidad de establecer programas de información contra el consumo de drogas en todos los centros educativos.

Asimismo, el Ministerio de Salud debe desarrollar programas de investigación, estudios epidemiológicos, médicos, científicos y de capacitación técnica sobre el problema de la drogadicción.

Se señala que el Estado debe emprender acciones conducentes a la recuperación del drogadicto. Estas incluyen tratamiento médico, rehabilitación biopsicosocial e implican el establecimiento de servicios adecuados.

El mencionado Decreto señala que "el gobierno dispondrá la creación y funcionamiento de Centros Estatales de Rehabilitación para fármacodependientes, así como proveerá la creación de establecimientos privados de igual índole, cuyo régimen estará caracterizado por la asistencia social, médica y educativa prestada en forma dinámica e integral por un sistema sanitario e higiénico que deberá estar operado por personal especializado".

Podemos decir, sin embargo, que en el campo de la rehabilitación del drogadicto es poco lo que se ha hecho hasta la fecha. En efecto, el número de centros de rehabilitación para fármacodependientes es reducido.

Podemos señalar, como una debilidad del Decreto Ley 22095 en relación a las exigencias de la represión y a aquellas de la prevención y rehabilitación, lo que estipula en su artículo 29: en el caso de adictos procesados por tráfico ilícito de drogas, el tribunal podrá disponer su internamiento en un centro de rehabilitación para fármacodependientes. Una

vez concluido el tratamiento, el sujeto será puesto a disposición del mismo tribunal con el fin que este le imponga la sanción penal que corresponda. En otras palabras, luego de una rehabilitación costosa, se pone al individuo en el ambiente, no precisamente terapéutico, de nuestras cárceles.

El mencionado dispositivo legal fue modificado en lo que a establecimiento de sanciones y penas se refiere y complementado por la introducción de nuevas figuras delictivas por el Decreto Legislativo 122 fechado el 12 de junio de 1981.

Podemos afirmar que desde 1924, se ha considerado dos medios fundamentales en la lucha contra la delincuencia: la pena y la medida de seguridad. Mientras que con la primera se sanciona al delincuente por la infracción cometida, mediante la segunda se busca eliminar en la persona del infractor o en su entorno, las causas que lo han impulsado a actuar antisocialmente. Es así, que se dispuso la colocación del delincuente ebrio habitual en una Casa de Tratamiento y de Trabajo; del que vive en el desarreglo o la ociosidad en una sección especial de una Escuela de Artes y Oficios o en una Casa destinada a la Educación por el Trabajo; del irresponsable o semirresponsable en un hospital o en un hospicio; y, por último, de los delincuentes salvajes o indígenas semisalvajes, degradados por la servidumbre y el alcoholismo, en una colonia penal agrícola. Obviamente, estas medidas de seguridad son compulsivas de acuerdo al estado personal del agente y a su peligrosidad social. Este criterio primó en la elaboración del Decreto Ley No. 22095, del Decreto Legislativo No. 122 y de la Ley de Despenalización (24338) referente al tráfico ilícito de estupefacientes.

El mismo criterio predominó al considerarse el internamiento de los drogadictos en un Centro de Rehabilitación y fue incluso ampliado al establecerse su aplicación en el caso de fármacodependientes que no hubieren cometido infracción penal. Sin embargo, lo anterior nos aleja del concepto de Represión Atenuada que distinguió al Código Penal de 1924 y que reflejaba una cierta duda razonable ante el poder intimidatorio de las penas severas.

No se ha considerado la necesidad de contar con establecimientos destinados a tratar y rehabilitar a los que delinquen por ser ebrios habituales o por vivir desarregladamente o en la ociosidad. Estos establecimientos, cuya construcción fue prevista desde 1924, tendrían por objeto combatir factores criminógenos como el alcoholismo y la drogadicción.

Los hechos anteriores se derivan de la falta de una política de salud adecuada a nuestras condiciones socioeconómicas. Es, pues, fundado el temor de que tampoco se constituya los Centros de Rehabilitación para Fármacodependientes previstos en el Decreto Ley comentado y que quizá hubieran podido financiarse con el producto de incautaciones y decomisos.

Podemos, igualmente, constatar que se ha ignora-

do una de las relaciones que el Código Penal vigente establece entre pena y medidas de seguridad. Aunque estas no son siempre uniformes ni suficientemente claras, para los casos de delincuentes responsables determinan dos secuencias posibles: la medida de seguridad se aplica antes o después de la pena. La segunda es admitida en el caso de ebrios habituales. La primera, vale para los que viven en el desarreglo u ociosidad, dándose —si la medida ha alcanzado su objetivo— la pena por extinguida. Sin embargo, como ya vimos, en el Decreto Ley 22095, se opta por aplicar la medida de seguridad antes de la pena.

Se ha olvidado que una medida de seguridad implica la privación y/o restricción de algunos derechos fundamentales, como sucede en el caso de pena privativa de la libertad. No existe, pues, razón para la aplicación de un sistema dual rígido que sanciona doblemente al infractor por un solo hecho. El objetivo último de la correcta política criminal —la reinserción del delincuente en la sociedad— es de esa manera obstaculizada.

Lo que sucede es que en el escenario del abuso y tráfico de drogas se confunden personajes que transgreden las normas más elementales de la civilización y son víctimas de una enfermedad cruel como pocas. Más de una vez, narcotraficante y adicto coinciden en la misma persona. No es fácil, pues, enfrentar el fenómeno con un instrumento legal que reprima lo indispensable y rehabilite lo necesario. Una política global de prevención es imperativa.

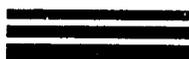
Hasta ahora, la legislación no parece haber producido resultados dramáticos. A pesar de las penas draconianas, un tercio de las causas penales resueltas tienen que ver con narcotráfico. Las razones son múltiples: una fuerza disuasiva insuficiente, la alta peligrosidad de los narcotraficantes, indulgencia cuando se trata de cultivos en pequeña escala, sanciones benignas para los delincuentes que son sorprendidos con cantidades modestas. Falta, pues, una política que abarque la prevención, represión y rehabilitación en todo el contexto de la problemática de

la droga y la drogadicción en el país. Así, vemos que se reprime los delitos pero que es muy poco lo que se hace por erradicar la proliferación de los cultivos clandestinos de coca. La legislación existente señala acciones orientadas a lograr la recuperación del drogadicto a través de un "tratamiento médico y rehabilitación biopsico-social", pero no se ha hecho mucho por establecer servicios especializados en el tratamiento de la drogadicción.

La crisis económica y moral por la que atraviesan las sociedades en general y las sociedades latinoamericanas como la nuestra en particular, hace que la lucha contra el abuso y tráfico de sustancias psicoactivas sea cada vez más difícil a la vez que más urgente. La corrupción de las instituciones como resultado del crecimiento del imperio subterráneo del narcotráfico así como el crecimiento de la drogadicción, son dos obstáculos enormes al desarrollo sano de nuestro país.

Se hace necesaria la conformación de un frente en la lucha contra el abuso y el tráfico de drogas. En él, deben participar todos los sectores de la colectividad. Igualmente, es necesaria la cooperación internacional, tanto a nivel regional, como también a nivel de los países desarrollados, quienes deben asumir plenamente sus responsabilidades.

La lucha contra el abuso y tráfico de drogas es, por sobre todas las cosas, una lucha contra la degradación del ser humano. La toxicomanía priva a la colectividad de la contribución que miles de personas pueden aportar a la sociedad de la que forman parte y a su desarrollo. El costo del uso ilícito de drogas es cada vez más abrumador en términos sociales y económicos. Genera delincuencia y violencia, erode los principios morales, origina una merma en los recursos de la nación e impide la realización de programas nacionales, tan necesarios para superar el subdesarrollo. La existencia de instrumentos legales creativos y flexibles permitirá comenzar a enfrentar un problema una de cuyas principales características es la complejidad. ■





EL TABACO

(Resumen extraído del trabajo del Dr. Ramiro Castro De La Mata)

I) Aspectos Botánicos:

El tabaco proviene de la familia de las solanáceas y está emparentado con plantas que han dado origen a drogas de gran importancia terapéutica (curativa) y drogas de abuso y alucinógenos.

El tabaco dentro de la familia mencionada pertenece al género *Nicotiana* del cual hay muchas especies, la principal de las cuales es la *Nicotiana Tabacum*.

El nombre Tabaco incluye otras plantas del mismo género que se usan de igual forma, por ejemplo: la *Nicotiana Doniana* con la que se preparan los habanos.

II) Fitoquímica:

Como cualquier otra planta el tabaco posee información genética para la síntesis y acumulación de varios miles de sustancias en proporciones muy variables. De entre ellas:

Proteínas, hidratos de carbono, grasas y alcaloides. El alcaloide al cual se le da más importancia es la nicotina. La nicotina es un líquido incoloro que se torna fácilmente amarillo, marrón por la exposición de la luz. Es de sabor fuerte y casi inodoro en frío. Cuando se evapora al calor es muy irritante para las vías respiratorias y mucosa ocular.

Los productos de mayor importancia reconocida hasta el momento y que son absorbidos por el fumador son:

La nicotina, el alquitrán y el monóxido de carbono.

En el cigarrillo adquiere un máximo de importancia la inhalación del alquitrán sobre la pipa y el cigarro ya que el humo de éstos se mantiene sólo en la boca en la mayoría de los casos. Para la pipa, el efecto mecánico y el alquitrán de la boquilla adquieren su propia importancia y se asocian a la mayor incidencia de cáncer oral en estos casos.

III) Farmacología:

La nicotina durante el fumado es rápidamente absorbida por la mucosa oral o por los pulmones repartiéndose por todo el organismo.

Atraviesa con facilidad la barrera hematoencefálica actuando en el Sistema Nervioso Central.

La nicotina actúa a nivel de los ganglios autonómicos. Por ejemplo: en perros una dosis de 0.05 mg. por kilo produce bradicardia y aumento de la movilidad intestinal.

Con una dosis de alrededor de 0.1 mg. por kilo se aprecia un estímulo de los ganglios simpáticos lo que hace que la bradicardia pase a taquicardia y se eleve la presión arterial. Con fumar dosis de 1 mg. a 5 mg. por kilo hay bloqueo en los ganglios vegetativos y dosis mayores producen un paro respiratoria central.

Las acciones sobre el Sistema vegetativo explican los efectos observados en un indifucuo cuando ha recibido una dosis de nicotina: secreciones digestivas y respiratorias, movilidad intestinal y visceral, piloerección, sudoración, excitabilidad cardíaca, vasodilatación y vasoconstricción.

Los efectos cardiovasculares resultan ser los más conocidos y estudiados. Fumadores y no fumadores sea se trate de pipa, cigarrillo o cigarrillos, muestran incremento en la frecuencia cardíaca desde unos pocos latidos hasta 50 latidos por minuto.

Efectos Respiratorios

La inyección indovenosa de nicotina puede desencadenar apnea.

Efectos sobre el Aparato Digestivo

En el fumador habitual se presenta una reducción del apetito. En el fumador se produce salivación interna y a veces náusea y vómitos.

Efectos sobre las extremidades

La nicotina incrementa el temblor de las extremidades. Se produce una disminución de la temperatura cutánea.

Efectos sobre el Aparato Urinario

Hay un efecto antidiurético

Efectos sobre el Sistema Nervioso Central

Es bien conocido el efecto estimulante primero y bloqueante después de las transmisiones nerviosas. En casos de intoxicación sólo se ve en la estimulación interna seguida de convulsiones tónico clónicas, depresión de reflejos monosinápticos y paro respiratorio.

Los fumadores sienten inquietud, desasosiego que se expresa en "ganas de fumar".

El hecho que el tabaco se consume exclusivamente para satisfacer un hábito lo convierte en un caso típico de sustancia capaz de provocar farmacodependencia.

La adquisición del hábito se debe fundamentalmente a factores sociales o de afirmación de identidad personal. Las primeras experiencias del fumador son usualmente muy desagradables, sin ir acompañadas de ningún efecto placentero atribuible a la droga: irritación de las vías respiratorias y tos, mareos, náuseas, a veces vómitos, debilidad muscular y

a veces temblor, pulso rápido y filiforme. Poco a poco y luego de varios intentos la persona desarrolla la farmacodependencia típica y asocia el efecto sedante del tabaco que se manifiesta al hacer desaparecer el desasosiego de la abstinencia con un efecto sedante inespecífico, y es así que el consumo se hace máximo en casos de ansiedad y situaciones de stress.

Como en todo caso típico de farmacodependencia existe una gran variabilidad individual, mayor probablemente en este caso que en el de otras drogas capaces de producir farmacodependencia severa. En el juego de factores, persona y droga, aquí juega papel preponderante el primero; en el caso de opiáceos por ejemplo es el segundo.

La dependencia al tabaco es básicamente psicológica. Se asocia a un aumento de apetito y es una hipótesis atractiva el considerar que llegue a ser suficientemente intensa en algunos casos como para constituir un factor importante en el aumento de incidencia de enfermedad coronaria que se aprecia en los grandes fumadores que dejan de fumar.

Monóxido de Carbono

El monóxido de carbono es un gas incoloro, inodoro, insípido, no irritante, no detectable a ninguna concentración por los sentidos. Este gas no tiene importancia terapéutica pero sí toxicológica, pues es responsable de numerosos casos de muerte. Su toxicidad obedece al hecho que se combina con el hierro de la hemoglobina, con una afinidad muchas veces mayor que la del oxígeno, compitiendo con éste y disminuyendo por consiguiente la capacidad de transporte de oxígeno de la sangre. Dado que la reacción es reversible, si no se ha producido daño hipóxico permanente, la situación revierte a la normalidad en corto tiempo.

Parece importante señalar la observación que un 1% de carboxihemoglobina produce una hipoxia equivalente al ascenso de 100 metros de altura. Es así, que el 10% de esta carboxihemoglobina, que puede encontrarse en un gran fumador, disminuye su tolerancia a la altura de 1000 metros. Para un habitante del Cusco, es como estar en Morococha. La toxicidad del gas está notablemente aumentada en los casos en que existen otros factores de hipoxia, o aumento de necesidades metabólicas: grandes alturas, anemia, hipertiroidismo; es por ello también que es más tóxico en niños y en animales pequeños.

Su principal peligrosidad radica en su contenido de carcinógenos y cocarcinógenos; hidrocarburos, policíclicos, nitrosaminas, beta, naftilamina y cresol y fenol, aparte de irritantes locales como: acroleína, óxido nítrico y bióxido de nitrógeno.

EFFECTOS DEL TABACO

Efectos agudos:

Muchos de los efectos agudos del consumo de tabaco pueden adscribirse a aquellos de la nicotina que hemos señalado anteriormente. En sujetos no habituados: salivación, mareos, debilidad muscular y eventualmente náuseas y vómitos. En sujetos habituados los característicos efectos sobre el Sistema Nervioso, el principal de los cuales es el ansiolítico, cuando la ansiedad es un componente del síndrome de abstinencia.

Efectos crónicos:

Como resultado de estudios extensivos a grandes poblaciones de individuos y a lo largo de muchos años, tanto prospectivos como retrospectivos, se ha demostrado que el fumador de cigarrillos de tabaco, está asociado a una serie de fenómenos patológicos; que existe una relación directa entre ellos y la cantidad de cigarrillos consumidos diariamente y el tiempo de consumo.

Entre los fenómenos observados se cuentan:

Aumento de la mortalidad global que, según diversos estudios prospectivos realizados, es entre 1.2 a 1.84 veces mayor en los fumadores que en los no fumadores.

Cáncer del pulmón

La asociación entre el cigarrillo y la incidencia del cáncer pulmonar es muy clara, no sólo con el número de cigarrillos y el tiempo de uso de los mismos, sino con circunstancias como el dejar de fumar o cambiar de hábito hacia cigarrillos con filtro.

En cambio, si bien los fumadores de pipa tienen menor incidencia de cáncer pulmonar, el cambio de cigarrillo a pipa no reduce su incidencia. Esto obedece al hecho que el fumador continúa usualmente inhalando el humo. Todo parece indicar que aquí juega un rol muy importante no sólo el alquitrán y sus componentes cancerígenos sino también la susceptibilidad personal.

Bronquitis y enfisema

Pese a la observación corriente que los fumadores que presentan bronquitis y enfisema, obtienen mejoría de sus síntomas al dejar de fumar, no se ha podido demostrar asociación entre el consumo de cigarrillos y estos procesos patológicos.

Úlcera péptica

Alcanza hasta una incidencia doble en el grupo de los grandes fumadores.

Embarazo

Está fuera de dudas que el fumar por parte de la madre durante el embarazo da lugar a un retraso en el crecimiento fetal. El aumento de mortalidad perinatal no se da en el caso de madres saludables, sino sólo cuando están presentes otras causas que coadyuvan a lo mismo, en cuyo caso la mortalidad es mayor con respecto a los controles.



CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS

Sánchez Cerro No. 2101 - Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima 1 - Perú

EL TABACO Y LA SALUD

EFFECTOS EN EL APARATO RESPIRATORIO:

Irritación de la garganta, la tráquea, los bronquios y los pulmones

Reducción de la capacidad de respirar.

Bronquitis crónica.

Cáncer: boca, garganta, bronquios.

EFFECTOS EN EL APARATO CARDIOVASCULAR:

Aceleración del corazón

Aumento de la presión

Accidentes vasculares cerebrales.

EFFECTOS EN EL APARATO DIGESTIVO Y URINARIO:

Efecto sedante y disminución del apetito.

Aumento de la acidez gástrica que favorece la aparición de úlceras en el estómago

Cáncer de esófago.

EFFECTOS EN EL SISTEMA NERVIOSO Y ORGANOS SENSORIALES:

Temblores

Irritabilidad

Nerviosismo

Disminución de la memoria y de la atención

Disminución del gusto y del olfato

EFFECTOS EN LOS DIENTES Y BOCA:

Mal aliento

Gingivitis

EFFECTOS EN LA PIEL:

Los dedos se ponen amarillos

Envejecimiento prematuro de la piel.



CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS

Sánchez Cerro No. 2101 - Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima I - Perú

EL ALCOHOL

El alcohol es junto con el tabaco la droga más difundida y con más número de usuarios en el mundo. Es aceptado socialmente en la mayoría de culturas. Es una droga legal, aunque no se le llame droga, ni sea considerada como tal por la población en general.

El Alcohol tiene un efecto parecido al de los sedantes. Es un depresor del Sistema Nervioso Central. Su efecto varía según la dosis, la persona y el contexto social. Con pequeñas cantidades produce efectos tranquilizantes en la mayoría de las personas, mientras que en otras resulta estimulante.

El alcohol actúa directamente sobre diferentes zonas del cerebro provocando disminución en el autocontrol. Esta disminución del autocontrol puede llevar al individuo a mostrar conductas eufóricas, despreocupadas y a veces riesgosas. En algunas ocasiones aparecen conductas agresivas asociadas con la bebida.

¿Qué sucede cuando se abusa del alcohol?

Las grandes dosis de alcohol pueden alterar las sensaciones y producir la incoordinación muscular. Aparece entonces un caminar titubeante y una forma de hablar dislógica ("traposidad").

Con dosis elevadas se puede alterar la memoria y la persona sufrir posterior a la ingestión, amnesia (pérdida de la memoria respecto a lo que sucedió durante la intoxicación).

Un sueño comatoso que puede terminar en la muerte. Esta puede sobrevenir debido a que el alcohol produce paro respiratorio al impregnar el centro cerebral regulador de esta función.

El abuso del alcohol produce daño en diversos órganos directa o indirectamente afecta la nutrición, contribuye a la deficiencia vitamínica; asimismo, afecta el hígado produciendo en muchos casos cirrosis. Puede producir gastritis, pancreatitis y daño cerebral. Asimismo puede afectar el corazón, el esqueleto y los músculos. El alcohol llega al cerebro más lentamente cuando la persona acaba de comer o come mientras bebe.

La comida "amortigua" el paso del alcohol del estómago al intestino delgado. Es desde el intestino delgado y no desde el estómago que la mayor cantidad de alcohol es absorbida en el torrente sanguíneo y llevado al cerebro.

Además existe otro factor que hace que las personas sean afectadas de manera diferente por el alcohol: es la manera como nos sentimos y como pensamos respecto al alcohol.

El alcohol puede afectar diferente, dependiendo de las expectativas que la persona tiene al tomar.

Asimismo, el estado de ánimo de la persona que toma tiene ingerencia dependiendo de las expectativas que la persona tiene al tomar. No es por lo general, lo mismo que una persona tome cuando se siente triste y/o deprimida que cuando está alegre.

Los efectos más comunes del abuso del alcohol son:

1. Euforia, conducta agresiva y/o violenta.
2. Ruptura con las inhibiciones.
3. Distorsión en la percepción y el juicio
4. Incapacidad o dificultad para realizar tareas que comúnmente pueden llevarse a cabo.
5. Daños en el organismo:
 - a) En el hígado (cirrosis, cáncer).
 - b) En el cerebro (destrucción de neuronas).
 - c) Delirium Tremeus (o "diablos azules") con temblores, convulsiones y alucinaciones.

Período de "Resaca" cuando se abusa del alcohol:

- Delirium Tremeus ("diablos azules").
- Temblores.
- Náusea, vómitos, diarrea, pérdida del apetito.
- Insomnio.
- Pesadillas.
- Palpitaciones.
- Aumento de la presión arterial.
- Irritabilidad, hostilidad.
- Pobre concentración.
- Memoria y juicio alterados.
- Confusión mental, desorientación.
- Alucinaciones.

Cuando el cuadro es severo, esta resaca empieza seis horas después de el último trago y puede durar más de 48 horas.

La severidad de la "Resaca" está en relación con la calidad del alcohol, el tiempo que se estuvo tomando, la cantidad que se ingirió, el grado de tolerancia y el estado general de salud de la persona.

El pensamiento del alcohólico durante este período está caracterizado por pensamientos negativos acerca de él mismo y de los otros. Los pensamientos paranoicos (susplicacia extrema, desconfianza, resentimientos, negación del propio problema) son muy comunes.

El alcohol produce, dependencia psicológica, es decir, la persona necesita del alcohol, depende de éste. También el alcohol produce dependencia física o adicción: la persona necesita la sustancia en el organismo y si no la ingiere empieza a sentir trastornos. El alcohol causa otros serios problemas además de los mencionados anteriormente.

Los más frecuentes son:

- Accidentes de todo tipo (atropellos, choques, caídas, accidentes con máquinas, etc.).
- Suicidios: muchas de las personas a las cuales se practica autopsia tienen un nivel significativo de alcohol en la sangre.
- Conducta violenta: que en algunos casos termina con un homicidio.
- Ruptura con la familia: debidos a los problemas que un(a) alcohólico(a) puede causar.

Razones por las que la gente abusa del alcohol:

- Disponibilidad del alcohol.
- Presión de los medios de comunicación.
- Presión del grupo social.
- Curiosidad, deseo de hacer algo diferente
- Rebeldía.
- Complejo de inferioridad.
- Deseo de "sentirse en onda".
- Ansiedad, soledad, aburrimiento.



CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS

Sánchez Cerro No. 2101 - Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima 1 - Perú

ALCOHOLISMO

¿QUIEN ES UN ALCOHOLICO?

Un bebedor constante cuyo comportamiento causa problemas serios para manejar su vida. Este bebedor constante e incontrolado no permite solucionar los problemas diarios de la vida y los incrementa.

Un alcohólico es una persona que necesita ayuda para que su alcoholismo (enfermedad) no progrese.

¿QUE ES ALCOHOLISMO?

Posiblemente un problema de salud más grande de lo que podemos imaginar

Un mal progresivo caracterizado por el decaimiento de la salud, la pérdida de la habilidad para trabajar y atender el hogar.

Es una enfermedad curable que puede responder al tratamiento adecuado.

¿DONDE ESTAN LOS ALCOHOLICOS?

En cualquier nivel social, entre los jóvenes y los mayores.

¿QUE SE ESTA HACIENDO PARA SOLUCIONAR EL ALCOHOLISMO?

Programas de educación e información para las personas que no llevan mucho tiempo tomando; mientras más temprano se ataca la enfermedad del alcoholismo, más rápido se podrá rehabilitar al bebedor.

PARA EL ALCOHÓLICO hay tratamiento especial con el propósito de curarlo con su cooperación y la cooperación de la familia, si es posible.



CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS

Sánchez Cerro No. 2101 - Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima 1 - Perú

EL ALCOHOL Y SUS DIFERENTES EFECTOS

El tomar alcohol tiene diferentes efectos en distintas personas. Aunque una persona tome exactamente la misma cantidad de alcohol en dos ocasiones distintas, puede tener diferentes efectos.

Cuatro factores influyen en cómo el alcohol afecta a la gente:

- Cuánta cantidad toma
- Cuánto pesa la persona
- Cuánto ha comido
- Cómo siente y qué piensa respecto al trago.

Muchas personas creen que el whisky es más fuerte que la cerveza o el vino. Esto necesariamente no es así. Por ejemplo en el cuadro que vemos más abajo se indica que 5 onzas (un vaso de vino) y 12 onzas (una lata de cerveza) tienen la misma cantidad de alcohol. Esta cantidad también es similar a la que cualquier otro trago tiene, si consideramos como una medida 1 1/2 onza.

Cantidad

Un vaso de vino
(5 onzas) tiene
1/2 onza de alcohol.

Una lata de cerveza
pequeña tiene 1/2
onza de alcohol.

Una medida de whisky u
otro trago (1 1/2 onzas)
tiene 1/2 onza de licor.

Peso

La gente con mucho peso es menos afectada con la misma cantidad que la gente delgada. Esto es debido a que la gente gorda tiene más sangre y agua en sus cuerpos y por ello la misma cantidad de alcohol se diluye más y no afecta tanto.

El haber comido antes de beber el alcohol

El alcohol llega más lentamente al cerebro cuando la persona acaba de comer.



**CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS**

Sánchez Cerro No. 2101 - Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima 1 - Perú

AYUDA PARA LOS ALCOHOLICOS

Para poder ayudar a un alcohólico, hay que tener en cuenta que se puede comenzar con uno mismo.

Pida ayuda y aprenda todo lo que se debe saber sobre alcoholismo.

Hay algunas reglas que se pueden seguir, como:

- Nunca comience por forzar a un alcohólico.
- Su manera de enfrentarse al problema puede ayudar a la rehabilitación del alcohólico.
- Fomente todas las actividades de la comunidad, saludables y deportivas en que el alcohólico pueda intervenir.
- Trate de conocer las razones por las que el alcohólico bebe.
- No aleccione, moralice, regañe, amenace o alegue, ni derrame el licor del bebedor, esto puede empeorar la situación.
- Lleguen a un acuerdo firmemente, no acepte promesas, vigile que el acuerdo se cumpla, tenga compasión y disciplina para ayudar al alcohólico a que se ayude a sí mismo.
- Si no se siente capaz de ayudar al bebedor pida ayuda profesional adecuada.

Comience hoy mismo a conocer los datos, a comprenderlos y planear un plan de recuperación efectivo. El no hacer nada es el peor daño que le puede hacer al bebedor.

Recorra a la Sociedad de Alcohólicos Anónimos:

Mello Franco 1026.

Teléfono: 713630



CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS

Sánchez Cerro No. 2101 - Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima I - Perú

GUIA PARA LA FAMILIA DEL ALCOHOLICO

La familia posiblemente no admite que uno de sus miembros es alcohólico y deja pasar los años mientras el bebedor se deteriora cada vez más.

Hay que estar conscientes que los alcohólicos pueden ser ayudados y mientras más pronto es la ayuda, más pronto será la recuperación.

La recuperación empieza con la familia.

El alcoholismo es una enfermedad que causa un tremendo desajuste emocional en los miembros de la familia más cercana al alcohólico.

Si el alcohólico continúa actuando como un pequeño tirano es porque la familia es inadecuada para curarlo; el alcohólico toma una y otra vez mientras la familia grita, llora, se queja, suplica, amenaza o protege y defiende al alcohólico de todas las consecuencias de sus borracheras.

Sin embargo, cuando una familia está en disposición de enterarse de qué hacer realmente y racionalmente, para la rehabilitación del bebedor, las probabilidades de la recuperación aumentan en gran proporción. Hay que tener el valor de actuar de acuerdo con la información y capacitación que se ha recibido.

El alcohólico siempre tratará de evadir las consecuencias de la borrachera; al recobrar la sobriedad por lo general pide a la familia perdón y promete que jamás volverá a suceder, o rehusa rotundamente a discutir lo sucedido.

La única forma en que los miembros de la familia de un alcohólico puedan conservar su cariño hacia él o hacia ella, es aprendiendo a no sufrir cuando esté tomando y rehusando a salvarlo(a) de las consecuencias de sus borracheras.

Para evitar que el temor y el resentimiento se sobreponga al amor natural de la familia es necesario que los parientes más cercanos al alcohólico reciban ayuda adecuada para que la rehabilitación de la enfermedad sea iniciada.



LA MARIHUANA

1. La marihuana es llamada también "yerba", "marimba", "pito". Viene de una planta cuyo nombre botánico es cáñamo sativo (*Cannabis Sativa*).
2. La marihuana contiene 421 sustancias químicas. Una de ellas es Delta 9 o THC o TETRAHYDROCANNABINOL.
3. Los científicos miden la potencia de la marihuana determinando la cantidad de THC que contiene. La THC es la sustancia que tienen la marihuana y es la que produce la intoxicación, "la onda", "el vuelo".
4. El contenido de THC está determinado por el tipo de planta, el clima, las condiciones de la tierra y la cosecha.
5. El contenido de la THC que se encuentra a varias concentraciones en diferentes partes de la planta, determina la potencia.
6. La THC de la década de los años 60 tenía una potencia promedio de 0.2%, pero la marihuana que se cultiva hoy tiene una potencia promedio de 4% de THC.
7. La marihuana es soluble por grasas y la THC se acumula en los tejidos grasos del cuerpo como en el cerebro y los órganos reproductivos.
8. La marihuana queda en el cerebro y mantiene su efecto después que termina "la onda", "el vuelo" o el "high". Este efecto puede durar desde seis semanas hasta seis meses.

Pruebas bioquímicas han demostrado que solamente una mitad de la marihuana sale del organismo, en el plazo de una semana.

EFFECTOS PSICOLOGICOS DE LA MARIHUANA:

1. Parece ser que la marihuana hace que los problemas emocionales se hagan evidentes y se agraven.
2. Los síntomas de los consumidores son múltiples:
 - A) Ambición reducida
 - B) Bajo rendimiento en las tareas intelectuales
 - C) Menos habilidad para concentrarse.
 - D) Deterioro en la comunicación.

- E) Deterioro en las relaciones afectivas.
- F) Cara pálida, ojos enrojecidos.
- G) Descuido en la apariencia.
- H) Reacción violenta ante cualquier crítica
- I) Pasividad.
- J) Amigos secretos a los que no se quiere presentar.
- K) Desaparición de dinero u objetos "vendibles".

EL EFECTO DE LA MARIHUANA EN EL SISTEMA INMUNOLOGICO

1. Las células sanguíneas rojas (glóbulos rojos) son necesarias para llevar el oxígeno a todas las partes del cuerpo. Se necesitan las células sanguíneas blancas para combatir las enfermedades.
2. En un estudio que se realizó en fumadores de 4 "pitos" promedio a la semana de marihuana durante un año, se vio que estos fumadores tenían un 41% más bajo de células blancas (glóbulos blancos) que un grupo de control que se escogió donde ninguno fumaba marihuana.
3. Los fumadores de marihuana parecen tener más bajas las defensas.
4. La THC impide el crecimiento y la actividad de las células incluyendo las células o glóbulos blancos.
5. Lo anterior hace que las personas que fuman marihuana contraigan más virus.

EL EFECTO DE LA MARIHUANA EN EL CEREBRO

1. La marihuana es una droga potente que afecta a los centros cerebrales, es decir, a los centros que regulan la actividad cerebral.
2. La marihuana disminuye la habilidad de prestar atención, reduce el nivel de ejecución y desorganiza la memoria.
3. Hay un efecto en el cerebro que resulta en una distorsión del tiempo, el espacio y el sonido.
4. La marihuana permanece activa en el cerebro después de que la persona ha salido de la "onda" o "viaje".

EL EFECTO DE LA MARIHUANA EN EL SISTEMA REPRODUCTIVO

1. Las hormonas son sustancias químicas que son importantes en nuestro cuerpo.

2. La testosterona es la hormona que más afecta los cambios masculinos de la pubertad y continúa teniendo un papel importante en la vida de la persona.
3. La testosterona también es esencial para el desarrollo apropiado del feto masculino.
4. Los estudios muestran que el nivel de testosterona baja de 25% a 35% dentro de tres horas después de haber fumado marihuana.
5. La glándula pituitaria que se localiza justo abajo del cerebro controla las glándulas sexuales femeninas y masculinas como también la tiroides, la suprarrenal y otras glándulas. La glándula pituitaria determina con cuanta rapidez crecemos.
6. La marihuana interfiere con varias hormonas producidas por la pituitaria como la LH y la FSH.
7. Un estudio ha demostrado que las mujeres que fuman marihuana tienen ciclos menstruales tres veces más irregulares que las demás mujeres que no fuman.
8. La mujer embarazada trasmite la THC cuando fuma marihuana al feto. Esta puede interferir con las actividades normales del crecimiento de las células del feto.

EL EFECTO DE LA MARIHUANA EN LOS PULMONES

1. Hay evidencia por estudios científicos de que la marihuana tiene más probabilidad de causar lesiones parecidas al cáncer que el humo de un cigarro de tabaco.
2. Se ha probado que los hidrocarburos causan cáncer. La marihuana, es decir, el humo que ésta produce, tiene más hidrocarburos que el humo del tabaco.
3. Cinco cigarrillos de marihuana tienen el mismo efecto en el sistema respiratorio que 112 cigarrillos de tabaco, el alquitrán de la marihuana tiene más cancerígenos que el alquitrán de los cigarrillos de tabaco.
4. El abuso de fumar marihuana puede producir cáncer al pulmón.



CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS

Sánchez Cerro No. 2101 - Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima 1 - Perú

PASTA BASICA DE COCAINA

Es una sustancia altamente dañina que resulta de la maceración de la hoja de coca a la cual se le agregan insumos dañinos como el kerosene, el ácido sulfúrico, la bencina, el eter y otros. Es un producto impuro antes de la obtención del clorhidrato y puede contener entre el 50% al 80% de cocaína además de los porcentajes variables de los insumos empleados en su elaboración. El consumo de pasta de coca se ha convertido en poco tiempo (más fuerte en el Perú desde 1970) en el principal factor de drogadicción.

Quienes más la consumen son los jóvenes menores de 21 años y lo hacen fumándola mediante el preparado de pitillos, mezclándola con tabaco. Esto constituye un serio problema en nuestra patria porque tenemos que recordar que el 40% de la población del Perú son personas que no tienen más de 15 años de edad. Y lo hacen porque experimentan curiosidad, porque se sienten mal en sus casas o en sus escuelas, son tentados por los narcotraficantes ya que no saben realmente los riesgos tan grandes que pueden correr si consumen la droga o porque no están informados.

Al parecer la causa del consumo de la PBC constituye un mecanismo de evasión o medio hedonístico a través del cual el usuario busca una compensación artificial al agobio constante del "stress" resultante de la forma de vida en las modernas sociedades de consumo.

EFFECTOS

De acuerdo a Jeri y sus colegas peruanos de trabajo, el fumar pasta de coca tiene un potencial psicótico más marcado que la inhalación de clorhidrato de cocaína y es plenamente comparable a los efectos producidos por la inyección intramucosa.

El efecto inmediato de euforia que provoca al fumador dura sólo unos segundos, pasados éstos, el consumidor siente la necesidad

de volver a fumar y lo hace compulsivamente llegando entre 20 y 50 pitillos por una sola noche.

Los efectos psicológicos son muy marcados, se desarrollan con rapidez y pueden provocar desde euforia hasta disforia, alucinaciones y psicosis a veces en una sola sesión cuando el fumar dura muchas horas o días seguidos, puesto que el apetito por la droga parece inagotable y aumenta con cada cigarrillo.

La pasta produce ansiedad y en algunas personas alucinaciones, es decir, que quien ha fumado cree ver, sentir u oír cosas que no existen, por ejemplo, puede escuchar una voz que lo llama y esta voz no existe; o puede ver algo que realmente no está ahí. Esto es parecido a lo que sucede cuando alguien ha perdido la razón (cuando está loco). El joven que la consume empieza a sentirse desgastado por la vida, fatigado, falta de interés por las cosas, por los estudios, por el trabajo. Puede tornarse cínicco, agresivo hasta llegar a la violencia. Puede querer aislarse y que no le hablen, que no le pregunten nada. Empieza a esconderse y a no querer mostrar a sus conocidos que en la mayoría son también personas que están consumiendo drogas.

CONSECUENCIAS

Cuando el joven está muy acostumbrado a la droga, cada vez la necesita más para sentir sus efectos y entonces necesitará más dinero para poder comprar droga, es por eso que muchos jóvenes que abusan de la droga terminan siendo parte del narcotráfico, porque son usados por los narcos para que vendan la droga y así obtener también una comisión. Algunos de ellos terminan también robando para poder tener más dinero para comprarla, a veces los padres se dan cuenta que empiezan a desaparecer las cosas o el dinero que se tiene guardado en un lugar especial de la casa

71



CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS

Sánchez Cerro No. 2101 - Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima 1 - Perú

COCAINA

La cocaína es una droga estimulante del Sistema Nervioso. Es un polvo blanco extraído de las hojas de coca.

Las primeras descripciones sobre la dependencia de la cocaína datan del año 1855. Según Varenne los verdaderos comienzos de la cocainomanía mediante aspiración nasal se sitúan en Norteamérica hacia 1902 -1903. Freud fue uno de sus defensores.

Uso médico

En el siglo pasado la cocaína fue objeto de una serie de estudios dentro de la medicina

En 1750 fue extraída por primera vez de la hoja de la coca.

En 1859 Nieman extrajo el principio activo al cual nombró cocaína. A finales del siglo pasado se estudiaron sus efectos anestésicos y fue utilizada en medicina hasta que se descubrieron sus efectos negativos y mejores anestésicos.

Efectos de la cocaína a largo plazo

Los efectos dependen tanto de la dosis como de la frecuencia de la inhalación. La inhalación repetida puede causar erosiones de la mucosa nasal (rinitis). Algunos casos pueden llegar a la ulceración e incluso a la degeneración del tejido cartilaginoso.

Efectos psicológicos

Irritabilidad, intranquilidad, abulia, (apatía).

Cuadros de paranoia.

Pueden presentarse alucinaciones visuales y sentimientos de persecución.

La cocaína puede causar la muerte por sobredosis. La muerte ocurre por depresión del centro respiratorio y a veces por complicaciones cardíacas.

La cocaína produce dependencia psicológica, es una droga altamente peli - grosa. Las personas que consumen cocaína repetidas veces pueden llegar al extremo de centrar sus vidas en torno a la búsqueda y consumo de la droga.

El fumar la cocaína (bajo la forma de pasta básica de cocaína) **incrementa el riesgo de dependencia.**



**CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS**

Sánchez Cerro No. 2101 - Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima 1 - Perú

A N F E T A M I N A S

Las anfetaminas son drogas estimulantes, es decir, son drogas que excitan el Sistema Nervioso Central y producen un estado de alerta y de actividad.

Las anfetaminas fueron utilizadas durante la Segunda Guerra Mundial para mantener alerta a los soldados, calmar la fatiga y sobrepasar los límites del esfuerzo.

Actualmente se usan sobre todo como anorexigéneos, es decir como droga que disminuye el apetito.

En los soldados de la Segunda Guerra Mundial se notó que la atención de los pilotos disminuía y que la excitación que producían las anfetaminas trastornaban el juicio de la realidad.

Cuando se suspendió su uso ya existían miles de dependientes a las anfetaminas.

Ahora, en general las anfetaminas son recetadas para el tratamiento de la obesidad. Muchos pacientes obesos corren el peligro de llegar a desarrollar dependencia.

Las anfetaminas se presentan en comprimidos.

Efectos Psicológicos

Los efectos tóxicos de las anfetaminas pueden provocar una psicosis de tipo paranoide muy parecida a la esquizofrenia. Esta psicosis es reversible cuando se abandona la droga.

Otros síntomas son la ansiedad, trastornos en el ciclo vigiliar y sueño y en el estado de ánimo. Puede aparecer pánico, alucinaciones y pensamientos paranoides.



I N H A L A N T E S

Los inhalantes son productos químicos respirables que producen vapores altamente dañinos ya que alteran la mente y causan lesiones en los pulmones. Pueden producir incluso la muerte por asfixia.

En esta categoría figuran los disolventes, los aerosoles, algunos anestésicos y otros productos químicos como el terokal u otros pegamentos. También la acetona, los fluidos de limpieza y la gasolina. Entre los aerosoles figuran las pinturas, los esmaltes, tiner y las lacas para el cabello. En - tren los anestésicos figuran el llamado gas hilarante (nombre común de óxi - do nitroso). Asimismo, el nitrito amílico y el nitrito butílico.

Hasta hace unos pocos años el consumo de inhalantes era muy raro en nues - tra patria. Sin embargo, hoy día parecen existir consumidores en número considerable sobre todo entre la población de sector popular que está com - prendida entre los 8 y los 17 años. Los padres deberían asegurarse de que las sustancias de este tipo, al igual que las medicinas se encuentran fue - ra del alcance de los niños en la casa. Ya que a veces éstos, involunta - riamente, hacen mal uso de estas sustancias.

Los inhalantes en su mayoría producen efectos parecidos a los que causan los anestésicos retardando las funciones corporales. Con dosis bajas las personas que los inhalan pueden sentirse ligeramente estimuladas. Con can - tidades mayores pueden sentirse desinhibidas y con menos control. Con do - sis elevadas la persona puede perder el sentido.

Entre los efectos iniciales pueden citarse los de náusea, estornudos, san - gre en la nariz, dolor de cabeza, sensación y aspecto de fatiga, mal olor en la boca, falta de coordinación y pérdida del apetito.

Además, los disolventes y aerosoles reducen el ritmo cardíaco y pulmonar y afectan el juicio de la persona.

La magnitud de estos efectos dependen de la cantidad, de la experiencia, de la personalidad del que consume y de la cantidad inhalada, así como de la sustancia que se inhala y del ambiente que rodea al consumidor.

La intoxicación producida por los inhalantes tiende a ser de breve dura - ción pero puede prolongarse por varias horas si el producto se consume repetidas veces.

Los efectos más graves son: pérdida del contacto con el medio ambiente, pérdida de control, comportamiento violento, pérdida del sentido e in - cluso la muerte. También puede producirse insuficiencia cardíaca y de ma - nera violenta la muerte cuando se aspira por la nariz. Aún cuando se haga por primera vez. Los inhalantes también pueden ocasionar la muerte al de - primir el Sistema Nervioso Central en tal medida que la respiración que - de reducida hasta detenerse por completo. Con la inhalación de los vapo - res en una bolsa de papel o plástico se aumenta el riesgo de asfixia.

S E D A N T E S

Son sustancias depresoras del Sistema Nervioso Central. Son más conocidos como tranquilizantes o inductores del sueño debido a que calman la ansiedad y producen sueño como parte de su capacidad hipnótica.

Los sedantes más conocidos son aquellos que se usan como píldoras para domir.

Los sedantes pueden causar dependencia. En muchos casos el cuadro de re - tiro o síndrome de abstinencia a los sedantes es más severo que aquel que aparece en la deprivación de la heroína por ejemplo:

Los sedantes de los cuales más se abusa son: el nembutal, el seconal, el amital. Asimismo el ecuanil y el qualude.

Existe otro grupo de sedantes que pertenecen a las benzodiazepinas (diazepen) como son el librium, el valium, el ativan y otros.

Estos también producen dependencia.

Además pueden causar la muerte. Uno de cada tres sujetos que intentan suicidarse lo hacen con sedantes.

Dos son los principales mecanismos que llevan al adicto a la sobredosis: el primero es el intento real de suicidio y el segundo es el estado de confusión que muchos pacientes padecen cuando toman tranquilizantes y que al despertar a medianoche olvidan que han ingerido las pastillas y repiten la dosis.

El abuso de los sedantes puede llevar al estado de coma y una dosis grande puede provocar la muerte por paro respiratorio. Las intoxicaciones moderadas provocan dificultad en el hablar, trastornos en el juicio y problemas en la memoria.

La combinación de sedantes y alcohol puede tener consecuencias fatales. Ambos fármacos (ambos sedantes) potencian (suman y aumentan sus efectos) su acción farmacológica, produciendo accidentes de gravedad e incluso la muerte.



CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS

Sánchez Cerro No. 2101 - Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima I - Perú

L A C A F E I N A

Es también una droga. Una droga legal.

Es una sustancia blanca, amarga que se encuentra en el café, el té, el cacao y la cola. También se encuentra en algunos productos como la aspirina, en los remedios contra la tos y los rremedios antigripales, las be bidas gaseosas y otras.

Los efectos varían según la cantidad ingerida y el individuo. A los 15-30 minutos de beber dos tazas de café, aumenta el metabolismo, la temperatura del cuerpo, la presión sanguínea.

Hay una producción mayor de orina, niveles más altos de azúcar en la sangre, tamblores en las manos y pérdida de apetito así como insomnio.

El envenenamiento por cafeína (altas dosis) puede producir convulsiones, deficiencia respiratoria y muerte. (Se han detectado muertes por el abuso de comprimidos a base de cafeína).

La cafeína produce dependencia.

Al retirar la cafeína en bebedores de 4-6 tazas de café al día, se han en contrado síntomas como dolor de cabeza, irritabilidad y cambios en el estado de ánimo.



**CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS**

Sánchez Cerro No. 2101 - Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Línea 1 - Perú

DROGAS

I N D I C E

	<u>Página</u>
Terminología y Definiciones	1
Clasificación de las Drogas	3
Efectos de las Drogas	4
Tabaco	4
Alcohol	6
Hojas de Coca	8
Alucinógenos	9
Medicamentos	10
Inhalantes	11
Marihuana	12
Cocaína	13
Otras Drogas	15
Consumo de Drogas	16

TERMINOLOGIA Y DEFINICIONES

El término droga se usa en castellano para designar a una serie de sustancias empleadas en la medicina y en un sentido más restringido, a las que alteran el funcionamiento del Sistema Nervioso pudiendo producir excitación, depresión, sueño, delirio, alucinaciones, cambios en el estado de ánimo y en general en las funciones psicológicas. En todo lo que sigue a continuación vamos a usar el término "droga" en este sentido restringido.

Las drogas pueden producir hasta tres tipos diferentes de alteraciones en el organismo:

A) Toxicidad aguda: En este caso la persona sufre efectos intensos, que pueden poner en peligro su vida. Esto ocurre usualmente cuando se consumen dosis elevadas.

B) Toxicidad crónica: El consumo de drogas en forma repetida, puede dar lugar a alteraciones de los diversos órganos aunque los efectos de cada dosis no sean muy intensos, la persona puede quedar muy enferma o morir al cabo de un tiempo por alteración en el hígado, los riñones, los pulmones o el sistema nervioso o cualquier otro órgano o sistema.

C) Habitación: En este caso, la persona va desarrollando una suerte de apetito por la droga, es decir, le aparece el deseo de consumirla.

Este deseo o potencia es diferente al hambre, la sed o el apetito sexual pero, llega a ser mucho más intenso que éstos.

La apetencia por la droga varía con los individuos y con las sustancias y va, desde por ejemplo un deseo que hace que la persona deje una reunión para ir a fumar un cigarrillo, hasta una verdadera compulsión que hace que la persona robe o mate para conseguir la droga.

El desarrollo de este deseo o potencia por la droga se conoce con varios nombres que son usados a veces como sinónimos, a veces como variantes. Entre otros se usan: Dependencia, Farmacodependencia, Acostumbramiento, Toxicomanía, Adicción y las drogas que lo producen se conocen como Drogas, Estupefacientes, Narcóticos o Drogas Toxicomaníacas.

Hace muchos años cuando se conocían unas pocas sustancias capaces de actuar como droga se intentó hacer una separación entre sustancias que producían una habituación leve o como se creía, poco dañina, y las que producían una toxicomanía que obligaba al internamiento en manicomios, en hospitales... Allí nacieron los términos habituación para el primer caso, y toxicomanía para el segundo.

El desarrollo de la ciencia y el conocimiento de muchísimas sustancias más hace que ahora se considere que éstos no son sino los extremos de un mismo fenómeno es decir distintos niveles de intensidad que van desde el caso de un sujeto casi sano hasta el de uno gravemente enfermo, con todas las posibilidades intermedias. En esa misma época se usaba el concepto de dependencia física para definir la toxicomanía. Ahora desde que se conoce mejor el funcionamiento de las células del Sistema Nervioso se sabe que todas las drogas y todas las formas de dependencia tienen un origen similar, físico a nivel de las neuronas y que como resultado de esto pueda haber manifestaciones observables como vómitos o temblores (síntoma "físico" e una angustia incontrolable (síntoma psíquico).

algunas personas interesadas, ignorantes o mal intencionadas defienden al uso de algunas drogas usando argumentos que pudieron haber sido válidos hace algunas décadas, pero que no lo son más frente al avance del conocimiento. Es así que llegan a afirmar que tal o cual droga no es peligrosa "porque no produce dependencia física" aunque los hospitales psiquiátricos estén llenos de enfermos toxicómanos, y su afirmación esté totalmente obsoleta.

CLASIFICACION DE LAS DROGAS

Existen muchos criterios para clasificar las drogas. Pueden usarse criterios químicos, farmacológicos o psiquiátricos. En nuestro caso vamos a emplear una clasificación que tome en cuenta principalmente los aspectos sociales del problema.

A) Drogas Sociales: son aquellas que se pueden comprar y consumir libremente; que son ofrecidas en reuniones y compartidas con los amigos. Las más conocidas son el alcohol, el tabaco y el café. Están intensamente ligadas a la vida social y cualquier intento de supresión podría dar lugar a graves trastornos como ocurrió en los Estados Unidos con la famosa "ley seca". En el Perú las más importantes son el alcohol y el tabaco.

B) Drogas Folkloricas: son aquellas que tienen todas las características de drogas sociales pero para grupos étnicos o culturales definidos. Es así que para la llamada "cultura andina" básicamente los campesinos quechuas y aymaras, la hoja de coca es un elemento de gran importancia en la vida social, con alcances de carácter mágico-religioso tanto o más importantes que los que tiene el alcohol entre nosotros. Tienen este carácter los alucinógenos San Pedro y Ayahuasca consumidos con fines adivinatorios y por curanderos.

E) Medicamentos e Inhalantes: Un gran número de medicamentos son vendidos con poca o ninguna restricción y pueden producir y de hecho lo hacen, cuadros más o menos graves de dependencia. Lo mismo ocurre con muchos productos de uso doméstico o industrial.

D) Drogas Ilícitas: existen una serie de sustancias que pueden tener una aplicación restringida en medicina, pero que se extraen fabrican y venden exclusivamente para el consumo por personas habitadas o por aquellas que están en el camino de adquirir el hábito. En nuestro medio las más importantes son la marihuana y la cocaína.

Desde el punto de vista médico como factores productores de enfermedad, las drogas, cualquiera sea su lugar en la clasificación, pueden producir daño severo, sean o no aceptadas por la sociedad.

Cualquiera sea su precio o facilidad de adquisición una droga no es menos peligrosa con ser más aceptada ni lo es más en el caso contrario.

EFECTOS DE LAS DROGAS

TABACO:

Puede sorprender que se incluya al tabaco entre las drogas. Sin embargo sin necesidad de tener entrenamiento especializado resulta muy fácil apreciar que existen personas que han venido fumando continuamente por muchos años y que no pueden dejar de hacerlo; a veces tienen problemas respiratorios o circulatorios y cuando por ello intentan dejar de fumar se ponen irritables, agresivos, están angustiados y nerviosos hasta que retornan a su estado normal cuando vuelven a fumar o al cabo de hasta algunos meses cuando persisten en su empeño. Este caso que puede ser muy penoso para el fumador y molesto para sus allegados, corresponde a un nivel mínimo de dependencia que no justificaría su inclusión al lado de otras drogas, pero es necesario hacerlo por la severidad de los efectos del fumar en forma intensa y continuada por largos períodos de tiempo.

Tabaco es el nombre que se aplica a plantas del género Nicotina cuyas hojas secadas y preparadas convenientemente son consumidas en diversas formas: en cigarrillos, en cigarros, en pipas, como tabaco de mascar o como rapé. En todos los casos los efectos que se producen en el Sistema Nervioso durante el consumo, se deben a un alcaloide llamado "Nicotina".

La Nicotina es muy activa sobre el Sistema Nervioso pudiendo producir convulsiones seguidas de parálisis y muerte. Sin embargo las cantidades absorbidas en la forma usual, producen efectos moderados y las sensaciones que experimenta el usuario son muy difíciles de definir. Sobre un fondo de sensación placentera general se describe tranquilización, relajación, o aumento de la atención y alerta pero, en todos los casos el efecto principal es que satisface el deseo de fumar (o de masticar o de aspirar). La nicotina actúa también sobre otros sistemas produciendo efectos agudos pero de poca importancia para la toxicidad crónica. Como efectos crónicos del uso del tabaco, los más difundidos corresponden al uso del cigarrillo con los cuales el humo (que contiene alquitrán) es absorbido hasta los pulmones. Los fumadores

que lo vienen haciendo por varios años presentan , con mucha mayor frecuencia, infarto al corazón, enfermedades vasculares (claudicación intermitente y gangrena de extremidades), bronquitis crónica, y enfisema pulmonar, así como cancer pulmonar y en general menor duración promedio de la vida. Esto no quiere decir que todos los fumadores van a morir de cancer al pulmón, por ejemplo, pero la gran mayoría de enfermos de cancer pulmonar han sido grandes fumadores.

ALCOHOL:

El alcohol se consume en muchas formas, principalmente como bebidas fermentadas (vino, chicha, cerveza) en las que el contenido alcohólico es moderado o como bebidas destiladas (pisco, aguardiente, ron, whisky, vodka) en las que el contenido es mucho más alto.

Después de la ingestión de una bebida alcohólica, el alcohol es absorbido rápidamente desde el estómago, se distribuye por la sangre y llega al Sistema Nervioso donde produce efectos depresivos progresivos, que de continuar la absorción, pueden llevar al coma y a la muerte.

El funcionamiento del Sistema Nervioso es increíblemente complejo y unos grupos de neuronas activan o inhiben otras. Es por ello que al inicio de la ingestión del alcohol se puede apreciar una aparente excitación o estimulación, que está dada por supresión de inhibiciones.

No es necesario describir en detalle lo que ocurre con la ingestión de alcohol, ya que, siendo una droga social de muy amplia difusión, sus efectos son de conocimiento general. Pero por su amplia difusión y aceptación su consumo es peligroso, tanto para el individuo como para la sociedad.

Como resultado de los efectos agudos del alcohol se presenta incoordinación motora acompañada de pérdida de inhibiciones y trastornos del juicio, lo que da lugar a la ocurrencia de numerosos accidentes de tránsito, así como percances en el hogar y en el trabajo. Riñas, agresiones y hechos de sangre son la regla en lugares donde el consumo de alcohol es permanente.

El consumo crónico puede llevar a la presentación de lesiones hepáticas y alteraciones nerviosas importantes como neuritis y parálisis, alteración de la función sexual y daño fetal cuando lo ingiere la mujer embarazada. Mucho más importante es la aparición de dependencia que lleva a consumos elevados por largos períodos. Por diversas circunstancias, dadas principalmente por el carácter de la droga y el hecho de que sea consumida, dentro de normas aceptadas por la mayoría, sólo un pequeño porcentaje de usuarios desarrolla dependencia. Si bien el porcentaje es pequeño, el nú-

110

mero mero total de enfermos de alcoholismo es muy grande, llegando en el Perú a varios centenares de millares.

La dependencia alcohólica es una enfermedad progresiva que se va agravando con el tiempo. Inicialmente aparece comportamiento anormal al consumir el alcohol, crisis de llanto, agresividad, celos o pérdida del control. Más adelante hay alteración de la memoria, a veces convulsiones y hemorragias digestivas concluyendo con deterioro general, atrofia cerebral y psicosis. Las alteraciones sexuales son la regla. Usualmente hay impotencia precedida a veces de hipererotismo tóxico. Usualmente el alcohólico muere en accidentes, complicaciones respiratorias, bronconeumonías, hemorragias digestivas o por acentuación de las alteraciones cerebrales.

HOJAS DE COCA:

Desde tiempo inmemorial se vienen usando en los andes del Perú y Bolivia las hojas de la planta de coca formando un bolo que se coloca en la boca y se mantiene entre el carrillo y la encía, a él se le añade una sustancia alcalina llamada "lipta o tocra". A esta forma de utilización se le llama "coquear" en castellano. "Picchar" o "chacchar" en quechua y "acullicar" en Aymara (término que ha sido incorporado al castellano).

Las hojas de coca contienen el alcaloide llamado cocaína que es el que se absorbe durante el coqueo y es el que actúa en el Sistema Nervioso dando lugar a una sensación de bienestar, con aumento del rendimiento muscular, disminución de la fatiga, del hambre y la sed.

El coqueo es una costumbre que está profundamente enraizada en la vida de los campesinos de los andes, y la hoja tiene un significado mágico-religioso en su cultura. En vista de ello, los antropólogos están de acuerdo en que su consumo no puede ser erradicado sin producir consecuencias muy graves para el modo de vida andina.

El valor social de una droga no tiene nada que ver con sus posibles efectos tóxicos o dañinos para la salud (tal es el caso del alcohol) y pese a que algunos nieguen que el uso prolongado de dosis altas de coca sea dañina, se ha demostrado la existencia de alteraciones neurológicas importantes. De hecho el uso de coca va asociado al analfabetismo y malas condiciones de salud. Ultimamente, el uso de las hojas, en forma no tradicional, se viene extendiendo a las poblaciones urbanas con consecuencias difíciles de preveer.

ALUCINOGENOS:

Desde hace mucho tiempo, diversos grupos étnicos han usado sustancias capaces de producir pérdida del sentido de la realidad, ensueños y alucinaciones. Esto va asociado la mayoría de las veces a prácticas médicas o adivinatorias.

En el Perú, sobre todo en la zona norte, se ha usado con este fin cocimientos de corteza del cactus San Pedro y en la selva brebajes preparados con las lianas del Ayahuasca. Esta forma de utilización se inscribe dentro del contexto de lo que hemos definido como drogas folklóricas.

Sin embargo, en los últimos años sobre todo jóvenes de la población urbana del país han venido usando diversos alucinógenos no sólo los de uso tradicional sino los preparados con otras plantas hongos o sustancias sintéticas como el LSD y la mescalina.

Si bien los alucinógenos no desarrollan dependencia, los efectos agudos, los cambios de conducta y la percepción equivocada de la realidad inducen accidentes graves. Aparte de ello la búsqueda de nuevas sensaciones y condiciones y los cambios de la conducta y personalidad hacen que el usuario se vaya apartando de los estudios, la familia, y el trabajo, y vaya siendo incorporado a la llamada "cultura de las drogas" convirtiéndose en consumidor de las más peligrosas.

MEDICAMENTOS

El desarrollo de nuevos medicamentos ha dado lugar a que en estos tiempos se puedan curar muchas enfermedades y aliviar los síntomas de la mayoría de ellas. Sin embargo, existe una tendencia a los excesos y en todas las casas se guardan decenas y a veces centenares de cápsulas, tabletas o jarabes que constituyen un peligro latente de intoxicación sobre todo para los niños. El uso libre de medicamentos, sin control médico no es sólo peligroso por la posibilidad de intoxicación aguda, sino porque en muchos casos puede producir dependencia severa. Tal es el caso de los estimulantes tipo anfetamina o sus derivados, usados para disminuir el apetito en el control del sobrepeso.

Cuando se ha desarrollado la dependencia, la supresión de la droga da lugar a depresión, laxitud y sueño y el consumo desencadena excitación, pérdida de control, fuga de pensamiento e ideas de persecución que hace que la persona no esté normal ni consumiendo la droga ni dejando de consumirla. Esta situación sólo puede ser mejorada con tratamiento especializado.

En el caso de los depresores o hipnóticos como los barbitúricos, también se desarrolla dependencia y el adicto se ve obligado a tomar la droga no sólo por la adicción misma sino porque durante la abstinencia hay insomnio, ansiedad, agustia y puede desarrollarse delirio, fiebre, convulsiones, dolores abdominales y eventualmente colapso cardiovascular y muerte.

En muchos casos con el uso de tranquilizantes no se puede diferenciar fácilmente si la ansiedad que presentan los consumidores es por reacción a la falta de droga o si tiene otras causas pero el hecho es que se produce un círculo vicioso: más ansiedad, más droga; pasan los efectos y se produce más ansiedad que obliga a consumir más droga.

Los medicamentos que actúan en el Sistema Nervioso producen dependencia no sólo por que la persona comenzó a usarlos para combatir algún síntoma con o sin prescripción médica, sino que también son drogas usadas con fines de evadir la realidad o conseguir nuevas sensaciones.

INHALANTES

Existen numerosas sustancias volátiles que se pueden encontrar en casi cualquier parte: gasolina, querosene, solventes de pinturas, lacas, pegamentos, aerosoles, etc., y que al ser inhalados llegan a los pulmones y de allí pasan a la sangre y al Sistema Nervioso produciendo embriaguez pasajera. El uso repetido da lugar a la aparición de dependencia y esto se ha desarrollado de manera alarmante en nuestro medio sobre todo en niños de sectores populares y abandonados. Estos niños usan sobre todo los pegamentos para cuya inhalación introducen la cabeza en una bolsa de polietileno. Aquí se suma al efecto propio del disolvente el de la asfixia. El uso repetido da lugar a la aparición de graves lesiones hepáticas o neurológicas irreversibles.

MARIHUANA

Marihuana es el nombre que se da tanto a una planta como a los cigarrillos que se preparan de ella.

La marihuana contiene como principio activo al tetrahidrocannabinol que actúa sobre el Sistema Nervioso produciendo efectos complejos, en los que predomina una sensación de bienestar, relajación, sueño o somnolencia, alteraciones de la memoria y pérdida del sentido del tiempo. Pueden darse alucinaciones, delirio y hasta psicosis tóxica.

Con el uso prolongado aparece lo que se ha llamado el síndrome antimotivacional, es decir pérdida del interés en el trabajo o el estudio y de logros de cualquier tipo y abandono del cuidado personal lo que da lugar a una mayor susceptibilidad a parasitosis y enfermedades infectocontagiosas. Son también frecuentes las enfermedades broncopulmonares.

El mayor peligro con el consumo de marihuana está dado por el hecho de que sus efectos dañinos no se ven sino a largo plazo y el que comienza a fumarla no sólo pierde el temor a las drogas sino que entra en contacto con el mercado ilegal de proveedores, lo que hace que habitualmente inicie el consumo de drogas más peligrosas capaces de producir dependencia severa.

COCAINA

La cocaína es un alcaloide que se extrae de las hojas de coca y que se consume en dos formas: como sal soluble, es decir clorhidrato o sulfato de cocaína y como alcaloide base: pasta básica de cocaína, conocida también como bazuco en Sud América y como Crack en Estados Unidos y Europa.

Los efectos de la cocaína dependen mucho de la rapidez con que llega a los centros del cerebro: mientras más rápido mayores efectos y mayor desarrollo de dependencia.

Cuando se consume la hoja de coca en forma de coqueo, la absorción es lenta, los efectos son discretos y la dependencia es de aparición tardía, poco intensa y sólo en los grandes coqueros.

Cuando se usa el clorhidrato u otra sal soluble, usualmente se introduce en la nariz; la absorción es más rápida, el efecto más intenso y mayor la capacidad de producir dependencia.

En el Perú, pocos son los casos de dependencia cuando se ha usado en pequeñas cantidades (otro es el caso en otros países donde se consumen grandes cantidades por vez).

Cuando se fuma la pasta básica el alcaloide calentado pasa con el humo a los pulmones y se absorbe muy rápidamente, aquí los efectos son violentos y la capacidad de producir dependencia es máxima. Es por ello que muchas personas que han usado coca o cocaína en pequeñas cantidades, no llegan a apreciar el peligro de la droga y hasta la defienden públicamente.

Al comienzo del uso y cuando la persona no ha desarrollado la dependencia, la cocaína produce una notable sensación de bienestar, pérdida de inhibiciones, locuacidad y autosuficiencia. En dosis altas puede producir delirio y alucinaciones. Esta sensación de bienestar es seguida de fatiga, depresión y ansiedad que llevan muchas veces a consumir más cocaína o a beber alcohol.

Conforme va avanzando el uso, la primera etapa de bienestar es más corta y predomina la de ansiedad que lleva a consumir más y más droga en forma repetida hasta el agotamiento; aquí aparece el deseo irresistible de consumir la droga que lleva a que

..21

el enfermo (no hay otra palabra que lo describa mejor) gaste todo su dinero, venda sus pertenencias y pida prestado o robe a familiares y amigos para conseguir la droga.

Con el uso repetido se va desarrollando cada vez más la aparición de alucinaciones; sobre todo la sensación de insectos que corren bajo la piel e ideas de persecución.

Por último aparecen verdaderos cuadros psicóticos con delirio de persecución. Con el avance del cuadro se abandonan los estudios, el trabajo y la familia, y el enfermo vive exclusivamente para la droga, apareciendo pérdida de peso, deterioro general y accidentes tóxicos y/o enfermedades infecciosas.

OTRAS DROGAS

Existe un gran número de sustancias capaces de producir farmacodependencia de extrema gravedad o síntomas tóxicos severos, pero que son de poco uso en nuestro medio. Tal es el caso del opio, la heroína o el PCP por ejemplo, no son distribuidos con regularidad y son consumidos principalmente por visitantes extranjeros.

En el Perú, los adictos a drogas tienden a consumir más de una sustancia y ensayan multitud de productos y formas de uso, es así que se fuma cáscara de plátano, se preparan cocimientos o se fuman flores como campanilla o floripondio, se consumen hongos, nuez moscada, tela de araña y en general casi cualquier cosa, a veces con resultados desastrosos.

CONSUMO DE DROGAS

Desde el punto de vista de la farmacodependencia, hay casos en que la droga tiene tal capacidad adictiva que poco importa la personalidad del usuario o las circunstancias del empleo.

Los otros son los factores dependientes del individuo o del grupo en que se desenvuelve. Es por ello que es indispensable de un lado, evitar que las drogas se consigan fácilmente y de otro actuar sobre las personas y la sociedad los mecanismos para evitar que los problemas individuales busquen en el exceso de las drogas, soluciones que por cierto no llegan de esa manera.

Cuando las drogas son de libre disponibilidad cualquiera puede resultar siendo dependiente. En general cada grupo de edad dentro de cada grupo social corre peligro frente a alguna droga o grupo de sustancias.

La dependencia es más fácil de curar cuando se descubre precozmente. Cualquier persona que siente deseo de tomar alguna droga ya desarrolló la dependencia y puede curarse con cierta facilidad al inicio, pero poco a poco el pronóstico es menos favorable y en casos avanzados ya casi no hay remedio.

El grupo más vulnerable es el de los adolescentes y en ellos puede detectarse el consumo de drogas, porque desarrollan algunas o todas las características que se describen a continuación:

- Desapego con la familia
- Salen del lugar con cualquier pretexto
- Llegan tarde en la noche y duermen hasta tarde en la mañana
- Llegan con mucho apetito o sed
- Llegan con los ojos inyectados, cara brillante y ropas mojadas por el sudor
- Se apartan del trato con la familia y tienden a encerrarse
- Se juntan con sujetos extraños o extravagantes
- Se tornan irresponsables en el estudio o trabajo
- Mienten con facilidad
- Cambian de personalidad, se vuelven irritables
- Sustraen objetos de la casa

... 100

En casos más avanzados ya se presentan síntomas importantes y conductas francamente antisociales.

Usualmente los padres de familia no reconocen que el problema se ha presentado en su casa e incluso frente a la evidencia del hallazgo de drogas, aceptan cualquier excusa del adolescente y alejan así la posibilidad de tratamiento precoz.

101



¿COMO PUEDO SABER SI MI HIJO ESTA USANDO DROGAS?

Una de las preguntas que con mayor frecuencia formulan los padres es:
¿Cómo puedo saber si mi hijo está usando drogas?

La respuesta a esta crítica pregunta se complica debido a que es necesario tener en cuenta ciertos signos y síntomas relacionados con la conducta para poder llegar a una sospecha fundamentada. ES un hecho conocido la dificultad de establecer diferencias tajantes entre la conducta típica del adolescente y aquella modificada o inducida por el consumo de drogas. Es por ello que a continuación presentamos algunos signos y síntomas que pueden ayudar a los padres a decidir el momento en que una forma de conducta de sus hijos empieza a hacerse sospechosa. Sin embargo, los padres deben tener presente que pueden ser contraproducente invadir la privacidad del joven o mostrarse desconfiado hacia él o ella. Asimismo es importante tener claro que en la adolescencia se producen muchos cambios sin que él o la muchacha estén consumiendo drogas.

1) ¿LE PARECE QUE EL MUCHACHO ESTUVIERA CAMBIANDO?

¿Se está tornando más irritable, menos afectuoso, hostil, deprimido o apático?

¿Tiene secretos y trata de ocultar algunas cosas?

¿Se siente herido por cualquier cosa y responde de mala forma con mucha facilidad?

2) ¿LE PARECE QUE EL MUCHACHO SE ESTA HACIENDO MENOS RESPONSABLE?

¿No hace sus tareas habituales, llega tarde a la casa y a la escuela?

¿Se olvida de fechas familiares tales como cumpleaños, aniversarios, etc.?

3) ¿LE PARECE QUE SU HIJO HA CAMBIADO SU CIRCULO DE AMISTADES, SUS INTERESES O SUS HABITOS DE VESTIR?

¿Tiene un nuevo grupo de amigos adoptando su manera de hablar, su forma de vestir y de peinar?

106

¿No desea hablar sobre sus nuevos amigos demostrando un súbito interés en la música Rock, Chicha y en conciertos de música moderna mostrándose menos interesado en los aspectos relacionados con el colegio?

¿Se rehusa a dar información alguna a los padres, de sus nuevos amigos e insiste en que desea mayor privacidad permitiéndosele regresar a casa más tarde de lo usual?

4) ¿LE PARECE QUE SE LE HACE MAS DIFICIL COMUNICARSE CON SU HIJO?

¿Se rehusa a dar detalles de las actividades que realiza con su nuevo grupo de amigos?

¿Se rehusa a discutir temas relacionados con las drogas tornándose defensivo cuando se discuten los aspectos negativos del uso de las drogas tales como sus efectos a corto, mediano y largo plazo?

¿Defiende ardorosamente el uso ocasional y experimental de las drogas por parte de sus amigos o conocidos y habla de defender los derechos de la juventud?

¿Insiste en que los adultos "sermonean" a sus hijos por cualquier causa y cita como ejemplo los malos hábitos de los adultos?

5) ¿LE PARECE QUE SU HIJO ESTA MOSTRANDO ALGUNA FORMA DE DETERIORO YA SEA FISICO O MENTAL?

¿Su pensamiento, sus ideas y manera de pensar le parecen alterados?

¿Muestra una menor capacidad en situaciones que requieren de pensamiento rápido, está menos motivado o pierde peso?

Los cambios de la conducta enumerados en los acápite 1 a 5 pueden presentarse en el transcurso de unos pocos meses, durante las vacaciones de verano o en el transcurso de un año o más por lo cual los padres deben estar siempre alertas con respecto a los mismos. Posteriormente, si las modificaciones anteriormente mencionadas pasan desapercibidas, se presentarán cambios muchos más evidentes.

6) ¿LE PARECE QUE LA CONDUCTA DEL HIJO SE ESTA HACIENDO CADA VEZ MAS INTOLERABLE A LOS PADRES?

¿Exige su "derecho" a tomar bebidas alcohólicas?

¿Se rehusa a dedicar tiempo adicional a sus estudios aún cuando sus notas son bajas o malas insistiendo en que sus profesores son injustos?

¿Se ha vuelto extremadamente irritable, usa lisudras, llega tarde al colegio con aliento a alcohol?

¿Insiste en que nunca ha fumado marihuana y que la gente dice mentiras acerca de él?

¿Prefiere no pasar mucho rato con la familia o comer juntos actuando en forma "rara" cuando habla con sus amigos?

Después de estos cambios en la conducta relacionados con el uso de las drogas viene por lo general el shock de la evidencia material que es imposible negar. El joven a menudo dirá "medias verdades" o simplemente mentirá a sus padres cuando éstos lo sorprendasen.

7) ¿SU HIJO SE ESTA TORNANDO DESCUIDADO EN EL USO DE LAS DROGAS?

¿Se olvida de reponer el licor que ha sacado de una botella de su casa? ¿Oculta la botella entre el colchón?

¿Tira la colilla del cigarrillo de marihuana en alguna maceta? ¿En la cocina.

8) ¿LE PARECE QUE SU HIJO MUESTRA SIGNOS DE DEPENDENCIA?

¿Toma dinero sin consultar a sus padres, hermanos o hermanas?

¿Ha tomado de la casa objetos que pueden ser vendidos rápidamente, miente en forma constante y ha abandonado sus estudios o habla de hacerlo?

¿Ha sido sorprendido robando en una tienda, acusado de robo, acusado de prostitución o sufrido una detención por posesión de drogas u otro acto delictivo.

¿Ha intentado SUICIDARSE?

Traducido y Adaptado al Castellano por:

Centro Nacional de Información Farmacoterapéutica y de Drogadicciones.
(Canadá)



CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS

Sánchez Cerro No. 2101 - Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima 1 - Perú

CARACTERISTICAS DE UN ADOLESCENTE O JOVEN CON MINIMA PROBABILIDAD DE USAR DROGAS

- 1) Familia unida que afirma claramente sus reglas tocante al uso de drogas y la conducta personal. Tiene normas pero es también democrática.
- 2) El joven o adolescente tiene fe en la vida, en las cosas, en la gente.
- 3) Piensa independientemente. Tiene actitud crítica.
- 4) Sus padres frecuentan a sus amigos, los aceptan y se comunican con ellos.
- 5) Tiene grandes y variados intereses (deportivos, intelectuales, sociales).
- 6) Posee una autoestima adecuada (buena opinión de sí mismo(a))
- 7) Los padres son un buen ejemplo tocante al uso del licor, drogas, píldoras.
- 8) Los padres son equilibrados ante situaciones de crisis.
- 9) Los padres se informan y transmiten sus conocimientos a los hijos de una forma veraz y objetivo sin alarmar y sin satanizar la droga.
- 10) Los padres no se aíslan psicológicamente de sus hijos y no permiten que se establezca un abismo entre ellos.
- 11) Los padres usan más la alabanza y el refuerzo que los castigos, las reprimendas y sermones.
- 12) Son jóvenes en cuyos hogares se maneja también el sentido del humor de una forma inteligente.
- 13) Son jóvenes en cuyos hogares se da más importancia "al ser" que "al tener".
- 14) No están ni abandonados ni sobreprotegidos.
- 15) No se les da cosas materiales y dinero en abundancia, pero tampoco tienen carencias extremas.

102



CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS

Sánchez Cerro No. 2101 - Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima I - Perú

COMPORTAMIENTO EN LAS FAMILIAS
CON MENOR PROBABILIDAD DE
CONSUMIR ALCOHOL Y/O DROGAS

Los miembros de la familia se sienten libres de hablar de sus sentimientos.

Todos los sentimientos son aceptados.

Las personas importan más que las cosas.

Se puede discutir de cualquier tema.

Las diferencias individuales se aceptan.

Cada miembro es responsable de sus actos.

Respeto por las opciones de cada miembro.

Roles flexibles pero claros.

Atmósfera relajada.

Sentido del humor, alegría.

Energía, creatividad.

Sentimiento de ser querido.

El "crecer" (física y psicológicamente) se alienta.

COMPORTAMIENTO EN LAS FAMILIAS
CON MAYOR PROBABILIDAD DE
CONSUMIR ALCOHOL Y/O DROGAS

Los miembros de la familia "esconden" sus sentimientos.

Sólo ciertos sentimientos son aceptados.

Las cosas importan más que las personas.

Existen muchos temas que no se discuten (son tabúes).

Se esfuerza a que todos sean y piensen igual.

Las personas carecen de autocontrol. Viven más en función del "que dirán los demás" y temen a la crítica.

Castigo, reprimenda.

Roles ambiguos, inconsistentes y rígidos.

Atmósfera de tensión.

Mal humor, tristeza, miedo.

Cansancio, apatía, estereotipos.

Sentimiento de no ser querido.

El "crecer" (física y psicológicamente) se percibe como problema.



**CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS**

Sánchez Cerro No. 2101 – Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima 1 – Perú

"MANUAL DE PREVENCION PARA PADRES "

Los niños empiezan a aprender que el uso de drogas sirve para "recrearse", sentirse bien y que estas además son inofensivas, (lo que dista mucho de ser cierto).

Este manual examina estos mensajes y propone algunas técnicas y algunas habilidades básicas que los padres pueden propiciar en sus hogares antes que los hijos tengan que confrontar situaciones donde deban optar por las drogas.

Como padres o tutores no pueden ustedes hacer las decisiones por ellos. Todo lo que pueden hacer es darles herramientas para que tomen decisiones de la manera más responsable posible. Este manual no pretende recomendar una total abstinencia del alcohol u otras drogas. Es más bien realista, en el sentido de entender que los chicos, algún día, probablemente tomarán alcohol y experimentarán con otras drogas.

El objetivo nuestro es prevenir el abuso y nuestro método es ir descubriendo con el lector o la lectora, que es lo que los padres pueden hacer para crear un ambiente familiar, que apoye y promueva ciertas habilidades y valores que hagan menos probable el abuso y el gusto por las drogas.

Este manual trata de desarrollar la idea de que "una familia fuerte y conciente de que debe desarrollar ciertas normas y una atmósfera agradable estará haciendo "PREVENCIÓN".

Medicina preventiva quiere decir que nos preocupamos de nuestra salud, sin estar enfermos. Es decir lo preventivo es que detengamos una condición antes que empiece y que promovamos un ambiente saludable a nuestro alrededor. La prevención del alcohol y el abuso de otras drogas es lo mismo.

PREVENCIÓN puede ser un gran comienzo para construir una familia más saludable o iniciar una experiencia que viviremos todos en conjunto.

Este manual nos ayudará a hacer en nuestras propias familias un "chequeo" y ver que cosa podemos "parar" porque pueden estar propiciando el abuso de drogas ya, o en un futuro.

INTRODUCCION

Este manual está hecho para los padres que de alguna manera les preocupa que sus hijos abusen algún día de las drogas o para aquellos que en algún momento se han sentido frustrados y con el sentimiento de no poder hacer nada respecto al problema. Este manual es también para aquellos padres que desean iniciar en su vecindario, su escuela u otro lugar un programa de prevención.

Es verdad que el uso y abuso de las drogas es ahora más común y que la iniciación del consumo en general es a edades cada vez más tempranas, pero esto no quiere decir que no puedan tomarse medidas. No es inevitable que los jóvenes ingresen a las drogas. Hay mucho que los padres pueden hacer, y a esto se llama PREVENCIÓN. Sobre ello es que hablaremos en este manual.

Es un error de los padres percibir el problema del alcohol y de las drogas ilegales en los jóvenes como un fenómeno aislado. La curiosidad acerca de las drogas por parte de los pre-adolescentes y adolescentes nos lleva a una reflexión sobre la cultura en que vivimos, bastante orientada hacia las drogas. Estamos "bombardeados" por los mensajes de la propaganda que nos dice que consumamos y entre lo que debemos consumir porque nos proporciona placer "status", bienestar, está el alcohol, los cigarrillos, el café, etc.

La cultura nos enseña a evitar el mas mínimo malestar tomando algun remedio (al más leve malestar no buscamos una salida natural si no más bien una salida "química" o artificial. Tomamos aspirinas una vez se inicia un dolor de cabeza, tomamos valium si estamos nerviosos, un trago nos anima si estamos aburridos, ingerimos café o bebidas de cola para "levantarnos", etc).

Si como adultos usamos drogas legales, como vemos en los ejemplos anteriores, estamos entonces enviando cotidianamente un mensaje a nuestros hijos. "El uso de drogas es "normal" y "seguro".

PARA LOS PADRES CUYOS HIJOS ESTAN YA USANDO DROGAS

Este manual puede ayudarlos a desarrollar ciertas estrategias para mejorar sus relaciones con sus hijos y evitar así problemas mayores. Sin embargo no intenta ser un sustituto de un tratamiento o una intervención si el caso lo requiere. Si su hijo o hija está en la actualidad teniendo problemas con alcohol u otras drogas busque ayuda en centros especializados. Sin embargo, recuerde que en todo momento debe usted mostrarle que lo(a) ama, y que tomar medidas incluso drásticas (internamiento por ejemplo), no significa que él o ella no sean queridos.

COMO USAR ESTE MANUAL

Los conceptos y ejercicios en este manual son aplicables a niños desde los 5 años. Pero, recordemos que no hay 2 niños iguales y que el desarrollo menos o más rápido se produce por múltiples factores. Por lo tanto, quien usa este manual debe llevarse por su criterio para escoger los ejercicios o conceptos que crea conveniente y considerar el momento o la época más pertinente. Sin embargo, cabe recordar que **HAS VALE TIEMPO QUE TARDE**. Este manual no intenta ser "LA BIBLIA" ni mucho menos, no es la única verdad. Usted tiene todo el derecho de estar en desacuerdo con algunas de las cosas que se dicen en él. Puede usted cuestionar sus métodos. Sin embargo el hecho de discutir sobre la mejor forma de ser padres o criar una familia, ya es un hecho positivo en relación a la prevención.

Aquí ofrecemos bastante material dirigido especialmente a los padres. Sin embargo una porción del libro pretende que padres y niños realicen juntos algunos ejercicios. Queremos respecto a lo último recomendar que no se trata de "digerir" todo el libro de una sola vez. Simplemente consúltelo. No sature a sus hijos tratando de desarrollar todos los ejercicios o queriendo transmitir todos los conceptos.

1) ¿QUE SIGNIFICA PREVENCIÓN?

Prevenir el abuso del alcohol y otras drogas significa muchas cosas. De lo que estamos seguros es de que no significa sentar a su(s) hijo(a) (s) en una silla y darle una conferencia sobre lo terrible que es la droga. Esta manera de aproximarse al problema la manejaron los padres en las últimas décadas y como podemos darnos cuenta no se ha tenido el menor éxito:

Es bueno reflexionar que lo que tenemos no es un problema de drogas (no por lo menos cuando queremos evitar que nuestros hijos la consuman).

Lo que tenemos o trataremos de evitar es un problema de personas, un problema de gente. Lo que la gente hace con las drogas es lo que crea el problema. Y si con lo que tenemos que lidiar es con GENTE, con PERSONAS, entonces el promover una familia sana cobra sentido, así como concentrarnos en promover y desarrollar situaciones y contextos positivos en lugar de concentrar nuestros esfuerzos en lo negativo.

Esto suena racional. Cuando sus hijos estén lo suficientemente grandes como para tomar decisiones respecto a las drogas, ellos Estarán :

- 1) Bajo la influencia de sus amigos y "pares".
- 2) Se encontrarán fuera de casa la gran parte del día (en la escuela, el parque, la calle, en la casa de un(a) amigo(a), la playa, el club, etc). Y estarán, por lo tanto todo el tiempo tomando decisiones por ellos mismos.

A menos que usted tenga una larga soga con la cual controle a sus hijos, o ponga micrófonos y grabadoras escondidas en sus loncheras, ellos estarán fuera de su control y tendrán que hacer sus propias decisiones frente al alcohol y otras drogas. Así como nosotros no podemos darnos cuenta ni intervenir en como nuestros hijos deciden ayudar o no a alguien, gastar en esto o aquello su propina, etc, así tampoco podemos intervenir en las decisiones que toman respecto a consumir o no alcohol y otras drogas.

Lógicamente que gran parte de lo que significa prevención es el promover y enseñar a los niños a tomar decisiones. De este modo estarán en mejor capacidad para tomar las propias respecto al alcohol y otras drogas cuando se presenta la ocasión.

Este entrenamiento o aprendizaje en toma de decisiones implica desarrollar técnicas o estrategias para la AFIRMACION, EL ESTABLECIMIENTO DE UNA BUENA AUTOESTIMA, LA CAPACIDAD PARA EXPRESAR LOS PROPIOS SENTIMIENTOS, así como la capacidad para trazar las PROPIAS METAS Y ACEPTAR LA RESPONSABILIDAD POR LAS PROPIAS ACCIONES, entre otras cosas.

Usted al leer el párrafo anterior puede arguir de que estas son habilidades que se necesitan para enfrentar la vida en general. Y esto es cierto. Pero es verdad también que son habilidades básicas para preparar a nuestros hijos, a tomar decisiones responsables. Desarrollar estas habilidades específicas quiere decir que los padres claramente podamos expresar a nuestros hijos que los queremos y que por lo tanto cuidaremos de ellos.

Significa asimismo que estaremos ahí cuando nos necesiten.

Significa darles seguridad. Significa hacerles saber que nos alegra que estén haciendo las cosas bien, y también que pueden cometer errores y que eso no quiere decir que los querramos menos.

Significa asimismo que nuestros hijos comprendan cuales son los VALORES DE LA FAMILIA y las opiniones y conceptos de la misma respecto al alcohol, y otras drogas.

Cuando nos referimos a FAMILIA lo hacemos en términos de un grupo de personas que se aman, viven bajo un mismo techo y que se cuidan entre sus miembros.

Puede tratarse de una familia donde sólo está el padre, o la madre, donde hay 1 niño, 2, 6, u 11. Puede tratarse de una familia constituida por los abuelos o los tíos o conformada por tutores, padrinos o madrinas. Lo importante es que los niños sientan que se trata de un grupo cercano de gente que cuida de ellos y que ellos son parte importante de este grupo.

Nuestro mensaje es: NUNCA ES DEMASIADO TARDE PARA CONSTRUIR UNA FAMILIA MAS SALUDABLE. Pero NUNCA ASIMISMO ES DEMASIADO TEMPRANO. Los esfuerzos por prevenir el abuso de drogas son necesarios y urgentes.

112

ALGUNOS CONCEPTOS A REVISAR

No es inevitable que los niños y adolescentes consuman drogas. Como padres tenemos mucho que hacer en el terreno de la prevención. Cuando vemos a un adolescente, un joven o un adulto envuelto en problemas de drogas tenemos que pensar en que es un problema complejo y que nuestra cultura tiene mucho que ver con ello, pues envía directa o indirectamente mensajes de "consumo", (aunque la gran mayoría no lo haga).

La meta no es declarar una guerra contra todo lo que significa el consumo de drogas. La meta es evitar el ABUSO.

No tenemos un problema de drogas; por lo menos no como padres que queremos evitar el abuso en nuestros hijos. Lo que tenemos es un problema de personas.

- Debemos aceptar el hecho de que nuestros hijos harán sus propias decisiones con respecto al alcohol y las drogas y en parte esas decisiones se basarán en los valores y las habilidades que usted y la familia promueva.

Los padres no podemos tomar las decisiones que nuestros hijos deben tomar.

- El promover la toma de decisiones y las habilidades para enfrentar situaciones difíciles debe darse antes de que los chicos tengan que decidir sobre el alcohol y otras drogas por sí mismos.

- Nunca es demasiado tarde, o nunca es demasiado temprano para empezar un programa de prevención.

Un buen programa de prevención significa enfatizar en las cosas, las conductas, las situaciones positivas y promoverlas en vez de enfatizar en lo negativo.

PRUEBA PARA LOS PADRES

Tome unos minutos sin preocuparse de los chicos y considere sus propios valores y conductas sobre todo en lo que se refiere al alcohol y las drogas. Lea las preguntas y contéstose a sí

112

mismo(a) con honestidad. Estas preguntas lo ayudarán a ver más claramente respecto a sus propias actitudes y conductas en las cuales tal vez no pensó antes.

Sólo le tomará unos minutos :

- 1) Cuando tiene amigos en casa. ¿Les ofrece casi de inmediato un trago?
- 2) Cuando tiene un dolor de cabeza o está nervioso(a). ¿Toma de inmediato algo para sentirse mejor?
- 3) ¿Le han visto embriagado(a) sus hijos alguna vez?
- 4) Cuando busca ayuda médica para algún problema. ¿Se siente desanimado(a) si el médico no le da algún tipo de remedio?
- 5) ¿En su casa es considerado como "de machos" el ser capaz de tomar un montón?
- 6) ¿En su casa se bromea a menudo respecto a alguien que hizo cosas ridículas cuando estaba borracho?
- 7) ¿Conoce usted de formas de aliviar un dolor o molestia que no sean el tomar una pastilla?
- 8) ¿Toma usted a menudo píldoras para dormir?
- 9) ¿Toma usted a menudo algo para "despertarse" (café, coca cola u otro).
- 10) ¿Le han oído sus hijos discutir con su pareja respecto a que uno de los dos "se pasó" de tragos?
- 11) Si comienza una dieta. ¿Es su primer pensamiento tomar pastillas para quitar el hambre?
- 12) ¿Fuma usted cigarrillos?. ¿Cuántas cajetillas al día?
- 13) ¿Le habla a su hijo(a) de lo malo que es fumar mientras usted fuma?
- 14) ¿Toma remedios simplemente porque sus amigos se lo recomiendan?
- 15) ¿Fuma usted marihuana?. ¿Cuándo? ¿Con qué frecuencia?.
- 16) ¿Considera usted que hay una diferencia entre un bebedor social y un alcohólico? ¿Cuál es?
- 17) ¿Cuánto café toma al día? ¿Se siente nervioso(a) a veces a causa del café? ¿Se siente que "le falta algo" si no toma café?
- 18) ¿Toma alguna pastilla cuando está nervioso(a) o deprimido(a)?

19) ¿Tiene usted algunos problemas con el alcohol y con otras drogas que le gustaría que sus hijos no tuvieran?

Es importante de tiempo en tiempo hacernos estas preguntas respecto a nuestras conductas en relación a la ingestión de alcohol, otras drogas y los remedios o medicinas.

Piense en sus respuestas. Después de pensar en ellas si usted reconoce que tiene algún problema con el uso de remedios o con las drogas, piense en algo que pueda ayudarlo(a).

2. LOS PADRES COMO MODELOS

Es muy conocido que las conductas y los valores de los padres representan un modelo para sus hijos: "las acciones dicen más que las palabras.". La gente joven observa todo el tiempo. Si usted le dice a sus hijos que "siempre hay que ser honesto" y que "la honestidad es una de las principales virtudes" entonces cuando usted da mensajes que no son coherentes con lo que usted trata de enseñar, sus hijos recibirán otro mensaje:

"Se puede mentir"

"La vida es más fácil si en ocasiones eres deshonesto(a)".

Las personas y cosas fuera de la familia (películas, amigos, revistas, el colegio, los amigos, la presión del grupo) ejercen una influencia en la conducta, positiva o negativa, pero son principalmente los valores y normas que la familia proporciona las que hacen que "el carro no se descarrile".

EJERCICIOS

Haga una lista de por lo menos cinco cosas positivas y cinco cosas negativas que cree que su hijo(a) está aprendiendo de usted y que está repitiendo. Estas cosas pueden ser: Valores, ideas o conductas.

Cosas positivas :

Cosas negativas :

Después de hacer este ejercicio vuelva a ver sus respuestas de "la prueba para padres" y pregúntese a usted mismo si está influenciando a su hijo(a) respecto al uso de drogas o alcohol.

3. HABILIDADES QUE TODO NIÑO PUEDE DESARROLLAR

¿Alguien puede predecir si tal o cual joven va a terminar con problemas de alcohol u otras drogas?. Es imposible. Lo que podemos ver es que tanto los jóvenes con ambientes donde nada falta como de ambientes con muchas carencias tienen problemas de abuso. Podemos notar también que muchos jóvenes tienen una salud mental excelente y vidas organizadas a pesar de venir de ambientes que no propiciaban un bienestar.

Usted no puede tener el control sobre todo pero, si puede dar una dirección que es importante que su hijo(a) la sienta.

Lo mejor que un padre, una madre puede hacer en ese sentido es:

- a) Tener cuidado de sí mismo. (cuidar su propia salud, respetar su cuerpo).
- b) Estar seguro(a) de que sus propios valores están claros.
- c) Practicar el uso del alcohol con moderación. (así como usted espera que lo hagan sus hijos).
- d) Ser honesto y coherente (practicar el mensaje que usted dá).
- e) Permitir que su propia conducta sea un modelo positivo para sus hijos.

Aunque usted sabe que es imposible controlar las fuerzas externas negativas, le queda la satisfacción de saber que en lo que a usted respecta está haciendo todo para dar un buen ejemplo y promover una vida saludable en su familia.

Recuerde que en lugar de enfatizar las cosas negativas que no quiere que sus hijos hagan, es mejor enfatizar en lo positivo mostrándoles ejemplos de como vivir a través de usted mismo(a).

ALGUNOS CONCEPTOS A REVISAR

arde o temprano los valores y conductas de los padres de alguna manera se ven reflejados en sus hijos.

Las acciones de los padres (lo que hacen) pesan más que lo que dicen a sus hijos.

Los padres no podemos controlar las fuerzas e influencias externas que sufren nuestros hijos.

La primera preocupación de los padres respecto al futuro de sus hijos en relación al alcohol y otras drogas debe ser examinarse ellos mismos.

Si usted reconoce que tiene algún problema respecto al alcohol u otras drogas o medicinas, busque ayuda.

En lugar de enfatizar las cosas negativas que usted no quiere que sus hijos hagan, refuerce las cosas positivas, sobre todo mostrándose como ejemplo de quien vive saludablemente.

Lo que sí vemos es que por lo general sí tiene influencia él como han actuado los padres, el tipo de relación que tuvieron con sus hijos y los mensajes que les dieron.

¿Cómo está usted actuando como padre?. Muchos padres no podrían admitir que no saben como criar un hijo. Lo cierto es que, en la mayoría de oficios y en las profesiones, la gente se entrena para realizar su trabajo.

En el caso de los padres, este entrenamiento puede consistir en observar como otros padres y madres actúan y eso es todo.

¿Funciona esto?. Bueno, en realidad es la forma en que transmitimos nuestros valores, nuestras tradiciones pero también cosas tremendamente negativas. Por lo tanto, el sistema es a la vez bueno y malo. Eso nos lleva a pensar que hay algo más que podemos hacer.

Nosotros como padres "no recibimos automáticamente un don divino que nos hace actuar de manera perfecta!" Hacemos lo mejor que podemos y tenemos que ser conscientes de que lograr un(a) hijo(a) sano(a) en todo el sentido de la palabra, es una tarea donde debemos buscar ayuda (a través de libros, discusiones, con otros padres, consejería, etc), cuando lo encontremos necesario.

No es malo admitirlo, por el contrario. Sólo con la confrontación con el análisis y con una actitud crítica podremos mejorar nuestra "manera de ser padres".

Le ofrecemos aquí alguna ayuda.

Lo que sigue es una lista de ciertas habilidades que pueden fomentarse en los niños y que tenderán a promover una familia sana. Esto no quiere decir que sus hijos o hijas no tengan algunas veces problemas incluso con el alcohol u otras drogas pero, el fomentar estas habilidades reducirá las probabilidades de que así sea.

Esta sección incluye cosas que toda persona joven necesita aprender para funcionar bien mentalmente como un adolescente y luego como un adulto sano.

Lea estas secciones una por una, algunos de los métodos, planes y técnicas pueden requerir el aprender a hacer cosas de manera distinta de la que se vinieron haciendo y esto es un proceso que toma tiempo.

HABILIDADES

- A. Desarrollo positivo de la autoestima.
- B. Capacidad de expresar sentimientos.
- C. Conducta afirmativa.
- D. Toma de decisiones y resolución de problemas.
- E. Responsabilidad sobre los propios actos.

A. DESARROLLO POSITIVO DE LA AUTO-ESTIMA

"Una pobre auto-estima ha sido identificada como una característica común de las personas que abusan de las drogas". Por supuesto no es el único factor, pero es una de las características identificadas.

El alcohol y otras drogas pueden ser usados para sentirse mejor con la propia imagen y eso nos lleva a preguntarnos ¿Por qué?. Por ejemplo, puede usted preguntarse si en la última semana ha usado usted con sus hijos algunas de estas frases :

"Cuántas veces te lo he dicho en esta semana"

"Tústo cuando te lo digo, lo estás haciendo mal; no sé porqué te toma tanto tiempo".

"Nunca piensas"...

"¿Eres sordo(a)?"

"Eres un(a) inútil"

"No vas a llegar a ninguna parte"

Frases como estas se dicen a veces automáticamente. Sin embargo tienen un mensaje negativo que va dejando una huella en quien las escucha, sobretodo, cuando se dicen a menudo.

Por ejemplo al preguntarle a algunos niños acerca de lo que no les gusta de sus padres, estos contestaron:

(Cuarto y quinto grado de primaria) :

"Cuando me hieren"

"Cuando tienen un mal día y "se la agarran" conmigo".

"Cuando critican las cosas que me gustan"

"Cuando estoy triste y no les importa"

"Cuando se emborrachan y pelean"

(Primero de Secundaria) :

"Cuando me hacen sentir culpable"

"Cuando toman y hacen cosas que me avergüenzan"

"Cuando me critican delante de otros"

Los mensajes que damos a nuestros hijos pueden emitirse inconscientemente. No pensamos en ellos.

Pero los mensajes positivos pueden también convertirse en automáticos si, en un primer momento, los practicamos conscientemente.

Un mensaje positivo puede ser muy simple:

"Que buen trabajo hiciste"

"Excelente"

Una sonrisa...

Cada vez que su hijo(a) haga algo bueno, no importa cuan ó no importante sea, es una oportunidad para usted de ofrecerle un refuerzo positivo (especialmente si se trata de algo, que antes no hizo o no podía hacer bien).

Usted estará ayudándolo(a) a desarrollar un concepto positivo de sí mismo(a) que le servirá en muchos de los actos de su vida.

Ejemplos (cuando se trata de un(a) niño(a) pequeño(a)).

"Que bueno fue que te acordaras de poner tus juguetes en orden"

"Gracias por ayudarme en el mercado, me encanta que me ayudes"

"Que lindo tu dibujo"

(Para adolescentes) :

"Hiciste tu tarea" Excelente !

"Me encanta cuando me ofreces ayuda"

"Vi que viniste en bus en lugar de subir al auto de Pepe quien había tomado mucho. "Me parece que hiciste muy bien"

Cuando muestra usted aprecio a su hijo(a) en cualquiera de las formas, le estará diciendo que lo(a) aprecia y lo(a) quiere.

Los chicos pueden ser estimados por muchas cosas: por su sentido del humor, por su gusto por las cosas, por su creatividad, etc.

Cuando un chico o chica por ejemplo, se esfuerza mucho por hacer algo mejor, no importa tanto que gane o pierda o que haga algo perfecto o no. Lo que importa es valorar su esfuerzo.

Es importante reforzar nuevos aprendizajes y nuevas conductas, sin embargo, no es necesario alabar cada cosa buena que haga. (sobre todo si se trata ya de un adolescente).

Es bueno, recordar la propia niñez y adolescencia.

¿Recibió usted reconocimiento?

¿Reforzaron en usted conductas positivas?

Si no recibió reconocimiento:

¿Cómo se sintió?

¿Le gustaría que su hijo(a) sintiese lo mismo?

EJERCICIO DE 15 MINUTOS

La próxima vez que esté con su(s) hijo(s) mire el reloj y dese 15 minutos durante los cuales observará a sus hijos.

Fíjese cuantas cosas encontrará en ellos dignas de apreciar y reforzar.

Haga una lista en un papel de todas esas cosas.

Cuente cuantas cosas positivas anotó. Es posible que se sorprenda de cuantas cosas que antes no había observado le hacen ahora pensar que su hijo(a) desarrolla acciones positivas.

Refuerce esas acciones.

Luego observe en otro momento y fíjese si las acciones que reforzó antes se repiten.

a) Encuentre tiempo y un lugar donde usted y su hijo(a) puedan distraerse (no frente al televisor).

b) Explíquelo que ambos tendrán una tarea: conversar sobre que algunas veces el (o ella) hacen cosas bien hechas y otras veces se equivocan.

- c) Asegúrese de que su hijo(a) está prestando atención. Mantenga el contacto visual.
- d) Pida a su hijo(A) que de un ejemplo de cuando hizo algo equivocado; pregúntele como se sintió. Dígale que usted lo(a) quiere aunque se equivoque.
- e) Ahora pregúntele acerca de un ejemplo de cuando hizo algo bien. Pregúntele como se sintió. Dígale que usted también se alegró por ello.
- f) Pregúntele por otro ejemplo de algo que hizo bien nuevamente. Refuerce nuevamente.
- g) Dígale que desde ahora usted tratará de felicitarlo(a) cuando haga cosas bien hechas.
- h) Pregúntele por 2 cosas más que el (o ella) considera que ha hecho bien.
Dígale que es muy bueno oírlo(a) y conversar y que será excelente seguir haciéndolo.

IMPORTANTE

Procure REFORZAR casi inmediatamente alguna conducta positiva; de esa manera su hijo(a) sentirá que usted practica lo que dice. No hay límite de edad para reforzar las conductas positivas. Sólo las cosas y las circunstancias varían según la edad y la persona.

En la medida en que usted refuerce positivamente y alabe las conductas deseables de los otros, esto beneficiará a la persona y a usted mismo(a).

Es importante que los niños y jóvenes conozcan cuales son nuestras expectativas respecto a ellos.

No hay dos personas iguales y por supuesto nuestros hijos no son adultos recortados, son personas con sus propias características y eso merece respeto y manejo de las diferencias.

Es negativo, por ejemplo cuando los padres comparan insistentemente a sus hijos haciéndoles sentir, en muchos casos, inferiores o disminuidos. Cada hijo(a) tiene características distintas

y rasgos a apreciar y fortalecer. Las comparaciones no llevan a ninguna parte respecto a la autoestima.

Asimismo metas poco realistas y "modelos demasiado lejanos" llevan a la frustración, la cólera y el sentimiento de futilidad. Es mucho mejor tratar de reforzar y promover conductas positivas que el niño o joven tiene en lugar de plantear "ideales" que los chicos pueden encontrar inalcanzables y por lo tanto frustrantes. Las metas realistas tienden a construir un auto concepto positivo.

PROMOVIENDO EL SENTIMIENTO DE SER PARTE DE UNA FAMILIA

Es bueno para la gente joven sentir que son parte funcional de una familia. El auto concepto se promueve también por el sentimiento de ser útil, necesario, dentro de las acciones de un hogar. Las tareas que un(a) hijo(a) puede realizar lo llevan a sentir que es necesario(a). No se trata de usar a los niños como fuerza de trabajo barata en "aquellas tareas que los adultos no quieren o no pueden hacer". Los niños no son sirvientes, la idea es sólo que se sientan parte de una familia y que ésta reconozca que ellos son valiosos.

Hay muchas tareas que los niños y adolescentes pueden hacer:

- a) Cuidar de las mascotas.
- b) Limpiar y poner la mesa.
- c) Ayudar en el lavado de los platos.
- d) Sacar la basura.
- e) Limpiar la casa.
- f) Cocinar de vez en cuando.
- g) Regar las plantas, etc.

En nuestro país, especialmente, existe un marcado contraste entre los niños que representan, a pesar de su corta edad, parte de la fuerza laboral y aquellos quienes son servidos por una empleada doméstica o trabajadora del hogar. En el primer caso se trata de

niños que por su condición socio-económica perdieron prácticamente la niñez y lo que esta significa (que alguien se responsabilice de ellos, que tengan oportunidad de jugar, etc).

En el segundo caso, los niños (y sus padres naturalmente) delegan absolutamente o casi absolutamente en una o más empleadas las tareas del hogar lo que hace que estos niños o jóvenes no tengan la oportunidad de ser parte operativa o funcional respecto a las tareas que deberían idealmente ser comunes.

Cada hogar debe en este caso buscar un balance que permita que el niño o el joven tomen parte activa en las tareas del hogar.

Esto genera un sentido de responsabilidad que es importante desarrollar lo más tempranamente posible, así como introyectar la idea de que lo doméstico es valioso.

PENSANDO EN LOS ROLES "MASCULINO Y FEMENINO"

Se ha encontrado que las mujeres adultas que buscan en el alcohol y otras drogas un refugio, por lo general tienen un pobre concepto de sí mismas.

De niñas sintieron que no estaban a la altura de las expectativas de sus padres, que no lucían en su físico y sus conductas "como una verdadera mujercita" o que no se comportaban lo suficientemente "femeninas" como supuestamente debería hacerlo.

El sentirse incómodas con ellas mismas venía del hecho de ser juzgadas por los otros: sus padres especialmente. Luego como adultas se refugiaron en el alcohol, los sedantes, u otras drogas y se sentían "más aceptadas".

Hay también indicadores de que un porcentaje de hombres que abusan del alcohol, cuando son adultos, han experimentado un auto concepto negativo acerca de su género.

Por ejemplo, se han sentido que no son "lo suficientemente hombres" y el alcohol les da un sentimiento de poder y masculinidad. Para cualquier niño(a) el sentirse mal consigo mismo(a) respecto a lo que el sistema define como "masculino" o "femenino" es nega-

124

tivo. Es por ello que deseamos reflexionar sobre ello, y analizar que podemos hacer como padres respecto a fomentar tanto en mujeres como en varones un auto concepto adecuado.

1) Acepte a su hijo(a) como una persona más allá de que sea hombre o mujer y de lo que usted espera que sea o haga "por ser hombre o por ser mujer". Esto quiere decir aceptar que su hijo(a) tenga intereses que el sistema considera "masculinos" y "femeninos".

Su hija por ejemplo puede estar muy interesada en jugar football y su hijo pedirle que le enseñe usted a tejer.

Anime a su hija en su empeño si ella está desalentada porque cree que no puede hacer algo bien porque "sólo un hombre puede lograrlo".

Proceda igual con su hijo, y recuerde que usted ejerce influencia al respecto.

Por ejemplo si usted es padre. ¿está compartiendo las tareas de cocinar con su esposa?

Si usted es madre ¿se interesa por asuntos de mecánica?

¿por cambiar un enchufe dañado?

Recuerde que la eficacia o la ineficacia "es sólo cuestión de práctica".

EJERCICIO

En su primera reunión familiar haga una lista de tareas por las cuales cada miembro será responsable. No contemple el sexo para ello. Sólo la tarea y el interés. Si tenga en cuenta la edad. Como un segundo paso haga que cada miembro de la familia determine cual o cuales tareas son tradicionalmente "femeninas" o "masculinas". Compare las respuestas.

Pregunte el por qué se clasificaron así.

Pida que el próximo fin de semana cada persona cambien con otro de los miembros de su familia la tarea. (procurando que los hombres realicen las tareas consideradas "femeninas" y las mujeres las tareas consideradas "masculinas").

El objeto de este ejercicio es hacer que el tiempo y el trabajo que cada uno toma en la familia respecto a los demás sea igualmente valorizado.

Recordemos que cuando nuestras tareas, nuestro trabajo, es respetado, ello contribuirá a que cada uno de nosotros nos sintamos mejor acerca de nosotros mismos.

REVISANDO CONCEPTOS

La pobre autoestima es identificada como característica de la personalidad de quienes abusan de las drogas.

Nosotros como padres podemos hacer mucho para ayudar a nuestros hijos a desarrollar un autoconcepto positivo.

Los padres a menudo damos mensajes negativos a nuestros hijos.

La conducta de "no lo hagas" necesita un balance constituido por mensajes afirmativos y positivos.

Cada vez que nuestro(a) hijo(a) haga algo correcto podemos usar la ocasión para reforzarlo con expresiones positivas.

Los padres debemos tener expectativas realistas respecto a las habilidades individuales de nuestros hijos, (hay que considerar la edad y otros factores).

Los padres pueden establecer metas junto con sus hijos. No se trata de imponer las metas.

B. EXPRESION DE SENTIMIENTOS

Alguna vez oyó la expresión : "los hombres no lloran" o tal vez "las mujercitas no deben mostrarse con mucho carácter"...

Frases así dentro de una filosofía que reprime la expresión de sentimientos son causantes de explosiones periódicas donde la característica es la violencia y la auto destrucción.

Los niños y niñas que nunca aprendieron a expresarse pueden en la juventud o la adultez usar el alcohol para sentir coraje y decirles a otros lo que realmente sienten y esperan.

El hecho de "necesitar un trago" para poder hablar, indica, en muchos casos, la pérdida de la capacidad (o el no haberla desarrollado nunca) de expresarse espontáneamente.

Una manera saludable de crecer es aprendiendo como expresar nuestros sentimientos. El ser humano necesita del contacto humano para sobrevivir. Este contacto tiene que estar ligado a la capacidad de expresarnos auténticamente.

Damos aquí algunos ejemplos de este aprendizaje o proceso.

1) Algunos o muchos de nosotros sentimos que nuestros pensamientos e ideas no valen mucho, o son inferiores a los pensamientos, e ideas de los otros.

¿Siente usted a veces esos sentimientos?

Respuesta:

Como miembro de la raza humana usted posee el derecho de tener sus propios pensamientos, sentimientos e ideas. Sus sentimientos le pertenecen y usted tiene el derecho y la responsabilidad de expresarlos.

Anime a sus hijos a expresar sus sentimientos.

2) Tradicionalmente los padres tienen el poder. En casi el 100% de los casos los padres dicen lo que se debe hacer y los niños se acomodan a ello. (si el vástago es mujer, por tradición será educado para obedecer en mayor medida que el varón).

Respuesta:

Este aprendizaje puede ocasionar que cuando los niños sean adultos traten de acomodar sus sentimientos siempre a las demandas de los otros.

Los padres deben aprender a diferenciar cuando es necesaria la decisión de los padres y cuando los hijos pueden participar en esta decisión o tomar las suyas propias.

Usted puede ayudar a sus hijos a ser expresivos en vez de callar y acomodarse a lo que los demás quieren y esperan.

Los jóvenes expresivos encontrarán más fácil el resistir a la presión del grupo respecto a las drogas.

3) Los niños piensan frecuentemente que la cólera o los sentimientos negativos son inapropiados y que esos sentimientos no deben ser expresados.

Respuesta:

Es natural que si a una persona le disgusta mucho lo que otro(a) hace, sobrevenga la cólera de una manera o de otra. Si los sentimientos no son expresados a la otra persona la cólera buscará un canal distinto: la violencia, el abuso en el beber o el responder exageradamente ante hechos insignificantes que nada tienen que ver con el objeto original que produjo la cólera.

Es mucho mejor animar a los niños a que expresen su cólera directamente. La cólera es natural y positiva cuando es la expresión de alguien que está molesto y descontento. Es algo real, natural.

Dígale a sus hijos que es natural tener sentimientos de cólera. Resista la tentación de callarlos cada vez que demuestren cólera. Recuerde que el acallar esas expresiones no logra eliminar los sentimientos.

Como un segundo paso, converse con sus hijos sobre formas constructivas de "ventilar" la cólera.

RECOMENDACIONES

No ridiculice, no ignore los sentimientos de sus hijos. Son demandas naturales que deben ser tomadas en cuenta. Si su hijo(a) se siente deprimido(a) no exagere, pero sí tome en cuenta sus sentimientos. Ello mejorará su futura expresión. Sea empático. No necesita todo el tiempo decir: "esto que sientes esta mal o bien". Los sentimientos son sólo eso: Sentimientos. Respételos.

No confunda la cólera eventual o temporal que usted pueda sentir con la conducta de no amar a sus hijos. Cuando le pase la cólera dígame a sus hijos que los quiere. Una cosa no tiene que ver con la otra.

CONCEPTOS A REVISAR

Los niños que nunca aprendieron a expresar sus sentimientos pueden recurrir al abuso del alcohol y otras drogas en el futuro porque no adquirieron las habilidades necesarias para decirles a los demás lo que necesitan y sienten.

Los niños pueden aprender a ser más expresivos si sus padres les preguntan acerca de sus ideas y opiniones.

Es correcto que un(a) niño(a) sienta cólera, no debe ignorarse esta cólera.

Los niños pueden aprender a separar las cosas específicas que no gustan de una persona del resto de esta persona.

Los niños que aprenden a descifrar sus sentimientos se sentirán mejor.

Los niños y los padres pueden aprender a referirse específicamente a lo que les molesta de los otros, en lugar de emitir juicios y generalizaciones.

Deje que sus hijos sepan que usted los quiere a pesar de que puede estar molesto(a) con ellos.

4) Tradicionalmente cuando nos molestamos por algo, entonces nos molestamos "con la persona total".

Respuesta :

Usted puede estar disgustado con ciertas cosas o algunas conductas de otra persona, y seguir gustando de muchos otros aspectos de esa misma persona.

Es importante diferenciar los aspectos o las conductas específicas que le desagradan del resto de la persona".

Ensaye este tipo de frases con su hijo(a): "Me desagrada lo desordenado que está tu cuarto". Todo lo demás que haces me encanta".

5) A veces sentimos que : "Estamos felices, tristes, molestos, furiosos, frustrados", pero no sabemos acerca de que,

Respuesta:

Trate de analizar sus sentimientos y trate de que sus hijos lo hagan

Dígales por ejemplo: "Yo se que te sientes molesto, pero ¿Por qué exactamente te sientes molesto? .

Ayude a sus hijos a ser específicos respecto a sus sentimientos. Expréseles a sus hijos que usted está feliz y dígales por qué. La felicidad se aprende también y no hay nada mejor que ser "modelos de felicidad".

5.) Cuando estamos en desacuerdo con alguien sobre algo que hizo tendemos a emitir juicios muy severos como por ejemplo:

"Esto es terrible"

"Es realmente de locos hacer esto"

"No, tu siempre haces todo mal"

Respuesta:

Emitir juicios tan severos y generales hace que sus hijos copien esta forma de enfrentar las diferencias.

Refiérase específicamente a lo que no le gusta y no generalice.

C. LA CONDUCTA AFIRMATIVA

El hablar de afirmación ha ganado terreno y reputación en estos últimos años. Afirmación significa un conjunto de habilidades que se requieren para que sus hijos lleguen a ser ciudadanos sanos y felices (con la relatividad del término, naturalmente). Los niños o jóvenes afirmativos encuentran más fácil el resistir a la presión de fumar, tomar alcohol y consumir otras drogas, porque aprendieron a como tomar decisiones basadas en sus propias necesidades y no en las de los otros. Ellos pudieron aprender como decir "no" a cosas que pueden ser dañinas, y poco éticas.

Podemos decir que hay 2 extremos de conductas:

AGRESIVA

- 1) Demandas extremas
- 2) Agresividad
- 3) Presión

SUMISA

- 1) Timidez
- 2) Sumisión
- 3) Pasividad

La afirmación no tiene estas conductas extremas. Puede decirse que de alguna manera está en un punto intermedio.

Aquí damos algunos ejemplos de situaciones donde se presentan conductas agresivas, sumisas o afirmativas.

AGRESIVAS

"Aunque no quieras cuando termine esto salgo"

"Me compras esta muñeca ahora"

SUMISAS

"Todos los chicos están afuera jugando y yo no"

"Nunca he tenido una muñeca como esta"

AFIRMATIVAS

"Una vez que termine mis tareas voy a salir a jugar"

"Que linda muñeca, me encantaría tenerla algún día".

EJEMPLOS QUE USTED PUEDE DAR

AGRESIVAS

SUMISAS

AFIRMATIVAS

Cuando su hijo(a) se exprese poco afirmativamente ayúdelo a expresarse mejor. Use usted mismo(a) un lenguaje y un tono de voz afirmativo.

EL ARTE DE DECIR "NO"

El niño o la niña escogen muy poco en sus primeros años, tienen que ir a la escuela, ayudar en la casa, etc. Para la mayoría del país la vida es muy dura desde casi el nacimiento. Las cosas deben ser hechas y eso es todo.

Pero hay cosas que no tienen necesariamente que ser hechas por obligación, es ahí donde entra la opción: ponerse tal o cual ropa, jugar o no con tales compañeros(as) del barrio, integrarse o no a un club Juvenil, etc.

Los padres autoritarios muchas veces obligan a sus hijos a hacer lo que deberían ser opciones de ellos mismos y obran así el 100% del tiempo. Enseñan de esta manera a los hijos que hay que acomodarse a lo que los demás "dictan". Esto puede ser muy peligroso si pensamos en el terreno del uso de drogas.

La presión de grupo puede, para un(a) niño(a) o joven ser muy fuerte en estos casos.

Usted en cambio puede entrenar a su hijo en el arte de aprender que puede:

- 1) Darse cuenta de sus propias necesidades.
- 2) Distinguir que es lo que él o ella quiere de lo que exigen "los otros".
- 3) Hacer decisiones basadas en sus propias necesidades y no en las presiones de los otros.

ANIME A SUS HIJOS

Sin ejercer demasiada presión trate de animar a sus hijos a que hagan cosas, que se interesen en una variedad de aspectos. Trate de explicarles la diferencia entre cosas que deben necesariamente hacer (ir a la escuela, ayudar en la casa, etc) y las cosas

10/4

que pueden escoger hacer. Déles ejemplos. Cuéntelos de su propia niñez y juventud (lo que usted hacía).

Pídale a su hijo(a) que le de tres ejemplos de cosas que puede escoger.

Enséñeles con el ejemplo que "AFIRMACION" significa:

- sentirse bien consigo mismo.
- responsabilizarse por los propios actos.
- conocer cuáles son nuestros derechos.
 - derecho a tener IDEAS, PENSAMIENTOS, SENTIMIENTOS.
 - derecho a responsabilizarse por ellos.
 - derecho a ser feliz y a gustar de sí mismo(a).
 - derecho a ser respetado(a).
 - derecho a ser uno(a) mismo(a).

DIGALE A SU(S) HIJO(A)(S) QUE TIENE(N) ESOS DERECHOS.

REVISION DE CONCEPTOS :

La afirmación es una habilidad que los niños pueden aprender y que los hará, en un futuro, capaces de resistir a la presión de los "pares" o del grupo o la sociedad misma respecto a abusar del alcohol o consumir otras drogas.

El practicar conductas afirmativas permite a sus hijos tomar decisiones basadas en sus propias necesidades y valores y no en base a lo que los demás esperan.

En materia de escoger sus hijos pueden aprender a decir responsablemente "no gracias" en lugar de ceder automáticamente a la presión externa.

Afirmación en sus hijos significa que puedan aprender a hacerse cargo de sus propias vidas conociendo sus derechos.

D. TOMANDO DECISIONES Y RESOLVIENDO PROBLEMAS

Hacer decisiones, la mayoría de veces, no es nada fácil. Piense por ejemplo en algunas decisiones que tuvo que tomar cuando era niño, adolescente, joven, o ya de adulto.

123

En la introducción de este pequeño manual hemos dicho que sus hijos tendrán que tomar sus propias decisiones, fuera de la influencia de sus padres. Esto es muy cierto. Algunas de estas decisiones se refieren a tomar o no alcohol, usar otras drogas como marihuana o pasta básica ... o no usarlas.

Estas son decisiones realmente serias y los hijos pueden, si usted hace prevención, beneficiarse fortaleciendo su capacidad para decidir lo mejor para ellos mismos.

Lo que a continuación le ofrecemos es un procedimiento para tomar decisiones y resolver los problemas. Practíquelo usted, luego trate que su(S) hijo(a) lo haga(n).

PASOS EN LA TOMA DE DECISIONES

- 1) Defina el problema claramente.
- 2) Formule su objetivo y meta (a donde quiere llegar, que desea lograr).
- 3) Haga una lista de las alternativas.
- 4) Examine, analice las posibles consecuencias.
- 5) Haga su decisión. Proceda.

DISCUSION DE CADA PASO

- 1) Defina claramente el problema.
Describa lo más precisamente el problema o conflicto.
- 2) Formule su objetivo.
¿Qué desea alcanzar?
¿cómo puedo llegar a este objetivo?
- 3) Haga una lista de alternativas.
¿Cuáles son todas las posibles acciones alternativas?
¿Qué puede hacer acerca del problema?
- 4) Analice las posibles consecuencias.
Tome cada alternativa (o posible acción) y ponga las posibles consecuencias frente a cada acción, ¿Qué cosas pueden resultar de tomar estas decisiones/alternativas?

134

5) Haga su decisión.

Escoga las mejores alternativas y proceda.

Deberá pensar que se responsabilizará por la decisión que tomó.

UNA REFLEXION :

Es bastante fácil para los padres hacer decisiones por sus hijos. Lo difícil es que entiendan que muchas veces las decisiones que ellos tomaron pudieron ser tomadas JUNTO A SUS HIJOS O PUDIERON HABER SIDO TOMADAS POR LOS PROPIOS HIJOS.

Lo cierto es que si los padres toman todas las decisiones a los hijos les será muy difícil tomar las propias cuando están fuera de la influencia paterna y/o materna.

Usted como padre y madre tiene que permitir que sus hijos incluso se equivoquen tomando decisiones.

Cuando llegue el momento de que sus hijos tengan que decidir acerca de fumar ó no, beber mucho alcohol o no, usar drogas o no, estos podrán optar por alternativas más concientes razonables y saludables si aprendieron a tomar sus propias decisiones.

REVISION DE CONCEPTOS

Los niños que aprenden a tomar decisiones estarán más equipados para enfrentar la presión de consumir drogas y abusar del alcohol. Aprender un método para hacer decisiones ayuda.

Si los padres toman todas las decisiones, a los hijos les será muy difícil asumir las propias y enfrentar situaciones difíciles cuando no están bajo la influencia paterna y materna.

Los padres pueden dar a sus hijos las herramientas para tomar decisiones por ellos mismos.

E. RESPONSABILIDAD POR LAS PROPIAS ACCIONES

ESCENA: El papá está leyendo un libro. El niño de 4 años juega en un cuarto de al lado.

ACCION: Se oye un ruido de algo que se rompe. El papá se para del sofá y va a investigar que pasó. Ve al niño parado cerca a una mesa donde está una lámpara rota. El niño tiene una cara de "no haber hecho nada".

DIALOGO:

Papá: "¿Qué pasó?"

Niño: "La lámpara se rompió".

(Traducido: "la lámpara saltó de la mesa y se rompió sola").

Esta escena o una parecida se da con frecuencia. A esta edad (4 años) el niño puede hacer una conexión bastante pobre entre la ACCION y la CONSECUENCIA.

Es importante ir introduciendo en el niño la idea de que "POR CADA ACCION HAY UNA REACCION. POR CADA ACCION QUE EMPRENDEMOS HAY UN RESULTADO O CONSECUENCIA".

Por ejemplo, si decido manejar después de haber tomado mucho en una fiesta debo atenerme a las consecuencias que pueden ser: simplemente llegar a casa o chocar el carro y tener un problema serio.

Los niños deben entender que hay consecuencias en nuestros actos y que estas AFECTAN TAMBIEN A LOS QUE ESTAN ALREDEDOR DE NOSOTROS. Los niños, en una palabra, deben aprender a establecer un nexo entre sus ACCIONES Y LOS RESULTADOS DE SUS ACCIONES.

EJERCICIO

Haga este ejercicio con sus hijos. Está diseñado para que sus hijos empiecen a pensar en las consecuencias antes de tomar acciones. Dele a sus hijos un ejemplo de su propia vida y pídale que den ejemplos de ellos mismos.

Pídale a su hijo(a) que haga una lista de acciones que hizo y le gustaron y las consecuencias positivas o negativas que estas acciones tuvieron.

Pídale a su hijo(a) que haga luego una lista de acciones que hizo sin gustarle y que piense en las consecuencias negativas y positivas que estas acciones tuvieron.

Hagale ver que estas consecuencias lo afectaron a él (o ella) mismo(a) y a otros. (positiva y negativamente).

MI ACCION

LOS POSIBLES RESULTADOS O CONSECUENCIAS

EJEMPLO:

Escojo entrar al equipo de football del colegio.

Los varones pueden burlarse "porque una mujer no juega football".

"Me voy a divertir"

"Me voy a sentir un poco mal"

"De pronto puedo hacer nuevos amigos".

Escojo como tarea cocinar en el campamento

"Las mujeres pueden decir:

que soy raro porque cocino"

"me voy a divertir"

"voy a aprender a hacer recetas nuevas"

"los demás van a gustar de mis comidas"

ESCRIBA SUS PROPIOS EJEMPLOS:

MIS ACCIONES

LOS POSIBLES RESULTADOS O CONSECUENCIAS

ACEPTACION DE LOS PROPIOS HECHOS (RESPONSABILIDAD)

CONTRATO:

(Nombre)

Muy conciente de mi compromiso, estoy de acuerdo en tomar la responsabilidad por lo que hago y digo. Nadie puede forzarme a hacer algo que yo no quiera. Si lo que hago tiene consecuencias negativas, esto es resultado de las acciones que yo mismo(a) asumí. Es mi responsabilidad. Tengo control sobre mi propia vida.

Su firma

Si yo firmo este contrato, esto quiere decir que cuando yo escoja beber demasiado y manejar y luego chocar, sabré que no puedo "echar la culpa a nada ni nadie externo a mí".

En lo que se refiere a los niños hay una manera a través de la cual se les puede enseñar a aceptar las consecuencias de sus acciones y es permitiéndoles experimentar esas consecuencias. No estamos por supuesto sugiriendo que se les permita tomar riesgos muy grandes. Sólo sugerimos que un padre o una madre debe resistir a la tentación de evitar todo problema o riesgo a su hijo(a). Por ejemplo, muchos padres dicen a sus hijos:

- "Se te va a caer ese vaso, no lo pongas ahí".
- "Si no le prestas tus juguetes a tu hermano(a) tampoco él (o ella) te va a prestar los suyos". Etc.

Deje que su(s) propio(s) hijo(a)(s) experimenten las consecuencias de sus acciones.

Por ejemplo, si rehusan comer "lo que hay de comida", tendrán tanta hambre dentro de unas horas que sentirán que "hubiera sido mejor tomar lo que había".

"No podemos los padres estar junto a nuestros hijos con una almohada para colocarla en el suelo cada vez que se vayan a caer".

Con su hijo(a)(s) adolescente(s) haga este ejercicio:

Mi acción

Los posibles resultados o consecuencias

Escojo fumar en la escuela porque un amigo me presiona.

Escojo tomar un montón de trago en una fiesta.

Luego pregúntele(s) si están dispuestos a vivir con las consecuencias de estas acciones.

REVISION DE CONCEPTOS

Los niños que aprenden a establecer un nexo entre sus acciones y los resultados o consecuencias de estas acciones, estarán más preparados para enfrentar la presión eventual de tomar alcohol o consumir otras drogas.

Aunque signifique pequeños riesgos para los hijos, los padres debemos aprender que ellos necesitan tener sus propias experiencias y afrontar los resultados o consecuencias de sus acciones.

Los padres podemos animar a nuestros hijos a pensar en los posibles resultados o consecuencias antes de actuar.

4. ESTRATEGIAS QUE LOS PADRES PODEMOS DESARROLLAR PARA UNA MEJOR COMPRESION CON LOS HIJOS Y UN TRABAJO PREVENTIVO.

Este pequeño manual no pretende ser una fuente de conocimiento ni la última autoridad en prevención. Es sólo una fuente de ideas, Usted debe tomar su propia decisión.

Sin embargo podemos proponer algunas estrategias que los padres pueden desarrollar para crear una atmósfera propicia lo que ya significa prevención del uso de drogas en la familia.

Una de las cosas que nos atrevemos a recomendar (aunque sabemos que es difícil en estas épocas de gran tensión) es el no dejar de lado el sentido del humor, y "la alegría de vivir", contemplar las pequeñas y grandes cosas y seguirse maravillando con lo cotidiano.

Asimismo es importante que tanto padres, como hijos comprendan la importancia "de quererse a sí mismos y de engreirse", ir algún día, aunque no se trate de ninguna fecha especial, a un parque, o a un lugar de diversiones, preparar algún plato diferente celebrar un "no cumpleaños" por ejemplo y tantas cosas que los padres y los hijos pueden "inventar".

A continuación hay algunas respuestas de niños y pre-adolescentes a la pregunta: ¿Cuáles son las cosas que sus padres hacen y que a ustedes más le gusta?

Cuarto y quinto grado de primaria:

"Cuando me felicitan por las cosas que hice bien. Cuando me ayudan a salir de mis problemas!"

"Caminar, pasear juntos e ir conversando de un montón de cosas".

"Cuando me escuchan".

Primero de secundaria:

"Cuando confían en mi responsabilidad"

"Cuando me dejan hacer las cosas por mi mismo(a)"

"Cuando me permiten decidir"

"Cuando mi padre/madre "HACE PROGRAMAS" como ir de campamento, pasear, subir cerros..."

A continuación damos algunas sugerencias sobre métodos o estrategias que los padres pueden desarrollar con sus hijos.

A) REUNIONES FAMILIARES:

Se trata de algo muy simple que seguramente usted viene haciendo una vez a la semana, cada quince días, una vez al mes.

Lo importante es que toda la familia se reúna y lleve a cabo una conversación. La familia puede ser los dos padres o puede tratarse de un hogar incompleto. No importa.

Lo que sí es básico es que los que vivan en la casa se reúnan y sostengan una conversación. Puede ser que se trate de cosas serias, decisiones importantes, como tal vez sólo de cuestiones divertidas. Depende. Lo importante es que cada uno sienta que "no está solo", "que pertenece a algo", "que es parte de una familia, de un grupo que lo estima".

Esto estrecha a la familia y promueve su solidez.

BENEFICIOS:

- a) Los niños pueden sentir que lo que cada uno dice afecta al resto de la familia. Esto puede ayudarlos también a mejorar el concepto de sí mismos.
- b) Pueden tratarse temas y situaciones que de otra manera tal vez no aflorarían.
- c) Cada miembro de la familia siente "que no está solo".
- d) Es una ocasión donde los padres pueden reforzar las conductas positivas de sus hijos.
- e) Los jóvenes (adolescentes especialmente) pueden empezar a aprender como sus deseos, necesidades, demandas, opiniones y acciones afectan a los demás.
- f) Pueden detectarse problemas cuando se inician en lugar de cuando son ya difíciles de resolver.
- g) Las familias pueden, en general, experimentar el sentimiento de que están ayudando a "salir adelante" a los otros. (sentimientos de solidaridad).
- h) La familia experimenta que es importante ser eso: Una familia.

¿COMO HACER LA REUNION FAMILIAR?

Damos aquí algunas sugerencias. Siéntase libre de cambiar lo que desee y de crear sus propias estrategias.

TIEMPO :

Recomendamos una reunión semanal de la familia. No importa tanto la duración. Eso dependerá de lo cansados que se sientan los integrantes de la familia, de los temas a tocar, del "ritmo" de sus miembros y de la edad de los niños.

LUGAR :

Escoja un lugar (en la casa de preferencia) donde no haya interrupciones y donde la familia se sienta lo más cómoda posible.

PLANTEAMIENTO DE LOS HIJOS :

Cada niño(a) puede plantear su **propio** asunto sin ser interrumpido o criticado.

PLANTEAMIENTO DE LOS PADRES :

Los padres no deben acaparar la reunión. Sin embargo pueden plantear asuntos a decidir y a discutir. Es importante que lo que planteen no sea sólo o necesariamente quejas o comentarios negativos.

PLANTEAMIENTO DE TODA LA FAMILIA

Hay muchos asuntos que afectan a toda la familia: mudarse, decidir la compra de algo, pasar las vacaciones de tal o cual manera aceptar o no que un pariente venga a vivir a la casa, etc.

La reunión familiar es una de las estrategias que más resultados da en la discusión de problemas y planes de familia.

La familia puede descubrir cuantas cosas los une, así como identificar problemas cuando estos recién se inician. Asimismo este tipo de reuniones nos permiten a los padres, descubrir aspectos, rasgos de nuestros hijos que pueden ayudarnos a orientarlos mejor así como a sentirnos felices y satisfechos y hasta "maravillados".

Estas reuniones dependiendo de la edad de los hijos pueden plantear temas sociales del momento donde todas tengan derecho a opinar. Esto permitirá a los hijos y a la familia en general sentirse parte de un país, de un sistema respecto al cual tienen que decir.

B. CONVERSANDO RESPECTO AL ALCOHOL Y OTRAS DROGAS :

Muchas veces los padres creen que el mejor modo de tratar el problema de las drogas es evitar hablar del asunto. Tienen siempre la esperanza de que no será un problema que atacará a sus hijos. Sin embargo, la realidad es que los hijos cada vez a más temprana edad, tienen que enfrentar situaciones donde deberían decidir si toman o no alcohol, si fuman o no y posiblemente si prueban o consumen o no otras drogas.

Los padres por lo tanto deben propiciar una atmósfera donde los hijos se sientan libres de conversar sobre el alcohol, y las drogas. De esa manera los hijos no sentirán que tienen que esconder o camuflar sus preocupaciones respecto a este problema.

Hágales saber a sus hijos que usted conoce que en las fiestas se bebe a veces en exceso y que hay lugares donde se expende y se consume otros tipos de drogas. Hágales saber que conoce lo que significa la presión de grupo. Dele ejemplos de usted mismo(a) respecto a la presión que sus amigos o amigas puedan ejercer, sobre usted. (o hayan ejercido en alguna ocasión).

ESCUCHE A SUS HIJOS

Si sus hijos tienen sus propias opiniones acerca del alcohol y otras drogas escúchelos. Déjelos que expliquen cual es su perspectiva; demuéstreles que usted respeta lo que ellos piensan. Si le es difícil escuchar, haga un esfuerzo. Sólo oyendo a su hijo(a) podrá percibir cuales son las cosas negativas y positivas respecto a la percepción que tienen frente a las drogas y su uso.

143

SEA HONESTO(A) OBJETIVO(A) PARA QUE SU MENSAJE SEA CREDIBLE :

De a sus hijos una información veraz, no exagere, no satanice, no deje que sus propios miedos hagan que usted ponga una carga emocional que distorciona la verdad.

Aunque es importante dar una visión de que las drogas, en general, son dañinas no "meta en un mismo costal a todas las drogas". Para ello es importante que usted se informe, que lea, que busque documentación en un centro especializado o en libros o revistas actualizadas y serias.

Dar mensajes creíbles quiere decir también no usar "tácticas de miedo" como por ejemplo: "Si tomas tragos te vas a sentir terrible" o "Si fumas marihuana vas a quemarte el cerebro"... Esto puede producir en sus hijos una reacción adversa: "Mi papá (o mi mamá) no sabe donde está parado(a) respecto a la droga".

HABLE DE FORMA DIRECTA. NO TEMA ENFRENTAR LOS PROBLEMAS QUE SUS HIJOS PUEDAN TENER.

Si usted cree que su hijo(a) ya tiene problemas de consumo (de alcohol u otras drogas) hágasele saber, no tema hablar claramente del asunto.

Tenga(n) o no el problema su(s) hijo(s) no tema poner normas y exigir cierta disciplina. El temor de muchos padres hace que caigan en una tolerancia que se traduce en "mejor no hacer olas". Esto es negativo. Los hijos buscan y necesitan límites y quieren saber cuales son las normas de la familia. Eso les proporciona seguridad. Dígales a sus hijos cuales son estas normas; que ellos participen también en el establecimiento de las normas familiares. Ser buen(a) amigo(a) de sus hijos no quiere decir, actuar con una permisividad total. No caiga usted en el chantaje que su hijo(a) puede hacerles: ("Si no me dejan hacer esto o aquello no me quieren").

Los términos medios son los mejores: Ni una estrictez, ni una permisividad absoluta. SEA RACIONAL, FLEXIBLE SI EL CASO LO REQUIERE. TOME EN CUENTA LOS SENTIMIENTOS Y LAS CIRCUNSTANCIAS.

Deje saber a su(s) hijo(s) cuales son sus expectativas y que espera la familia.

Ponga metas realistas. No sea un(a) dictador(a) en sus normas: "Jamás debes tomar alcohol". Esto es poco realista y humano en una cultura donde el alcohol juega un papel preponderante. Tenga presente que por más que usted mantenga una comunicación permanente y abierta con sus hijos ellos tendrán experiencias desagradables. Crecer cuesta y es a veces duro. Hable con sus hijos sobre las ocasiones donde no debe tomarse alcohol. Introdúzcalos por ejemplo, al tema embarazo y alcohol, embarazo y tabaco, (si son ya adolescentes o jóvenes). Toque estos temas como parte de la educación familiar.

MANTENGA UNA DISCIPLINA CON CIERTA FLEXIBILIDAD PERO SEA CONSTANTE Y COHERENTE;

Mantenga una disciplina constante con respecto a infracciones, por ejemplo. No hay nada que desconcierte más a un niño o a un adolescente, que los padres varíen sus reglas "de acuerdo a su estado de ánimo". Eso les hace sentir que lo que se prohíbe o norma no es realmente importante.

ESTABLEZCA CONTRATOS ENTRE SU(S) HIJO(S) Y USTED

Convenza con sus hijos respecto a algunos puntos. Por ejemplo que le aseguren a usted y a ellos mismos que no manejarán el auto si tomaron de más, o no subirán al carro de algún amigo(a) que está ebrio.

Su(s) hijo(s) pueden también pedirle a usted hacer un contrato en términos de que si algún día ellos tienen algún problema con el alcohol, no se sientan heridos y maltratados por usted.

PREVENGA A TRAVES DE ANTICIPARSE A LOS HECHOS

Cuando sus hijos estén ya por entrar a la secundaria es muy posible que se encuentren más vulnerables respecto a que alguien les ofrezca drogas (legales como el tabaco, por ejemplo) o ilegales. Converse con ellos de estas posibilidades y realice un juego de

145

roles. Represente usted a alguien que los presiona para que fumen por ejemplo. Deles oportunidad para que ensayen sus respuestas.

Involucre, en esta dramatización, a los demás miembros de la familia. Involucre a amigos o amigas de sus hijos en el "juego".

DE EL EJEMPLO

La forma más racional quizás de establecer pautas de conducta respecto al alcohol, el tabaco y las drogas en general es dictar con el ejemplo.

Desarrolle en su vida actividades varias que le den alegría y placer a usted mismo(a) y a los otros; exprese solidaridad e interés por los demás, disfrute de las pequeñas cosas de la vida que a veces se olvidan: usted puede caminar, correr, hacer otro tipo de ejercicios, desarrollar alguna actividad manual, hacer nuevos amigos, tocar música usted mismo(a), leer, disfrutar de la naturaleza, servir de voluntario(a) en alguna acción de apoyo a la comunidad, cultivar plantas, escribir y muchas cosas más.

Esto será el mejor ejemplo para sus hijos. La alegría de vivir y de servir se transmite y es un sentimiento que permite enfrentar aún las situaciones más difíciles.

C. DESARROLLANDO ALTERNATIVAS AL USO DEL ALCOHOL Y OTRAS DROGAS:

La gente abusa del alcohol y otras drogas por una variedad de razones: para lidiar con los problemas, para divertirse, o simplemente para querer conseguir un bienestar que no sienten. Cualquiera sea la razón, esta sección trata sobre la cantidad de cosas que pueden hacerse y desarrollarse en lugar de tomar alcohol o usar otras drogas. Es decir, podemos tener muchas formas alternativas para divertirnos, para enfrentar los problemas y para sentirnos con mejor ánimo sin necesidad de recurrir a lo químico. Los padres podemos ayudar a nuestros hijos a desarrollar alternativas realistas y animarlos a no usar "salidas artificiales".

148

En lugar de decirles una y otra vez: "Dile No a la droga", es mejor animarlos a desarrollar actividades placenteras y productivas para sus vidas.

La gente cuando responde a la pregunta:

¿Por qué usa usted drogas? (ya sea legales o ilegales) dice:

"para levantar mi ánimo"

"para relajarme"

"para controlar mis nervios"

"para sentirme mejor"

"para conseguir algo de excitación y euforia"

"para lidiar con mis problemas"

"para enfrentar la vida"

"para divertirme"

"para poder dormir"

"para sentirme más aceptado por los otros"

"para ahogar las penas"

En frente a estas razones que da la gente respecto a tomar drogas existen salidas alternativas no químicas, no artificiales que pueden promoverse.

Para ejemplificar esto, vamos a mostrar un ejercicio que usted puede realizar con su hijo adolescente.

<u>situación</u>	<u>lo que se desea</u>	<u>modo químico o artificial</u>	<u>modo natural no artificial</u>
De ansiedad	sentir menos ansiedad	tomar un trago beber cerveza tomar un valium	buscar a alguien para conversar acerca de su ansiedad hacer algo relajante (oir música, caminar, etc).
cotidiana (normal)	divertirse	tomar un trago beber cerveza fumar tabaco inhalar cocaína	hacer algo distinto y divertido
soledad	no sentirse solo(a)	ir al bar y tomar. tomar un valium tomar una píldora para dormir.	salir de casa. Buscar amigos, iniciar una actividad. Hablar con alguien Ayudar en el vecindario.

Con estos ejemplos le pedimos a usted que de ahora, a manera de ejercicio, alternativas a las situaciones que se presentan.

<u>situación</u>	<u>lo que se desea</u>	<u>modo químico o artificial</u>	<u>modo natural (no artificial)</u>
preocupación	dejar de estar preocupado(a)		
aburrimiento	sentir que la vida es más divertida.		
cólera	expresar la cólera.		

¿Encuentra usted y sus hijos que les es posible lidiar con situaciones diversas, usando formas "no químicas"?

Haga por favor ahora el siguiente ejercicio:

<u>situación</u>	<u>lo que se desea</u>	<u>modo químico</u> <u>o artificial</u>	<u>modo natural</u> <u>(no artificial)</u>
------------------	------------------------	--	---

Como resultado de este ejercicio usted y sus hijos promoverán, en ustedes mismos, la idea de desarrollar actividades alternativas, que puedan proporcionarles bienestar, placer, alegría.

Tal vez, hacer algunas cosas que siempre quisieron hacer y nunca las iniciaron.

Una excelente manera de mostrarles a los hijos que realmente hay formas de actuar de manera natural es hacer cosas simples y simpáticas con ellos.

Lo económico juega un rol, pero a veces no es tan importante como se piensa en términos de programar actividades.

Caminar, ver museos (la mayoría son gratuitos) hacer actividades en los parques, etc. No son actividades costosas y como estos ejemplos hay muchos más.

199

Referente a lo económico también la familia (y esto puede tal vez tratarse en las reuniones familiares periódicas), debe replantearse que deberá tener prioridad como gasto en la familia. Existen familias de clase media o media alta por ejemplo que no destinan ninguna o casi ninguna parte del presupuesto a actividades recreativas y/o culturales. Sin embargo, pueden gastar cantidades más que razonables en mobiliario incluyendo televisores lujosos u otros equipos.

No es extraño constatar que en algunos hogares jamás o muy raramente se compra un libro, mientras sí se gasta en agazajos sociales u otras actividades incluyendo la compra de licores, por ejemplo.

D. LA TELEVISION Y LA FAMILIA'

Algunos llaman a la televisión "la ventana al mundo" y otros, "la caja idiota". Posiblemente las dos opiniones son verdaderas. La televisión en sí no es buena ni mala. Todo depende del uso la importancia y el tiempo que se le da.

Cuando uno ve a una familia reunida, alrededor del televisor tiene como primera impresión algo positivo; es decir: "la familia está junta", "está compartiendo". En realidad es una impresión falsa (por lo general). Lo que sucede es que cada individuo está prestando atención sólo a la pantalla y a lo que aparece en ella, sin preocuparse de lo que le pasa a los demás. A no ser que el programa que se transmita involucre a los miembros, en términos de intercambiar opiniones entre ellos, y a no ser que en la familia exista esta intención, lo que hace la televisión es separar a los integrantes de la familia, en lugar de unirlos.

Al lado de esto, los programas y propaganda que la televisión transmite son, en su mayoría, no constructivos. Si la familia no tiene la real intención de asumir una posición crítica sobre los mensajes entonces estos tendrán un efecto acumulativo especialmente en los niños.

A través de la propaganda los niños y adolescentes y por cierto los adultos aprenden que "es de machos tomar", "que el alcohol y los cigarrillos nos hacen más hermosos, ricos y exitosos".

La propaganda ofrece "salidas mágicas" para todos los problemas: "usted podrá amar a sus hijos simplemente si usa tal o cual producto", por ejemplo. El mensaje es:

"CONSUMIR MAS PARA SER MAS"

La persona vale por la cantidad de cosas que pueda adquirir.

En el Perú existe una ley que prohíbe que se transmita propaganda de alcohol antes de las 8p.m ¿se cumple esta ley?

Sería interesante que usted mismo(a) lo compruebe.

¿QUE PODEMOS HACER REFERENTE A LA TELEVISION?

- 1) Limitar el tiempo de ver televisión en nuestra casa. Decidir que programas (decisión no unilateral sino familiar) escogerán. No tenga temor de limitar el tiempo de ver TV. Recuerde que en el Perú la gente no veía televisión antes de los 50 y sobrevivió perfectamente.
- 2) Analice, critique en familia los programas. Aunque estos pueden tener mensajes alienantes y negativos pueden ser, por lo mismo, elementos de discusión que promuevan la creación de alternativas o ideas distintas.
Juegue con sus hijos ridiculizando algunas propagandas (por ejemplo de alcohol y tabaco).
- 3) Proponga actividades alternativas (juegos de mesas, lecturas colectivas, juegos de adivinanzas y quizás cosas más complicadas o que tengan algún costo que usted como padre y madre puede asumir.
- 4) Haga un experimento: en la reunión familiar pregunte a la familia si sería capaz de tapar el televisor con una colcha o mantel y mantenerlo apagado por uno o dos días.
Esto favorecerá la creatividad de la familia para buscar actividades alternativas.

- 5) No tenga el televisor en el lugar donde su familia pasa la mayor parte del tiempo. No le de al televisor un lugar preferencial.
- 6) Si se va de vacaciones al campo o a la playa no cargue con el televisor. Es bueno, de vez en cuando "cortar con todo" más en estas épocas de tensión.

Algunas veces la presión es muy fuerte y existe el sentimiento "de que no se puede más". A veces cuando tenemos esa sensación lo que está más cerca es un(a) niño(a) y a veces desahogamos nuestra frustración con él o ella.

Hay algo que uno puede hacer para lidiar con esto: cuando siente que va a perder el control váyase del lado de su hijo(a).

Deje la habitación, dese un tiempo para calmarse, encuentre otra manera de sacar su cólera. (camine, lllore, hable, pégele a una almohada...)

Llame a alguien muy amigo(a) a un pariente comprensivo, dígame como se siente.

Converse posteriormente de esta situación y estos sentimientos con otros padres y madres. Comparen formas de lidiar con el stress.

"MEDICINA" PREVENTIVA

Encuentre que cosas, que actividades lo(a) ayudan a relajarse. Empiece a identificar sus niveles de fatiga, de stress, para tomar medidas adecuadas.

Rompa con la rutina. Dese un espacio, un tiempo para hacer algo diferente.

Si está demasiado furioso(a), frustrado(a) o triste no escoja ese momento para tratar algo importante con sus hijos.

Analice que lo(a) hace sentir alegre, feliz, relajado(a).

Busque esas cosas y esos momentos.

Piense que usted padre o madre :

TIENE EL DERECHO Y EL DEBER DE DIVERTIRSE, DE RELAJARSE, DE DISFRUTAR DE LA VIDA sin que esto le produzca sentimientos de culpabilidad.

El disfrutar de las cosas de la vida lo hará más capaz de ayudar a los otros y de tener actitudes solidarias.

Tomando algunas de estas acciones y otras más usted estará de algún modo previniendo el deterioro de las relaciones familiares. Recuerde además que si usted siente que necesita ayuda, no tiene porque estar avergonzado(a). Todos la necesitamos, de una u otra manera de vez en cuando. Es natural.

REFLEXIONES FINALES

Usted puede sentarse y esperar a que las cosas vayan bien y tener además la esperanza de que sus hijos harán lo que se espera, que un niño o un joven sano hagan. Esta es una actitud más o menos pasiva. Pero usted puede tomar iniciativas para moldear y crear un ambiente en el hogar que promueva conductas afirmativas independientes y solidarias. Es decir SALUDABLES. Esto es PREVENCIÓN. Es de alguna manera propiciar lo deseable, lo que usted sabe que conviene a su familia y lo que ellos decidan como seres autónomos y responsables.

La prevención del abuso de drogas, en gran parte, depende de usted y la iniciativa que tome.

LA PREVENCIÓN ESTÁ EN MANOS DE TODOS NOSOTROS

153



**CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCIÓN DEL ABUSO DE DROGAS**

Sánchez Cerro No. 2101 - Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima 1 - Perú

P R E V E N C I O N

CONCEPTOS PRELIMINARES

EPIDEMIOLOGIA: Disciplina que estudia la distribución de las enfermedades y las **CAUSAS** DE SU PREVALENCIA EN LA SOCIEDAD.

Implica —————> Examinar los Hechos
 —————> Proponer nuevas Hipótesis
 —————> Verificar —————> "
 —————> Plantear alternativas

Factores de
Riesgo (Red de Eventos / Factores)



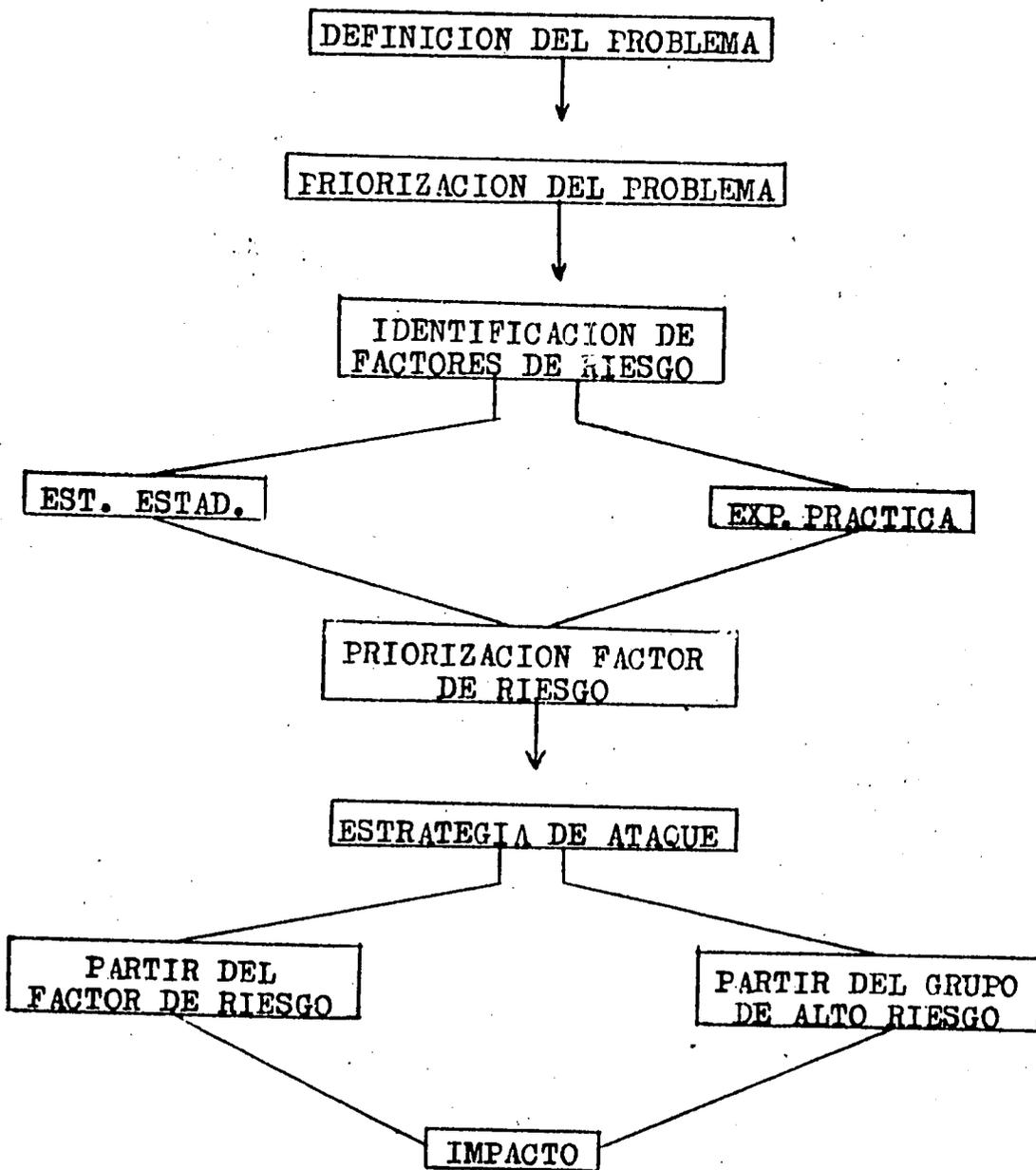
Probabilidad de Chance



(Cuadro....)

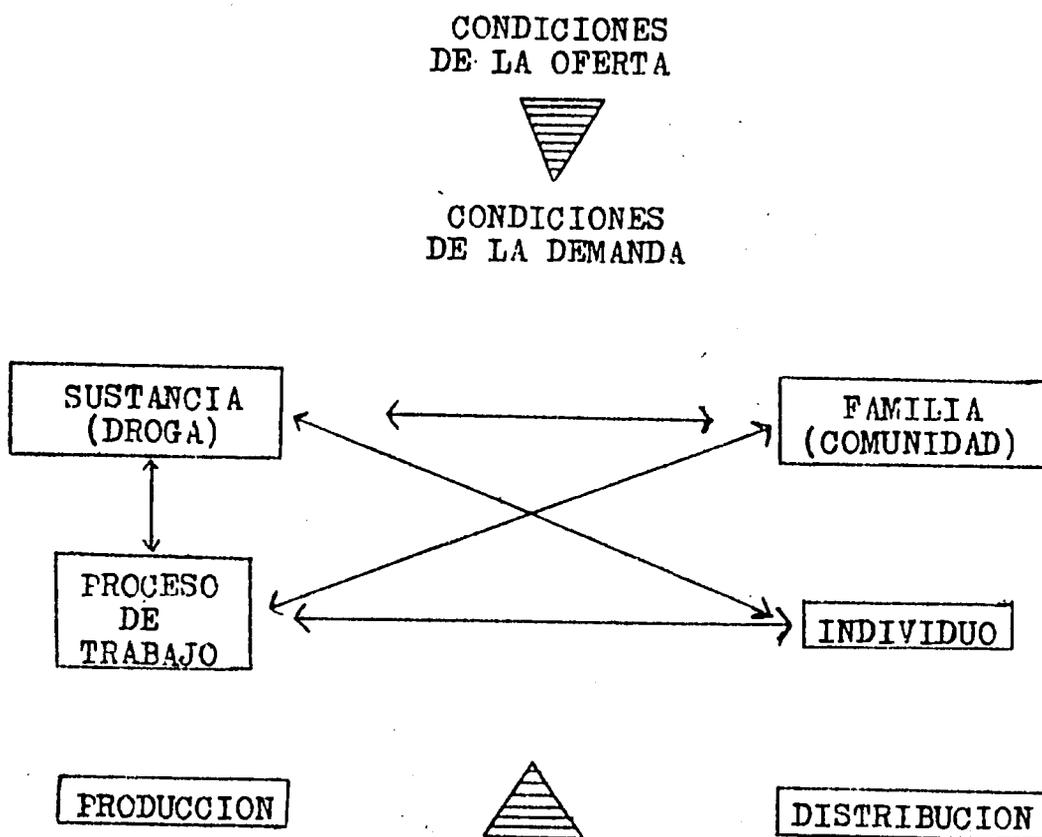
104

ENFOQUE DE RIESGO



154

FACTORES DE RIESGO PARA EL ABUSO DE DROGAS



FACTOR RIESGO DE OFERTA

- Condiciones de vida del campesino.
- Fertilidad del suelo.
- Exist. de tierras fuera del control estatal.
- Baja complejidad del proceso de producción (PBC).
- Alto índice de desempleo.

// sigue... →

1-6

FACTORES DE RIESGO
(DE OFERTA)

SOCIAL

- . Bajo nivel de Ingresos Fam.
- . Desarrollo de patrones de conducta indiv.
- . Promoc. directa/indirecta de sustancias en medios de comunicac. masivos.
- . Patrones tradic. de acumulac. de capital.

FACTORES DE RIESGO
(DEMANDA)

- . Bajo nivel educativo.
- . Falta de Información.
- . Desempleo.
- . Migración. (Desad.)
- . Actitud y valores que promueven consumo.
- . Inter. Soc. con consumidores.
- . Déficit de áreas y alternat. recreativas.

FAMILIA

- . Familia punitiva.
- . Ausencia de figuras de autoridad.
- . Formas de comunic. conflictivas.
- . Consumo familiar de sustanc.
- . Relac. famil. que estimulan la dependencia.

ESCUELA

- . Curricula inoperante. Academicista y no "para la vida".
- . Modelo autocrático.
- . Ausencia de modelos entre maestros
- . (Modelos "consumidores").

// sigue... →

FACTORES DE RIESGO
(DEMANDA)

PROC. TRABAJO

- . Tensiones en procesos de trabajo. (exp. a trabajos difíciles/ peligrosos/ mal remunerados/ etc.).

INDIVIDUO

- . Carencia de metas.
- . Prob. de identidad.
- . Baja tolerancia al "stress".
- . Baja tolerancia a la frustración.
- . Déficit de conductas afirmativas ("asertivas").
- . Influencia de "PARES".
- . Personalidad dependiente.
- . Curiosidad.
- . Depresión.
- . Uso inadecuado del tiempo libre.
- . Deseo de pertenencia.
- . Const. genética.
- . Cond. de compulsividad.

P R E V E N C I O N

CONJUNTO DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS
PARA CONTROLAR UN PROBLEMA (DE SALUD)

- PRIMARIA: Conjunto de actividades tendientes a evitar la aparición del problema.

- SECUNDARIA: Conjunto de actividades tendientes a reducir la duración, extensión y gravedad del problema.
 - a)) Diagnóstico precoz
 - b)) Tratamiento adecuado y oportuno

- TERCIARIA: Rehabilitación.
(Intentar hacer funcionalidad afectada).

PREVENCIÓN PRIMARIA

CONJUNTO DE ACTIVIDADES CON EL FIN DE REDUCIR
LA INCIDENCIA DE CONSUMIDORES

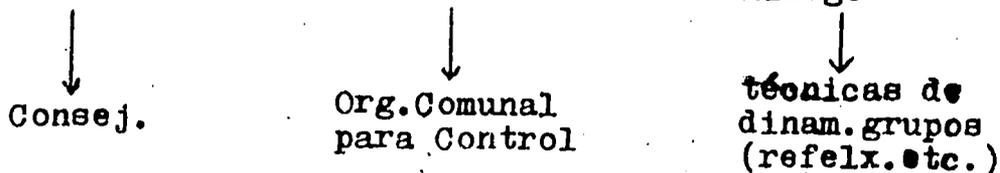
<u>CONTROL</u>	<u>FACTORES OFERTA</u>	Eval. (Impacto) Compra ^{de} Consumidores .
<u>CONTROL</u>	<u>FACTORES DEMANDA</u>	Menor Incidencia de consumo

COMPONENTES PREVENCIÓN PRIMARIA

- a) Normativo.
- b) Informativo (Opinión/perc.)
- c) Educativo (Modif. Cond.)
- d) Alternativas:
Laborales / educ. / recreat. / culturales / grupos reflex. / religiosos / etc.

e) Intervención específica:

Control Directo sobre Factores de Riesgo



PREVENCIÓN SECUNDARIA

DIAGNOSTICO PRECOZ

(familia, escuela, trabajo, usuarios de servicios de salud, ...)

INICIO DE PROCESO ASISTENCIA INTEGRAL

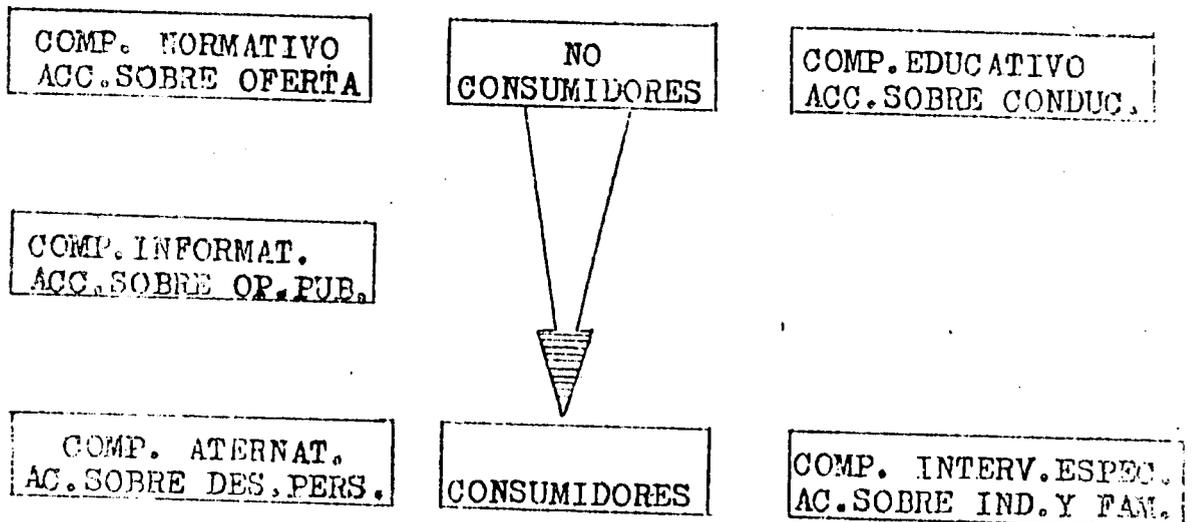
↳ (Atención)

INTERVENCION

Prog. Educat. / Consejería / Técnicas de Auto-control / Análisis Cond. Aplicado / Psico-terapia ind. o de grupo / Int. de Familia.

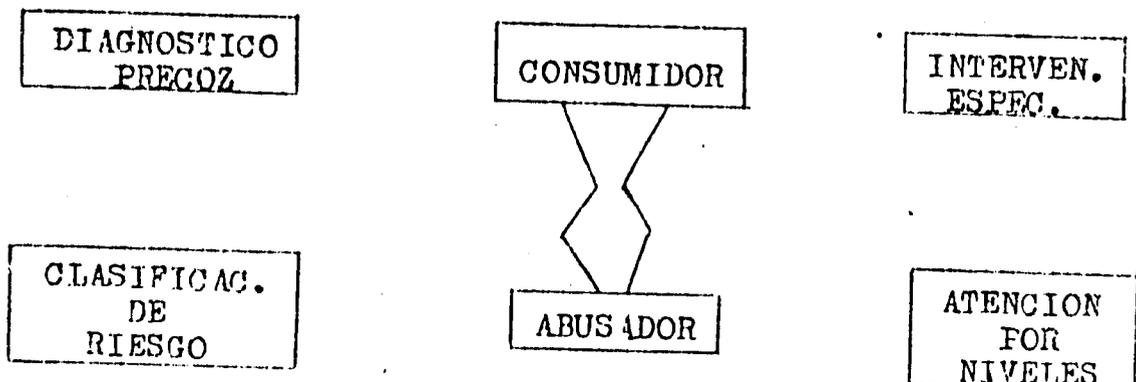
PREVENCIÓN PRIMARIA

(COMPONENTES)



PREVENCIÓN SECUNDARIA

(COMPONENTES)



EL PROMOTOR Y LA PREVENCION PRIMARIA

- 1) COBERTURA
- 2) ORG. Y PARTIC. DE LA COMUNIDAD
- 3) ARTIC. INSTITUCIONAL (Potencializ.de Recursos)
- 4) ESTUDIOS / INVEST. / SISTEM.
- 5) RECURSOS {
Mat.
Hum.
- 6) FORMACION DE CUADROS
- 7) FINANCIAM. ?
- 8) COOP. INTERN.

163

EL PROMOTOR Y LA APLICACION DE METODOLOGIAS PARTICIPATIVAS

- OBJETIVO FUNDAMENTAL:

Prom. y fortalec. de SALUD MENTAL.

- OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- . Identific. factores riesgo.
- . Sensib. cada vez más a más gente. → PARTICIPACION.
- . Desarr. capacidades / motivaciones. → ALTERNATIVAS.

PASOS:

1)

PRE-DIAGNOSTICO:

Formas organ. existentes.
Respaldo comunal.
Fluralismo / ecum.
Disponib. / capac. / mística.

2) EVALUACION DE CONDICIONES:

¿Está la comunidad en condiciones de vincularse al
Proceso de Cambio?

- . Diag. del problema (Identif. de Necesidades / vacíos existentes.
- . Selecc. de prioridades.
- . Definic. de Objetivos / Estrategias.
- . Planific. acciones (en el tiempo - cronograma).
- . Ejecución.
- . Evaluación.

3) MOTIVACION:

- . Grupos en riesgo (magnitud del problema).

4) ORGANIZACION:

Participación de la propia Comunidad / Grupo.

5) CAPACITACION:

Características del Grupo:

- . Nivel Escolar.
- . Ocupación.
- . ¿Siente el Grupo que la Salud Mental es importante?
- . ¿Es considerada la farmacodependencia como un problema de salud? (¿O es vista como un vicio?)
- . ¿Tiene la comunidad una actitud punitiva (peyorativa respecto a "los viciosos")?

6) EVALUACION:

CRITERIOS

DIAGNOSTICO
(Selec. Priorid.)

Grupos (riesgo / afectados).
Formas de Consumo
Sustancias de mayor consumo.
Cambios cult./coc. sensib. -
de la comunidad.

7) ESTRATEGIAS:

- a) Erradicar / disminuir el riesgo.
- b) Reducir ext. / grav.

165

8) ACCIONES (PLAN):

↳ PARTICIP. ACTIVA DE LA COMUNIDAD

↳ ACC. EDUC. CON GRUPOS

- . Comunic. Intraf.
- . Inter. Fam.
- . Aut. dentro de la Familia.
- . Liderazgo.
- . Activ. comu arias.
- . Activ. de Orientac.

METODOLOGIA:

- a) Discusión / aprendizaje a través de la exp.
- b) Form. Rol de Guías Facilitadores (no expertos).
- c) Uso de exp. cotidianas.
- d) Uso de propios recursos.
- e) Desarrollo de técnicas recreativas / lúdicas.

8.1 (PLAN): SUPERVISION

- Confr. Acc. / Obj.
- Capacitación.
- Asesoría.
- . - Control (participativo).

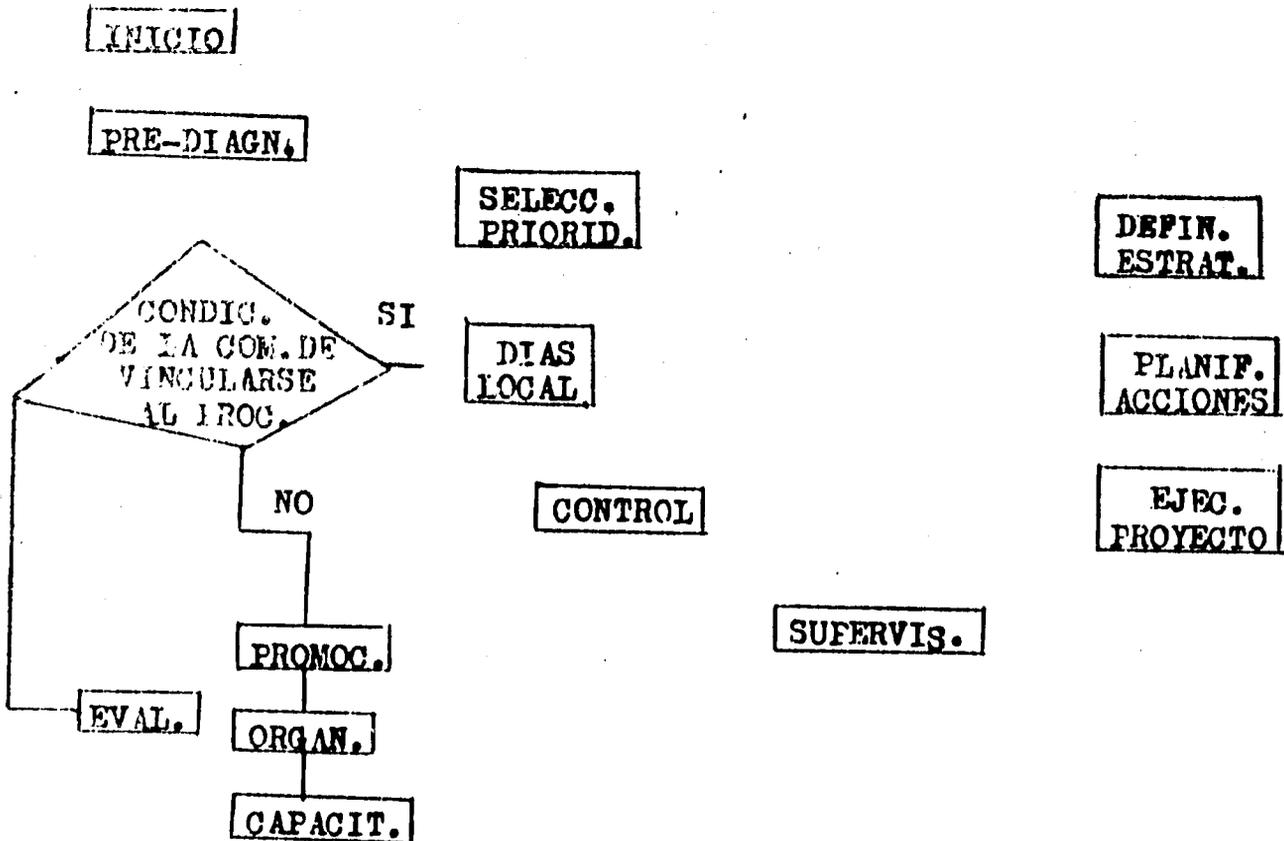
COORDINACION INSTITUCIONAL

(POTENCIALIZAR RECURSOS)

CONCERTACION DE:

- a) OBJETIVOS
 - b) RECURSOS
 - c) ESFUERZOS
- } Sec. Priv.
} Sec. Com.
} Sec. Gob.

PARTICIPACION COMUNITARIA



E J E M P L O S

<u>OBJETIVO</u>	<u>FACTOR RIESGO (OBJETO)</u>	<u>METODOLOGIA</u>	<u>AGENTE</u>	<u>PRODUCTO</u>
REDUCIR LA PROPORCION DE INCIDEN CIA DE CON SUMIDORES, MEDIANTE LA DISMINUCION DE PREVALE NCIA DE FAC TORES DE RIESGO FAMI LIARES Y DE ORGAN. SOCIAL	MIGRACION	INCENTIVOS FORT. PERSON.		INCREM. DE CON. "EQUILIBRADAS"
	CAMBIO ACT. Y VALO. SOC. (CONSUMISMO)	"ANTI-PROPAG" (CAMBIO ACTI- TUDES)		EJEC. DE LA CON CIENCIA CRITI- CA
	INTER. SOC. CON GRUPOS DE CON- SUMIDORES	AI SLAM. DEL IN DIVIDUO/FORT. DE PERSON.		MEDIDAS DE CON TROL Y ALTERNA TIVAS
	DEFICIT DE AR. ACTIV. RECREAT.	CREAC. DE ALT.		
	HACINAMIENTO	DESARR. URBANO		
	COND. INDIV.	MODIFACT.		
	ACUM. CAPITAL	?		
	DESEMPLEO	INC. FUENTES EMP.		AUM. DE FUENTES DE EMP.
	HOGARES VIOL./ PUNITIVOS	CONS. FAM.		PRACT. ADECUA- DAS CRIANZA
	AJS. AUTORIDAD	CONSEJ. FAM.		
	COMUN. CONFLIC.	CONSEJ. FAM.		
	ESTIM. DE DEF.	ENTR. EN TOMA DE DECISIONES		



CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS

Sánchez Cerro No. 2101 - Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima 1 - Perú

TOMANDO TUS PROPIAS DECISIONES

Hay que decir "NO" _____

Ustedes creerán que la mayor parte de los adolescentes fuman marihuana o toman drogas. Pues no es así. Tres de cuatro dicen no haber probado drogas nunca. Muchos de ellos saben que las drogas son dañinas y desaprueban a los que las usan aún ocasionalmente.

La mayoría está convencida además que hace daño, que propicia un retraso en los estudios y están convencidos que puede arruinar sus vidas.

Los dependientes hablan despacio, miran sin ver, tienen sus mentes confundidas, no se les ocurre hacer algo mejor.

Sin embargo, a pesar de que la mayoría de los jóvenes piensa que las drogas son dañinas, tarde o temprano conocerás a alguien de tu misma edad que te comenzará a presionar para que pruebes alguna droga. Pero como tú estás consciente de qué se trata, te será más fácil decirlo "NO" a la droga.

Todos,, no importa la edad, se preocupan de lo que hacen, dicen o desean, especialmente sus amigos que lo rodean. Cuando tú piensas que ya eres independiente, la presión de tus amistades o compañeros es poderosa y puede influenciar en tus sentimientos, actitudes, forma de vestir y comportamiento además de otras cosas.

Esta presión que sientes al estar con tu grupo puede ser positiva o negativa. Una buena influencia puede convencerte de hacer deportes, unirte a un club, o a un grupo de bienestar social; una influencia negativa es la que querrá convencerte de fumar cigarrillos, no ir a las clases del colegio, y/o consumir alguna droga. Debes pensar qué es lo que ocurrirá si te unes al grupo. Tendrás que decidir qué rumbo tomar y si estarás de acuerdo con tus compañeros, o no.

Cuando tus amigos te presionen para hacer algo, decirles que no puede ser difícil porque tú deseas agradecerles y ser considerado parte del grupo.

A veces, si vas en contra de tus amigos los harás sentirse molestos o te sentirás solo. Puede parecer desagradable decir que no aún en cosas pequeñas. Pero debes recordar que no tienen que hacer todo lo que tus amigos hacen para que se consideren tus amigos. Mucha gente admira a los que saben tomar determinaciones y enfrentarse a los problemas por sí solos. Si no les gustas a los otros porque no los sigues y usas drogas como ellos entonces simplemente no están respetando tu decisión. Tus verdaderos amigos serán los que te acepten como eres y respeten tus opiniones.

Todos los días debes tomar decisiones. Por ejemplo, debes decidir como vestir, en qué momento hacer tus deberes de la casa o del colegio o qué programa de TV Quieres ver. Algunas de tus decisiones son más importantes que otras. Tus decisiones demuestran qué es lo importante para tí y qué clase de persona eres. Cuando te sientes inseguro, trata de conversar con alguien en quién confías; tus padres, otro adulto de tu confianza, o un buen amigo que no use drogas. Toma tus propias decisiones y no darás la oportunidad a cualquier otro a tomar decisiones por tí, (Sea un adulto o un joven).

Tomar tus decisiones sobre drogas será más fácil para tí si te familiarizas con las presiones que usarán conocidos o desconocidos para tentarte. Cuando las personas quieren persuadir a usar drogas te están diciendo, "No pienses por tí mismo, solamente haz lo que nosotros hacemos". Ser independiente significa hacer tus propias decisiones. Cuando conoces los factores y los riesgos que van junto con las drogas y su consumo, tus decisiones serán más fáciles. Piensa en lo desagradable que te puede suceder si te encuentran fumando marihuana o usando pasta básica de cocaína, Recuerda: que una sola razón es suficiente para decir " NO "

La gente prueba las drogas porque siente curiosidad o porque "todos los demás" las están probando. Piensa que consumir drogas les facilitará hablar a la gente o los ayudará a escapar de sus problemas. Si tú piensas que no agradarás por tí mismo a la gente a no ser que consumas drogas, terminarás sintiéndote peor. Tomar drogas nunca resuelve los problemas; en cambio, puede crear problemas que antes no existían. ¿Por qué exponerse?

Muchos jóvenes son introducidos a la marihuana o pasta básica por sus amigos, hermanos o personas muy persuasivas. Te pueden presionar por mé-

todos muy directos o por sistemas que tú no notas. Algunas personas "te sacarán pica" o te darán razones para que uses la droga. Esta clase de presiones quedan dando vueltas en tu mente. A veces las presiones menos obvias, más sencillas, pueden ser las más poderosas porque sentirás como si tú mismo estuvieras tomando tus decisiones y no es así. Por ejemplo, puedes estar en una fiesta donde la gente está pasando drogas entre los invitados y a pesar de que nadie te pide que la tomes, te puedes sentir obligado. Si estás consciente de las presiones ocultas, además de las presiones abiertas, podrás hacer un buen trabajo diciendo NO A LA DROGA.

Recuerda siempre que tienes el derecho de decir NO A LA DROGA.

Ensayá cómo puedes hacer para negarte. Aquí te damos algunas sugerencias para negarte.

- 1) Da una razón: Si tú conoces lo malo de la droga y alguien te dice que te hará sentir bien la droga, esta persona no te podrá engañar. Tú puedes decir: "Yo sé que la droga no es buena para mí y me siento muy bien así en este momento"
- 2) Ten algo más que hacer: Ejemplo: "No gracias, voy a buscar algo para comer".
- 3) Debes estar preparado para diferentes clases de presiones. Hay diferentes niveles de persuasión. Puede comenzar muy amigablemente o "sacándote pica". Si es así, tú puedes responder en la misma forma. Si la presión se vuelve molesta simplemente deja el grupo.
- 4) Haz las cosas simples. No tienes que explicar por qué no deseas consumir drogas si no quieres. Di simplemente "No, gracias". Y si no funciona, volverás a decir nuevamente. "No gracias" decididamente con más fuerza "De ninguna manera".
- 5) Evita la situación. Si ves o sabes de sitios donde la gente usa las drogas, aléjate de esos lugares. Si sabes que la gente usa drogas en una fiesta, no vayas.

- 6) Cambia de tema. Alguien dice "Vamos a fumarnos un pito". Tú dices "No, yo estaba en camino al parque, (o a la playa), me quieres acompañar?"
- 7) Anda con amigos que no consumen drogas.- Algunas veces sin embargo, ya tienes amigos que se han decidido a consumir alguna droga. Si son tus verdaderos amigos, simpatizarán contigo y te querrán, tomes o no la droga. Y posiblemente, por tu negativa a consumir droga, harás que ellos lo piensen dos veces antes de tomar drogas. Y así estarás tú persuadiéndolos a que no consuman droga, a que le digan:

N O A L A D R O G A



**CENTRO DE INFORMACION Y EDUCACION PARA
LA PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS**

Sánchez Cerro N.º. 2101 – Jesús María
Teléfono: 72 49 47
Lima I – Perú

" D I C I E N D O N O "

PREVENCION DEL ABUSO DE DROGAS

IDEAS PARA EL SALON DE CLASES

P R E F A C I O

El problema de la droga no ha desaparecido. De hecho, los estudiantes de hoy consumen más drogas -incluyendo alcohol y tabaco- a edades más tempranas que nunca antes. Los padres, los servicios profesionales y los educadores necesitan renovar e intensificar sus acciones de prevención. Este folleto ha sido diseñado para dar a los educadores -especialmente a los maestros de educación secundaria- ideas sobre la prevención del abuso de drogas, para utilizar en el salón de clases.

El período de los estudios secundarios es generalmente aquel en que los estudiantes empiezan a cuestionar la autoridad paterna y a explorar el mundo en sus términos propio. La influencia de los compañeros es particularmente fuerte. Es la época en que se decide experimentar con drogas o consumirlas o, no hacerlo.

La información, actividades y recursos que se describen en las páginas que siguen han sido concebidos para ayudar a los maestros de secundaria a enfrentar este período crítico de toma de decisiones en la vida de sus alumnos.

La prevención del abuso de drogas se define como una serie de actividades integradas que se complementan unas a otras. Juntas, constituyen la estrategia de prevención. Estas actividades incluyen: la información -datos sobre el abuso de drogas, las drogas y sus efectos el mundo en que vivimos y, el significado y el papel de las drogas; la educación - que comprende el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones, establecimiento de metas, la asunción de valores, la motivación personal y el desarrollo de habilidades de comunicación interpersonal; la intervención - o estrategias de asesoramiento de los compañeros, estrategias para padres, entrenamiento en liderazgo a compañeros menores y otras estrategias de intervención temprana; y alternativas - que comprenden toda la gama de actividades de trabajo orientado, recreativas, intelectuales y sociales destinadas a la satisfacción de las necesidades físicas, intelectuales, emocionales y espirituales.

Diciendo No se dirige solamente a la parte de la educación que corresponde a la serie de actividades integradas de prevención. Es una forma en que los maestros pueden pensar en el salón de clases sobre la prevención del abuso de drogas y así contribuir a un programa global de prevención efectiva.

También los profesores de educación primaria encontrarán Diciendo No, de utilidad, porque les permitirá incrementar su conocimiento de las características y los problemas que aparentemente son específicos de los estudiantes secundarios y lo que es más aún importante, las actividades, que se indican, las cuales son flexibles, de manera que pueden aplicarse a una diversidad de niveles de desarrollo de habilidades y en una variedad de áreas de estudio.

Confiamos en que los maestros utilizarán la información y las ideas que siguen como el punto de partida de un compromiso cada vez mayor con la prevencción, compromiso que sin duda podrá marcar una importante diferencia en la vida de sus alumnos.

I N D I C E

1. El Problema que no se resolverá solo.
2. "¡Espero nomás que le toquen estos muchachos!"
3. La Estrategia de Decir No
4. Haciendo que eso funcione
5. Estableciendo la diferencia
6. Información sobre las drogas y sus efectos
7. Donde encontrar ayuda e información adicional. Recursos.

1. EL PROBLEMA QUE NO SE RESOLVERA SOLO

Son las tres de la tarde de un día martes. Usted ha tenido una mañana a la vez agotadora y frustrante; muchos chicos han llegado tarde al colegio, el rendimiento ha sido bajo en la importante tarea que les había dejado, dos de sus mejores alumnos se han agarrado a golpes y Usted ha tenido que separarlos y por último ha debido asistir a una estéril reunión con los padres de familia.

Entre la pila de papeles que le han dejado hay un memorandum de la zona escolar que le deriva el Director, en el que le comunican que dentro de la nueva política de educación para la prevención del consumo de drogas, Usted deberá "informarles regularmente sobre los problemas que se presenten entre sus alumnos relacionados con el uso y abuso de drogas". Aunque usted incontables veces ha expresado su preocupación sobre el uso de drogas por los alumnos y se ha preguntado cómo podría colaborar para evitar que los muchachos se inicien en el consumo de esas sustancias, todo lo que puede pensar en ese momento es "¡Están locos! ¡Tengo chicos en mi clase que están varios grados por debajo del nivel que les corresponde, otros que a duras penas pueden cumplir a medias con los cursos más fáciles y ahora las autoridades pretenden que yo asuma una nueva obligación algo sobre lo que no se nada! ¡No lo puedo creer!" "¿Por qué no nos consultan antes de decidir y comunicarnos estas políticas que son imposibles de cumplir?".

Es muy tentador para aquellos de nosotros que trabajamos con alumnos de secundaria pretextar que no tenemos tiempo para la educación sobre drogas. También nos gusta decir que "no parece que nuestros muchachos estén metidos en el consumo de drogas" y por lo tanto no tenemos por qué preocuparnos por prevenir el abuso de drogas. Lamentablemente, recientes estudios llevados a cabo sugieren justamente lo contrario: que el inicio de la adolescencia es la época en la que muchos estudiantes toman la decisión de probar o no drogas por primera vez. En 1977, el Instituto de Investigación Social de la Universidad de Michigan, hizo una encuesta a más de 18,000 ex-alumnos de secundaria de todo el país. Los investigadores encontraron que, entre quienes habían consumido drogas, la época del 2do. 1977

y 3er. año era aquella en que el 10% había fumado marihuana y el 21% consumido alcohol por primera vez.

En la realidad peruana el inicio del consumo de Pasta Básica de Cocaína parecería darse a partir de los 15 años, según el último estudio epidemiológico (Sutkwowtz y colaboradores 1986).

Por lo tanto, a pesar de lo que nos gustaría creer, es un hecho que los jóvenes comienzan a experimentar con drogas cuando están en la edad de los estudios secundarios y, en consecuencia la prevención del abuso de drogas debe ser un objetivo por alcanzar.

A pesar de las presiones que ejerce la comunidad educativa para que los estudios se centren en el aprendizaje y desarrollo de las habilidades básicas, es muy probable que, como profesor secundario, se le pida que haga algo en su salón de clases sobre "el problema de la droga". Este folleto le servirá de guía y apoyo en esa responsabilidad.

Se basa en las siguientes consideraciones:

- Los profesores no necesitan volverse "expertos" en drogas para realizar una acción efectiva de prevención del abuso de drogas en la clase.
- Ayudar a los alumnos a comprender el problema y decir "no" a las presiones de sus compañeros, constituye una estrategia efectiva de prevención del abuso de drogas a nivel de estudiantes secundarios.
- Los profesores pueden implementar eficientemente la estrategia de "Decir No" dentro del marco de las áreas curriculares establecidas.

Nosotros no le diremos cómo identificar a un alumno que se halla bajo la influencia de drogas ni le explicaremos la más reciente o sofisticada terminología sobre la droga.

Este enfoque ha demostrado no ser eficaz ni constructivo. En cambio, compartiremos con Usted algunos de los resultados de las investigaciones que conciernen directamente a los profesores orientados a la prevención; determinadas actividades específicas de prevención que pueden ser incorporadas a los currículos existentes, la relación de organismos que pueden proporcionarle información e ideas adicionales sobre la prevención y su papel como

2. "¡ESPERE NOMAS QUE LE TOQUEN ESTOS MUCHACHOS!"

La primera semana de clases del salón de 2do. de secundaria. Esos rostros encendidos, un poco aterrados, luchando por recordar si lenguaje viene después de Ciencias Naturales; perdiendo el ómnibus, llegando tarde, preocupados por si les dirán algo sobre el uniforme que ya está viejo, ...

Probablemente para muchos de nosotros, a pesar de nuestra edad, la adolescencia representa un conjunto de experiencias de maduración comunes. Como pre-adolescentes iniciamos la difícil tarea de definir nuestras identidades individuales en un equilibrio entre las cambiantes influencias de nuestros padres y de nuestros compañeros, conscientes de que ya no somos niños pero no sintiéndonos todavía cómodos con la palabra "adolescente". Preocupados por cualquier aspecto de la pubertad que experimentamos en el momento, nos enfrentamos innumerables veces con situaciones nuevas en las que debemos tomar decisiones, esperando ansiosamente no convertirnos en el blanco de las burlas y humillaciones de nuestros compañeros, a quienes con tanto esfuerzo tratamos de impresionar.

Sin embargo, a pesar de lo similares que son las experiencias de los muchachos en la edad de la secundaria, a veces es tristemente evidente que los chicos de 12 a 14 años de hoy, son diferentes de lo que nosotros fuimos; de hecho, muy diferentes de los alumnos de secundaria de hace 10 años.

El clima social y político y la crisis de la última década, han marcado profundamente la mente de los jóvenes de los años 80.

Como educadores, es necesario que consideremos con detenimiento los factores que han dejado su huella en estos estudiantes si queremos dar una respuesta eficaz a la necesidad de prevenirlos en el abuso de drogas.

o Los jóvenes que hoy cursan los últimos años de secundaria han crecido en la segunda mitad de la década de los años 70, marcada, entre otras, por el inicio de una grave crisis económica, la frustración de muchos intentos de reforma socio-política y el crecimiento de la drogadicción. A esto se añade la falta de alternativas ocupacionales, el desempleo, la escasez de oportunidades recreacionales, etc.

- Es interesante notar que el 18% de las familias peruanas están conformadas por hijos que viven en casa con uno solo de los progenitores (con ello no queremos decir que necesariamente un hogar incompleto es inferior a aquel donde padre y madre estén presentes).
- Para la época en que el joven llega a concluir sus estudios secundarios, ha dedicado alrededor de 12,000 horas al colegio; 4,000 horas a la televisión y aproximadamente uno de cada seis avisos comerciales en la TV publicitan algún tipo de drogas (tabaco, alcohol).
- Los jóvenes de secundaria mencionan como razones para que los estudiantes consuman drogas, las siguientes:

Curiosidad, deseo de aceptación, deseo de gustar a su enamorado (o enamorada), sobreprotección o excesiva severidad de los padres, demasiada presión, sobre todo del hogar, "todos lo hacían", cólera y hostilidad, necesidad de sentirse "bien", "relajado", rechazo a los padres, por divertirse, por ceder a las presiones reales o imaginarias.

No es de extrañar entonces que la adolescencia sea una experiencia confusa y a menudo alarmante.

La relación con un mayor número de nuevos estudiantes y la estructura cerrada de la escuela crean las oportunidades para las pruebas y experimentaciones que se requieren para el desarrollo normal de la persona. Sin embargo, al mismo tiempo, los estudiantes de hoy están en condiciones de experimentar con una diversidad de conductas de alto riesgo -tales como el uso de drogas-.

Conversaciones con muchachos de 11 y 12 años nos dicen que estas primeras experiencias -aunque exitantes- son a menudo aterradoras.

Mientras se prueban a sí mismos en su entorno, frecuentemente los estudiantes desean y precisan de un mecanismo de seguridad que los preserve de ir demasiado lejos y demasiado rápido. Los muchachos buscan un modo de decir "no" sin perder su "tranquilidad e imagen" ante sus amigos. Desgraciadamente, decir "no" no es algo fácil en un mundo donde la norma es el conformismo y a menudo el boleto de entrada a la popularidad, el premio más grande de todos.

3. LA ESTRATEGIA DE DECIR NO

Recientes investigaciones llevadas a cabo por la Universidad de Houston nos proporcionan evidencias reconfortantes de que el ayudar a los estudiantes de 12 a 14 años a decir "no" a las presiones constituye una estrategia eficaz en la prevención del consumo de cigarrillos. Después de recibir información sobre los efectos psicológicos inmediatos del cigarrillo, 750 alumnos entre los 12 y 14 años vieron videos que trataban de la forma cómo los medios de comunicación masiva, los compañeros e incluso por los padres influenciaban a los estudiantes a fumar. La discusión que siguió y las actividades que se desarrollaron en la clase estimularon a los jóvenes a considerar cuidadosamente sus decisiones en cuanto al cigarrillo. Algunos carteles colocados en el salón recordaban a los estudiantes que estaba bien decir "no" a las presiones que influyen sobre la decisión de fumar o no fumar.

La evaluación de este programa dejó en claro que los participantes estuvieron un 50% más dispuestos a abstenerse de fumar que aquellos que no participaron. Los investigadores sostienen que esta estrategia de prevención sirve como una "inoculación" eficaz contra la decisión de fumar (Evans, 1978).

Estos informes han sido hechos por la Universidad de Minnesota. Allí, actividades con grupos de estudiantes que indicaban las formas de decir "no" demostraron ser mucho más efectivas en la prevención del hábito de fumar que los programas informativos tradicionales. La clave, según el Dr. C. Anderson Johnson, consiste en dejar que los muchachos digan no "por sus propias razones antes que por las nuestras".

Los profesionales en el campo de la prevención creen que esta estrategia de decir "no" es eficaz no sólo para la prevención del hábito de fumar sino que puede serlo también en otros comportamientos de la adolescencia (Dr. Johnson). El hace notar, sin embargo, que para que la estrategia sea efectiva para el alcohol y la droga en los programas, debe ponerse más cuidado con la clase de información sobre droga que se utiliza. Justamente una ventaja de la estrategia de "decir No" es que para que sea efectiva, no depende de la información que se da sobre drogas.

En las páginas siguientes, propondremos una diversidad de actividades de aula que los profesores de alumnos adolescentes pueden usar para ayudarlos a decir "no" ante las presiones que nos inducen a experimentar con drogas. Estas actividades se basan en los programas de demostración de las universidades de Houston y Minnesota. Las actividades propuestas están concebidas para adecuarse a las áreas curriculares establecidas y deberían poder cumplir tanto las metas en cuanto a prevención como las referidas a las diferentes asignaturas.

Al hacer uso de la estrategia de "Decir No" los profesores podrán contribuir sustancialmente a la prevención del uso y abuso de drogas por sus alumnos. No requiere conocimientos específicos sobre drogas; en cambio, se base en la disposición del profesor para percibir y ser sensible a los "momentos de fácil aprendizaje" de cualquier asignatura, momentos que ofrecen oportunidades para que los estudiantes desarrollen la confianza y las habilidades personales que necesitan para poder tomar decisiones personales satisfactorias y constructivas.

ACTIVIDADES

ARTE

TAREA O CONCURSO DE CARTELES

Duración: de 3 días a 2 semanas.

Objetivo: Desarrollar las habilidades de los alumnos para la composición visual y el dibujo; incrementar en los alumnos el conocimiento de las formas en que puede comunicarse un mensaje a través de un trabajo artístico.

Método: En un grupo en que se trata sobre la publicidad o el empleo del arte como medio de persuasión, pida a los alumnos que describan una diversidad de experiencias en las que hayan hecho algo por presión de los amigos. Indíqueles que el modo de vestir, el vocabulario que se utiliza y las actitudes sobre determinados asuntos son ejemplos de cosas en que se puede estar influenciado por los amigos. Utilizando el motivo "Se tu mismo" o "Está bien decir no", pida a los estudiantes que hagan carteles que puedan estimular a sus compañeros a que tomen mayor conciencia de la forma en que la presión de los compañeros influencia el comportamiento. Una vez terminados, los carteles pueden ser colocados en la escuela u otro lugar de la comunidad. Si se ofrece premiar a los mejores carteles se podrá despertar un mayor entusiasmo hacia esta actividad.

ARTE:

Alumnos de 4º y 5º Sec.

Duración: 2 semanas

Folleto de Orientación.

Objetivo: Desarrollar la capacidad de los estudiantes para comunicar un mensaje a través del arte; hacer tomar una mayor conciencia de cómo una parte de un diseño se relaciona con el propósito del todo.

Método: Traiga a la clase dos o tres ejemplos de libros que describan un concepto específico, principalmente a través de dibujos. Explique

a sus alumnos que ellos tienen la oportunidad de ayudar a orientar a los alumnos que el año siguiente estarán en el 4º año (o 5º según el caso), elaborando un folleto que será mimeografiado y distribuido a esos estudiantes. El propósito del folleto deberá ser ayudar a los nuevos alumnos a comprender cómo es realmente el 4º año (o 5º). La clase, en conjunto, hará una relación de las diferentes situaciones que reflejan la realidad de los alumnos del año, tales como llegar tarde al colegio, tratar de hacer amistad en un nuevo grupo social; trabajar intensamente en la casa, decidir si fumar o no, beber alcohol o no, ir o no a fiestas. Pida a los alumnos que individualmente o en pequeños grupos hagan un cuadro y un "slogan" que describan con propiedad las situaciones que les esperan a los futuros alumnos del año. Los dibujos pueden sugerir también a los nuevos alumnos formas positivas de manejar estas situaciones. Conforme se va haciendo el folleto, destine un tiempo para que se discutan en clase los problemas implicados, sobre todo los que se relacionan con la forma cómo los estudiantes toman decisiones sobre sus comportamientos.

EDUCACION FISICA

EL IMPACTO DE LAS "ACTITUDES HUMILLANTES" EN LA PARTICIPACION

Duración: De uno a tres días.

Objetivo: Hacer que los estudiantes tomen mayor conciencia de las "actitudes humillantes" que se producen en las actividades deportivas en que participan.

Método: Luego de por lo menos dos semanas de actividades deportivas, pida a los estudiantes que en forma individual, escriban sobre una "actitud humillante" de la que hayan escuchado durante el curso de las actividades deportivas del grupo. Explique a los estudiantes que estos papeles serán leídos en voz alta al resto de la clase. Reúna las "actitudes humillantes" o "humillaciones" y deje que los alumnos saquen una por una del montón, las lean a la clase y

describan cómo se sentirían ellos mismos si alguien les hiciere sentir así. Si el tiempo lo permite, dramatice, dentro de las actividades de educación física, situaciones en que es probable que se presenten estas situaciones humillantes, así como formas en que las situaciones podrían ser manejadas sin recurrir a una "humillación". Pida a los estudiantes que piensen en las formas en que las humillaciones presionan a las personas, especialmente en el marco de las actividades deportivas, colectivas. Explique a los estudiantes el concepto de auto-imagen. Pídales que establezcan una relación entre la fuerza de la auto-imagen de una persona y su voluntad de participar en actividades deportivas. Pida a los estudiantes que, individualmente, escriban frases positivas capaces de incentivarlos, en vez de desanimarlos, a jugar con los demás compañeros de clase. Reúna estas frases y, sin comentarlas, léalas en voz alta a la clase. Conserve las frases positivas. Cuando sea apropiado o necesario, sugiera a los estudiantes que escojan una frase positiva, en vez de una "humillación", como una forma de comunicarse con otro compañero de clase.

EDUCACION FISICA

ESTILO DE VIDA Y UTILIZACION DEL TIEMPO LIBRE

Duración: De uno a tres días

Objetivo: Motivar a los estudiantes para que perciban cómo puede el grupo de compañeros influenciar la elección de las opciones de una persona sobre la utilización de su tiempo libre y su estilo de vida.

Método: En el curso de una conversación sobre los deportes más populares, pida a los estudiantes que mencionen diversos grupos fácilmente identificables de personas, tanto del colegio como de personas adultas o círculos de personas de la comunidad. Pida a los estudiantes que traten de predecir los tipos de actividades deportivas que prefiere realizar cada grupo. A través de un juego de roles, breves tareas escritas, discusiones en grupos pequeños

o numerosos, deje que los estudiantes consideren cuán grande es la presión que puede presentarse cuando "todos" hacen la misma cosa e identifiquen las formas en que las expectativas del grupo pueden limitar las opciones individuales. Pida a los estudiantes que compartan las experiencias que han tenido, tanto cuando se han sometido a desgarro a las expectativas del grupo como cuando han hecho lo contrario de lo que el grupo esperaba.

SALUD

LA ACTIVIDAD "EJE"

Duración: Un día.

Objetivo: Dar a los estudiantes una demostración en clase sobre el poder de la presión de los compañeros; sentar las bases para discusiones futuras sobre las conductas de los estudiantes sobre problemas de salud tales como nutrición, drogas y alcohol, embarazos tempranos, contracepción, etc..

Método: Pida a algún alumno en quien razonablemente pueda confiar, que se pare detrás de la puerta por unos minutos. Explique a la clase que el propósito de esta actividad será tratar de convencer, de algo que no es cierto, a la persona que está afuera.

Dibuje en la pizarra dos líneas paralelas, asegurándose que una de ellas sea ligera pero perceptiblemente más larga que la otra. Escoja a seis o siete alumnos para que utilizando cualquier táctica razonable que se les ocurra, traten de persuadir al compañero que está afuera de que ambas líneas son del mismo largo (según la clase, es posible que quiera Usted establecer determinados límites a lo que son "tácticas razonables").

Escoja 3 o 4 alumnos para que observen lo que sucede cuando el compañero entra y comienza la persuasión. Pida a la persona que está afuera que entre, explíquele que mientras estaba fuera del salón, los alumnos empezaron una discusión sobre el largo de las dos líneas dibujadas en la pizarra; pídale que compare las líneas en términos de longitud. Cuando el alumno diga que una de las líneas es más larga que la otra, haga que comience la persua-

Esto no debe durar más de 5 minutos, pero tenga cuidado de que el estudiante que es objeto de la presión no se sienta demasiado incómodo o amenazado por la presión de sus compañeros de clase. Haga cesar la presión en el momento apropiado; pida a los observadores que refieran lo que vieron; deje luego que el alumno objeto de la presión hable sobre lo que sintió cuando era presionado; pida también a los que ejercieron la presión que refieran cómo se sentían mientras desempeñaban su papel.

Pida a la clase que piense en formas en las que esta actividad representa situaciones que se dan en el colegio.

Conjuntamente con la clase, intente una definición de lo que es la presión del grupo y discutan cómo puede ésta influenciar las decisiones de una persona sobre problemas de salud como drogas, sexualidad, nutrición y cultura física.

Como seguimiento, separe durante dos semanas, 5 minutos diarios del tiempo de clase para que los alumnos refieran los incidentes que han presenciado o experimentado en el colegio en los que se manifestó la presión de los compañeros de grupo.

Al cabo de las dos semanas, pase revista a la lista, pidiendo a los alumnos que expongan sus ideas sobre los medios de manejarse eficientemente ante la presión de los compañeros. Haga una relación de estas ideas y afíchelas en el salón de clases.

CIENCIAS SOCIALES

FIGURAS HISTORICAS

Duración: De dos días a dos semanas

Objetivo: Incrementar en los alumnos el conocimiento de los factores personales, sociales e históricos relativos a la vida de personas que han tenido influencia en el desarrollo del Perú y de otros países.

Método: Cuando el currículo lo permita, ponga en relieve la vida de personas cuyos logros han tenido influencia en la historia, la cien-

cia, las artes, la tecnología, etc., habiendo estas personas realizado su obra a pesar de las influencias de sus familiares, sus amigos o la comunidad para que la abandonen. Incluya ejemplos de hombres y mujeres de diversos países, como Colón, Galileo, Copérnico, etc..

Pida a los alumnos que hagan "sketchs", presenten informes orales o hagan paneles para la clase, en los que se subraye la importancia de la habilidad de la persona para perseverar en su trabajo, haciendo caso omiso de las presiones para que lo abandone. Pídale también que, tanto en participación como a través de trabajos artísticos o tareas escritas, expresen las formas en que ellos enfrentan presiones similares a las que sufrieron las figuras históricas.

CIENCIAS SOCIALES

ELECCIONES POLITICAS Y PUBLICIDAD

Duración: De tres días a un mes.

Objetivo: Examinar el papel de los medios de comunicación masiva (TV, radio y periódicos), como una forma de influenciar el comportamiento de los individuos cuando tienen que votar.

Método: En época de elecciones políticas o locales, pida a los alumnos que junten muestras de la literatura de las campañas y de las descripciones de "spots" publicitarios transmitidos por la radio y la televisión. Examine cada uno de ellos en términos de la técnica utilizada para presionar al votante y de su efectividad en lograrlo. Invite al salón de clases a publicistas para que hablen sobre técnicas de publicidad.

En la clase, proyecte y lleve a cabo una campaña que tenga por objeto influenciar a los estudiantes del colegio a cambiar ciertas formas de comportamiento (quizás animándolos a decir "no" a las presiones de sus compañeros).

Pida a los estudiantes que comparen su campaña con las campañas políticas. (Y la campaña de prevención del abuso de drogas) que hayan presenciado, evaluando la eficacia de cada una de ellas. Fije un tiempo para que los alumnos determinen si, de alguna manera, su campaña ha influido o no en su propio comportamiento.

LENGUAJE

CARACTERIZACION MEDIANTE EL
JUEGO DE ROLES

Duración: De uno a tres días.

Objetivo: Mejorar el desempeño de los alumnos en la caracterización teatral y la creación de argumentos.

Método: Cuando una determinada tarea para ser leída tenga que ver con algún tipo de situación de toma de decisiones y de personas que tratan de influenciarse recíprocamente, pida a los alumnos que interpreten escenas que se centren tanto en la presión como en las decisiones. Estimule a los estudiantes para que hagan varios finales para cada escena.

Examine el impacto de estos finales alternativos en la trama y el tema de la historia. Como seguimiento pida a los alumnos que en un breve trabajo escrito, participen las experiencias que han tenido de tomar decisiones bajo presión.

189

LENGUAJE

HACER UNA TAREA ESCRITA SOBRE
EL TEMA DE DECIR "NO"

Duración: De tres días a dos semanas

Objetivo: Incrementar el vocabulario y la habilidad de los alumnos para el desarrollo de trabajos escritos.

Método: Pida a los alumnos que, en una lluvia de ideas, hagan una lista de las situaciones a que se enfrentan cuando deben tomar decisiones sobre su comportamiento. En cuanto sea oportuno y necesario, defina términos tales como "compañero", "presión", "influencia", "alternativas", "consecuencias" y lleve a cabo una discusión sobre el significado de los sentimientos relacionados con dichos términos, tales como frustración, confusión, irritación, ansiedad, alivio y satisfacción.

Haga en el salón tanto la lista de presiones como la de definiciones o los términos y sentimientos relacionados. Incentive a los estudiantes a que anoten en un diario personal (cinco minutos al día del tiempo de clases durante dos semanas), las decisiones que toman y los factores que influyen en su elección.

Proponga a los estudiantes que usen las listas de los conceptos como una fuente de ideas y apoyo para escribir en su diario.

En forma individual, o por pequeños grupos, pida a los alumnos que escriban poemas en estilo libre, sketches o trozos en prosa que se centren en las sensaciones que experimentan cuando dicen "no" a un amigo. Estimúlelos a participar y examinar su trabajo dentro de sus pequeños grupos o con la clase íntegra. Tenga en el salón una relación de las presiones y sentimientos que los estudiantes mencionan más frecuentemente en sus trabajos escritos y compárela con la lista original elaborada por la clase.

CIENCIAS

LAS DINAMICAS DEL DESCUBRIMIENTO

Duración: De tres días a dos semanas

Objetivo: Ofrecer una oportunidad a los estudiantes para que examinen los factores históricos, científicos y personales que ejercieron influencia sobre quienes han hecho contribuciones científicas importantes.

Método: Sobre una base individual o por grupos reducidos, pida a los alumnos que estudien la vida y obra de grandes científicos como Galileo, Mendel, Darwin, Kepler, Copérnico y Mendeleev. Pida específicamente a los alumnos que determinen la forma en que su obra y sus teorías contradecían las opiniones científicas y/o sociales entonces imperantes.

Promueva una discusión sobre las frustraciones personales que experimentó cada uno de ellos.

Pida a los estudiantes que establezcan las formas en que ellos mismos deben enfrentar sentimientos similares a los de los científicos que han sido objeto de su estudio.

CIENCIAS

INCOGNITAS DE MODA

Duración: De una a dos semanas.

Objetivo: Desarrollar la capacidad de los alumnos de elaborar una hipótesis y diseñar un plan de estudios científicos, e incrementar el conocimiento de la naturaleza política de los problemas científicos actuales.

Método: Pida a los alumnos que, individualmente, o en grupos pequeños, escojan uno de los siguientes tópicos de investigación:

- Naturaleza y origen del universo;
- Efectos de los pesticidas y herbicidas;

- Efectos del poder nuclear;
- Efectos globales del crecimiento poblacional;
- Investigación genética y en reproducción asexual;
- Yacimientos mineros;
- Consumo energético y explotación petrolera en el mar.

Déles tiempo suficiente para obtener la información, desarrollar una hipótesis y diseñar un plan para comprobar la hipótesis. Pida a los estudiantes que identifiquen tanto las objeciones que podrían formularse a su hipótesis como los grupos que harían estas objeciones.

Destine un tiempo en clase para que cada alumno o grupo pequeño, presente su material y para que la clase discuta la forma en que la hipótesis de los estudiantes puede ser defendida de los ataques de los grupos externos.

Pida a los alumnos que comparen la defensa imaginaria de su hipótesis con las experiencias científicas de célebres del pasado.

MATEMATICAS

ENCUESTA ESTUDIANTIL

Duración: Dos semanas.

Objetivo: Enseñar y/o reforzar, los conocimientos de los estudiantes sobre acopio de información, organización y exposición de resultados.

Método: Inicie esta actividad pidiendo a los estudiantes que digan lo que conocen sobre lo que es una encuesta y su finalidad. Déles ejemplos de preguntas y resultados de encuestas recientes. Con los alumnos, haga una lluvia de ideas de posibles tópicos para una encuesta sobre comportamientos o actitudes de los estudiantes. En un grupo seleccione un tópico apropiado (de preferencia deberá relacionarse de alguna manera con las presiones de los compañeros o de los medios de comunicación masiva y las decisiones de los estudiantes sobre su comportamiento).

De acuerdo a la habilidad de sus alumnos para la redacción, desarrolle un cuestionario con toda la clase, en un grupo o usted mismo, con las sugerencias de sus alumnos sobre los tópicos que deben ser cubiertos por las preguntas. Con toda la clase, estudie y decida sobre el muestreo, el acopio de información y las técnicas de análisis de ésta, asegurándose que cada uno de ellos se involucre en el mayor número posible de fases de la encuesta. Una vez que se haya recogido toda la información y se haya organizado en cuadros, diagramas o gráficos, pida a los alumnos que interpreten el sentido de los resultados obtenidos. Estas interpretaciones pueden ser compartidas con otros estudiantes a través del periódico del colegio o de un informe de su clase de matemáticas al resto de los estudiantes. Cada vez que sea apropiado, déles un tiempo a los estudiantes para que compartan sus opiniones, ideas y experiencias relacionadas con los asuntos que fueron materia de la encuesta.

MATEMATICAS

ORDENAMIENTO DE PRIORIDADES
OPCIONES PARA LAS DECISIONES

Duración: De uno a dos días

Objetivo: Desarrollar en los alumnos el conocimiento de técnicas de priorización a fin de incrementar sus habilidades en el área de la computación.

Método: Explique a sus alumnos el concepto de empleo de técnicas de priorización. Describa por escrito cinco situaciones de toma de decisiones que sean de interés para los estudiantes y las presiones que ellos enfrentan. Esboce de cuatro a siete opciones de comportamiento para cada una de las situaciones. Los ejemplos pueden ser:

1972

A. ¿Qué harías si un día tu mejor amigo se niega a hablarte?

- ¿rehusarías hablar con él (o ella)?
- ¿le preguntarías que ha sucedido?
- ¿le hablarías a un amigo común?
- ¿se lo contarías a tus padres?
- ¿te enojarías y empezarías a discutir con tu amigo?

B. ¿Que harías si todos tus amigos empezaran a fumar y te presio-
naran constantemente para que tú también lo hagas?

- ¿probarías un cigarrillo y no seguirías fumando?
- ¿comenzarías a fumar?
- ¿dirías que no, pero de todos modos estarías con ellos?
- ¿te alejarías de ellos?
- ¿les hablarías a tus padres sobre la situación?
- ¿les dirías que en vez de eso tu inhalas droga?

Entregue a cada uno de los alumnos una copia de la lista de situa-
ciones, pidiéndoles que, cada uno, independientemente, ordene las
opciones según la prioridad que les asigne de acuerdo a lo que ha-
rían en cada caso. Forme grupos pequeños (de 5 o 6 alumnos) y
déles un tiempo para considerar sus perspectivas priorizaciones,
explicando las razones de su decisión.

Pida a cada uno de los grupos que determine la priorización del
grupo. Reúna a toda la clase como un solo grupo, de modo que cada
grupo pequeño pueda comunicarse a la clase para decirle cuál es
su priorización. Compare las priorizaciones de los grupos peque-
ños y si el tiempo lo permite elabore una priorización de la cla-
se en conjunto.

Pida a los alumnos que se participen sus reacciones ante las si-
tuaciones y ante la tarea de decidir entre las diferentes opcio-
nes.

4. HACIENDO QUE ESO FUNCIONE

Los puntos que a continuación se indican no pretenden representar un conjunto de principios didácticos originales. Para muchos, se trata de conceptos que le son familiares y que ya aplican en una diversidad de situaciones en clase. Los presentamos como factores que deben ser recordados, porque creemos que incrementarán las posibilidades de aplicar eficientemente las actividades de este folleto en los salones de clase de estudiantes secundarios.

ESCUCHAR

El escuchar atentamente a sus alumnos y comentar sus exposiciones los incentivarán a participar en las actividades y les demostrará que Usted respeta sus ideas.

El escuchar ayudará a eliminar las humillaciones tanto verbales como no verbales y dará a sus alumnos un excelente ejemplo por seguir.

SENTIMIENTOS

Al aceptar los sentimientos de sus alumnos, recordando que los sentimientos no son ni "correctos" ni "equivocados", Usted los animará a pensar sobre cómo sus sentimientos influyen en sus decisiones y comportamientos.

EXPLICAR LAS ACTIVIDADES

Si Usted explica a los alumnos anticipadamente tanto el propósito como los diferentes pasos que comprenden cada una de las actividades, ellos se sentirán mejor cuando tengan que participar. Esto es particularmente cierto en los casos de actividades en que se les pide que compartan con sus compañeros las experiencias o los sentimientos que experimentaron en el pasado.

19

DECIR " NO SE "

Si surgen preguntas sobre drogas y Usted no se siente lo suficientemente seguro como para responderlas, trate el asunto o la pregunta tal como lo haría en cualquier otra materia que no domina. Diga sinceramente "No lo se, pero trataré de averiguárselo, sirve para demostrar a los alumnos que, así como a veces ellos desconocen algún tema, Usted también no lo conoce. Sin embargo, también les demostrará que Usted tiene el interés y la capacidad necesarias para encontrar las respuestas adecuadas.

ELEGIR OPCIONES Y TOMAR DECISIONES

Para muchos estudiantes secundarios es difícil reconocer la diversidad de opciones que existen en la mayoría de las situaciones de toma de decisiones que enfrentan -sobre todo cuando muchos de sus compañeros no ven más que una opción. Si se estructuran actividades que demanden a los estudiantes tomar decisiones, escogiendo entre varias opciones, se desarrollará su capacidad de identificar opciones por sí mismos en las situaciones que se presenten en el futuro. La participación en la toma de decisiones constituye también un medio eficaz de fortalecer el compromiso de los estudiantes con un proyecto o tarea específicos.

HABILIDADES Y EXPECTATIVAS DEL PROFESOR

Las actividades que se proponen como medios de ayudar a los estudiantes a decir "no" a la presión de los compañeros y de los medios de comunicación, crean oportunidades para que los estudiantes conversen entre ellos, cuestionan ideas y valores, compartan sus sentimientos y tomen decisiones. De esta forma las actividades generan compromisos y mucha energía y contribuyen a la formación de la auto-estima de los estudiantes. Al mismo tiempo, sin embargo, pueden en ocasiones producir gran alboroto y confusión, al punto de que el profesor podría sentirse tentado de considerar que las actividades simplemente no valen la pena. La habilidad del profesor para conducir discusiones libres, escuchar con atención a los alumnos y permitir la diversidad de opiniones influirá sustancialmente sobre el grado en que estas actividades se desarrollarán normalmente.

196

PACIENCIA

En igual forma que en muchos otros aspectos de la enseñanza, el empleo eficaz de la estrategia de "Decir No" requiere paciencia y perseverancia. El incremento de la auto-estima y del conocimiento de sí mismo y la capacidad de los estudiantes de tomar decisiones son a menudo lentos en producirse y difíciles de percibir.

La aplicación consciente de las ideas y los principios educativos que en este folleto se proponen ayudará a los estudiantes a adquirir mayor confianza en sí mismos y en sus decisiones. Esto, creemos, influenciará en forma positiva su capacidad para responder eficientemente a las presiones de sus compañeros y de los medios de comunicación que incentivan el consumo de drogas.

5. ESTABLECIENDO LA DIFERENCIA

Nadie dice que sea fácil ser profesor de estudiantes de secundaria. Y, en los días en que todo va mal, sólo puede pensar que enseñar a esos jóvenes es algo frustrante -muchachos cuya energía y emociones son capaces de poner a prueba el compromiso, el idealismo y la capacidad de miles de buenos maestros.

Sin embargo, allí está Usted, solo con la clase -40 jóvenes con la dolorosa vulnerabilidad de las propias tensiones, confrontándose a sí mismos y a sus ilusiones con un mundo inexplorado de ideas, comportamientos, relaciones expectativas y frustraciones.

La fuerza de su potencial es tremenda. Pero no lo es más, ni más digna de respeto, que la creatividad, la paciencia y el compromiso del profesor de secundaria que actúa como catalizador de la maduración de sus alumnos.

Los maestros pueden significar y de hecho significan una diferencia positiva en la vida de sus alumnos. Hoy quizás más que nunca, debemos ser conscientes de nuestra capacidad para desempeñar ese papel.

En establecer la diferencia es que consiste la magia de la enseñanza - y de la prevención.

Interacción Profesor - Alumno:

Tal vez la mejor forma en que puede Usted mejorar la calidad de su interacción con los estudiantes es participando en un taller o inscribiéndose en un curso que trate específicamente sobre la capacitación en comunicación y procesos grupales. Si no existieran estas oportunidades de capacitación, hay algunos excelentes libros que pueden ser de ayuda para que los profesores desarrollen.

lo producen se conocen como drogas, estupefacientes, narcóticos o drogas toxicomanígenas.

Hace muchos años, cuando sólo se conocían unas pocas sustancias capaces de actuar como drogas, se intentó una separación entre sustancias que producían una habituación leve o, como se creía, poco dañina, y las que producían una toxicomanía que obligaba al internamiento en manicomios, hospitales, etc. Allí nacieron los términos habituación para el primer caso y toxicomanía para el segundo.

El desarrollo de la ciencia y el conocimiento de muchísimas sustancias más hace que ahora se considere que dichos estados no son sino los extremos de un mismo fenómeno, es decir, distintos niveles de intensidad que van desde el caso de un sujeto casi sano hasta el de uno gravemente enfermo, con todas las posibilidades intermedias.

En esa misma época se usaba el concepto de dependencia física para definir la toxicomanía. Ahora, desde que se conoce mejor el funcionamiento de las células del sistema nervioso, se sabe que todas las drogas y todas las formas de dependencia tienen un origen similar, físico, a nivel de las neuronas, y que como resultado de esto pueden haber manifestaciones observables como vómitos o temblores (síntoma "físico") o una angustia incontrolable (síntoma "psíquico").

Algunas personas interesadas, ignorantes o mal intencionadas defienden el uso de algunas drogas utilizando argumentos que pudieron haber sido válidos hace algunas décadas, pero que no lo son más, ante el adelanto del conocimiento científico. Es así que llegan a afirmar que tal o cual droga no es peligrosa "porque no produce dependencia física" aunque los hospitales psiquiátricos estén llenos de enfermos toxicómanos y su afirmación sea totalmente obsoleta.

199

6. INFORMACION SOBRE LAS DROGAS Y SUS EFECTOS

El término droga se usa en castellano para designar una serie de sustancias empleadas en medicina y, en un sentido más restringido, las que alteran el funcionamiento del sistema nervioso, pudiendo producir excitación, depresión, sueño, delirio, alucinaciones y cambios en el estado de ánimo en general en las funciones psicológicas. En todo lo que sigue a continuación vamos a usar el término "droga" en este sentido restringido.

Las drogas pueden producir hasta tres tipos diferentes de alteraciones en el organismo:

1. Toxicidad aguda: En este caso la persona sufre efectos intensos, que pueden poner en peligro su vida. Esto ocurre usualmente cuando se consumen dosis elevadas.
2. Toxicidad crónica: El consumo de drogas en forma repetida puede dar lugar a alteraciones de los diversos órganos, aunque los efectos de cada dosis no sean muy intensos, la persona puede quedar muy enferma o morir al cabo de un tiempo por alteraciones en el hígado, los riñones, los pulmones o el sistema nervioso, o cualquier otro órgano o sistema.
3. Habituaciones: En este caso, la persona va desarrollando una suerte de apetito por la droga, es decir, le aparece el deseo de consumirla.

Este deseo o apetencia es diferente al hambre, la sed o el apetito sexual pero llega a ser mucho más intenso que éstos. La apetencia por la droga varía con los individuos y con las sustancias y va, desde, por ejemplo, un deseo que hace que la persona deje una reunión para ir a fumar un cigarrillo, hasta una verdadera compulsión que hace que la persona robe o mate para conseguir la droga.

El desarrollo de este deseo o apetencia por la droga se conoce con varios nombres que son usados a veces como sinónimos, y a veces como variantes. Entre otros se emplean: dependencia, farmacodependencia, acostumbramiento, toxicomanía, adicción, drogadicción y las sustancias que

CLASIFICACION DE LAS DROGAS

Existen muchos criterios para clasificar las drogas. Pueden usarse criterios químicos, farmacológicos o psiquiátricos. En nuestro caso vamos a emplear una clasificación que tome en cuenta principalmente los aspectos sociales del problema.

- A. Drogas Sociales: Son aquellas que se pueden comprar y consumir libremente, son ofrecidas en reuniones y compartidas con los amigos. Las más conocidas son el alcohol, el tabaco y el café. Están intensamente ligadas a la vida social y cualquier intento de supresión podría dar lugar a graves trastornos, como ocurrió en los Estados Unidos con la famosa "ley seca". En el Perú las más importantes son el alcohol y el tabaco.
- B. Drogas Folklóricas: Son aquellas que tienen todas las características de drogas sociales, pero sólo para grupos étnicos o culturales definidos. Es así que para la llamada "cultura andina" básicamente para los campesinos quechuas y aymaras, la hoja de coca es un elemento de gran importancia en la vida social, con alcances de carácter mágico-religiosos tanto o más importantes que los que tienen el alcohol entre nosotros. Tienen este carácter los alucinógenos San Pedro y Ayahuasca, consumidos con fines adivinatorios y por curanderos.
- C. Medicamentos e Inhalantes: Un gran número de medicamentos son vendidos con poca o ninguna restricción y pueden producir, y de hecho lo hacen, cuadros más o menos graves de dependencia. Lo mismo ocurre con muchos productos de uso doméstico o industrial.
- D. Drogas Ilícitas: Existen una serie de sustancias que pueden tener una aplicación restringida en medicina, pero que se extraen, fabrican y venden exclusivamente para el consumo por personas habituadas o por aquellas que están en el camino de adquirir el hábito. En nuestro medio las más importantes son la marihuana y la cocaína.

Desde el punto de vista médico, las drogas como factores productores de enfermedad, cualquiera sea su lugar en la clasificación, pueden producir daños severos, sean o no aceptadas por la sociedad.

Cualquiera sea su precio o facilidad de adquisición una droga no es menos peligrosa con ser más aceptada ni lo es más en el caso contrario.

EFFECTOS DE LAS DROGAS

TABACO:

Puede resultar sorprendente que se incluya al tabaco entre las drogas. Sin embargo, sin necesidad de tener entrenamiento especializado, resulta muy fácil apreciar que existen personas que han venido fumando continuamente por muchos años y que no pueden dejar de hacerlo; a veces tienen problemas respiratorios o circulatorios y por ello cuando intentan dejar de fumar se ponen irritables, agresivos, están angustiados y nerviosos, hasta que retornan a su estado normal cuando vuelven a fumar o al cabo de hasta algunos meses cuando persisten en su empeño. Este caso, que puede ser muy penoso para el fumador y molesto para sus allegados, corresponde a un nivel mínimo de dependencia que no justificaría su inclusión al lado de otras drogas, pero es necesario hacerlo por la severidad de los efectos del fumar en forma intensa y continuada por largos periodos de tiempo.

Tabaco es el nombre que se aplica a plantas del género Nicotina cuyas hojas secadas y preparadas convenientemente son consumidas en diversas formas: en cigarrillos, en cigarrillos, en pipas, como tabaco de mascar o como rapé. En todos los casos, los efectos que se producen en el sistema nervioso durante el consumo, se deben a un alcaloide llamado "Nicotina".

La nicotina es muy activa sobre el sistema nervioso, pudiendo producir convulsiones seguidas de parálisis y muerte. Sin embargo, las cantidades absorbidas en la forma usual producen efectos moderados y las sensaciones que experimenta el usuario son muy difíciles de definir. Sobre un fondo de sensación placentera general se describen sensaciones de tranquilidad y de relajación, o bien un aumento de la atención y alerta pero, en todos los casos, el efecto principal es que se satisface el deseo de fumar (o de mascar o aspirar).

La nicotina actúa también sobre otros sistemas, produciendo efectos agudos pero de poca significación para una intoxicación crónica.

Como efectos crónicos del uso del tabaco, los más difundidos corresponden al uso del cigarrillo, cuyo humo (que contiene alquitrán) es absorbido hasta los pulmones. Los fumadores que lo vienen haciendo por varios años presentan, con mucha mayor frecuencia, infarto al corazón, enfermedades vasculares (claudicación intermitente y gangrena de extremidades), bronquitis crónica y enfisema pulmonar, así como cáncer pulmonar y, en general, menor duración promedio de vida. Esto no quiere decir que todos los fumadores deban morir de cáncer al pulmón, pero la gran mayoría de enfermos de cáncer pulmonar han sido grandes fumadores.

ALCOHOL:

El alcohol se consume en muchas formas, principalmente como bebidas fermentadas (vino, chicha, cerveza) en las que el contenido alcohólico es moderado, o como bebidas destiladas (pisco, aguardiente, ron, whisky, vodka) en las que el contenido es mucho más alto.

Después de la ingestión de una bebida alcohólica, el alcohol es absorbido rápidamente y desde el estómago se distribuye por la sangre y llega al sistema nervioso, donde produce efectos depresivos progresivos, que, de continuar la absorción, pueden llevar al coma y a la muerte.

El funcionamiento del sistema nervioso es increíblemente complejo y unos grupos de neuronas activan o inhiben otras. Es por ello que al inicio de la ingestión de alcohol se puede apreciar una aparente excitación o estimulación que se da por la supresión de inhibiciones.

No es necesario describir en detalle lo que ocurre con la ingestión de alcohol, ya que, siendo una droga social de muy amplia difusión, sus efectos son de conocimiento general. Pero por su amplia difusión y aceptación su consumo es peligroso, tanto para el individuo como para la sociedad.

Como resultado de los efectos agudos del alcohol se presenta incoordinación motora acompañada de pérdida de inhibiciones y trastornos del juicio, lo que da lugar a la ocurrencia de numerosos accidentes de tránsito, así como

203

percances en el hogar y en el trabajo. Riñas, agresiones y hechos de sangre son la regla en lugares donde el consumo de alcohol es permanente.

El consumo crónico puede llevar a la presentación de lesiones hepáticas y alteraciones nerviosas importantes, como neuritis y parálisis, alteración de la función sexual y daño fetal cuando lo ingiere la mujer embarazada.

Mucho más importante es la aparición de dependencia que lleva a consumos elevados por largos períodos. Por diversas circunstancias, dadas principalmente por el carácter de la droga y el hecho de que sea consumida dentro de normas aceptadas por la mayoría, sólo un pequeño porcentaje de usuarios desarrolla dependencia. Si bien el porcentaje es pequeño, el número total de enfermos de alcoholismo es muy grande, llegando en el Perú a varios centenares de millares.

La dependencia alcohólica es una enfermedad progresiva que se va agravando con el tiempo. Inicialmente aparecen un comportamiento anormal al consumir el alcohol, crisis de llanto, agresividad, celos, o pérdida del control. Más adelante se producen alteraciones de la memoria y a veces convulsiones y hemorragias digestivas, concluyendo con deterioro general, atrofia cerebral y psicosis.

Las alteraciones sexuales son la regla. Usualmente hay impotencia precedida a veces de hipererotismo tóxico. Usualmente el alcohólico muere en accidentes o por complicaciones respiratorias, bronconeumonías, hemorragias digestivas o acentuación de las alteraciones cerebrales.

704

HOJAS DE COCA:

Desde tiempo inmemorial se vienen usando en los Andes del Perú y Bolivia las hojas de la planta de coca. Con éstas se forma un bolo que se coloca en la boca y se mantiene entre el carrillo y la encía, al que se añade una sustancia alcalina llamada "lipta" o "tocra".

A esta forma de utilización se le llama "coquear" en castellano, "picchar" o "chacchar" en quechua y "acullicar" en aymara (término que ha sido incorporado al castellano).

Las hojas de coca contienen el alcaloide llamado cocaína que es el que se absorbe durante el coqueo y que actúa sobre el sistema nervioso dando lugar a una sensación de bienestar, con aumento del rendimiento muscular y disminución de la fatiga, del hambre y la sed.

El coqueo es una costumbre que está profundamente enraizada en la vida de los campesinos de los Andes, y la hoja tiene un significado mágico-religioso en su cultura. En vista de ello, los antropólogos están de acuerdo en que su consumo no puede ser erradicado sin producir consecuencias muy graves para el modo de vida andina.

El valor social de una droga no tiene nada que ver con sus posibles efectos tóxicos o dañinos para la salud (tal es el caso del alcohol), y pese a que algunos niegan que el uso prolongado de dosis altas de coca sea dañino, se ha demostrado la existencia de alteraciones neurológicas importantes. De hecho, el uso de la coca va asociado al analfabetismo y malas condiciones de salud.

Ultimamente, el uso de las hojas en forma no tradicional, se viene extendiendo a las poblaciones urbanas, con consecuencias difíciles de prever.

205

ALUCINOGENOS:

Desde hace mucho tiempo, diversos grupos étnicos utilizan sustancias capaces de producir pérdida del sentido de la realidad, ensueños y alucinaciones. Esto va asociado la mayoría de las veces a prácticas médicas o adivinatorias.

En el Perú, sobre todo en la zona norte, se ha usado con este fin cocimientos de corteza del cactus San Pedro, y en la selva brebajes preparados con las lianas del ayahuasca. Esta forma de utilización se inscribe dentro del contexto de lo que hemos definido como drogas folklóricas.

Sin embargo, en los últimos años, se viene usando sobre todo por jóvenes de la población urbana del país, diversos alucinógenos; no sólo los de uso tradicional, sino los preparados con otras plantas, hongos o sustancias sintéticas, como el LSD y la mescalina.

Si bien los alucinógenos no desarrollan dependencia, los efectos agudos, cambios de conducta y percepción equivocada de la realidad que producen, inducen a accidentes graves. Aparte de ello, la búsqueda de nuevas sensaciones y los cambios de conducta y personalidad que generan, hacen que el usuario se vaya apartando de los estudios, la familia y el trabajo y vayan siendo incorporado a la llamada "cultura de las drogas", convirtiéndose en consumidor de las más peligrosas.

MEDICAMENTOS:

El desarrollo de nuevos medicamentos ha dado lugar a que en estos tiempos se puedan curar muchas enfermedades y aliviar los síntomas de la mayoría de ellas. Sin embargo, existe una tendencia a los excesos y en todas las casas se guardan decenas y a veces centenares de cápsulas, tabletas o jarabes que constituyen un peligro latente de intoxicación sobre todo para los niños.

206

El uso libre de medicamentos sin control médico no es sólo peligroso por la posibilidad de intoxicación aguda, sino porque en muchos casos puede producir dependencia severa. Tal es el caso de los estimulantes tipo anfetamina o sus derivados, usados para disminuir el apetito en el control del sobrepeso.

Cuando se ha desarrollado una dependencia, la supresión de la droga da lugar a depresión, laxitud y sueño y el consumo desencadena excitación, pérdida de control, fuga del pensamiento e ideas de persecución que hacen que la persona no esté en un estado normal ni consumiendo la droga ni dejando de consumirla. Esta situación sólo puede ser mejorada con tratamientos especializados.

También se desarrolla dependencia en el caso de los depresores o hipnóticos, como los barbitúricos, y el adicto se ve obligado a tomar la droga no sólo por la adicción misma, sino porque durante la abstinencia se presentan insomnio, ansiedad y angustia y puede desarrollarse delirios, fiebre, convulsiones, dolores abdominales y eventualmente colapso cardiovascular y muerte.

En muchos casos de uso de tranquilizantes no se puede diferenciar fácilmente si la ansiedad que presentan los consumidores es por reacción a la falta de droga o si tiene otras causas, pero el hecho es que se produce un círculo vicioso: más ansiedad, más droga; al pasar los efectos se produce más ansiedad, lo que obliga a consumir más droga.

Los medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso producen dependencia sea que la persona haya comenzado a usarlos para combatir algún síntoma con o sin prescripción médica, sea que los haya usado para evadir la realidad o conseguir nuevas sensaciones.

207

INHALANTES:

Existen numerosas sustancias volátiles que se pueden encontrar en casi todas partes: gasolina, querosene, solventes de pintura, lacas, pegamentos, aerosoles, etc., y que al ser inhalados llegan a los pulmones y de allí pasan a la sangre y al sistema nervioso, produciendo una embriaguez pasajera. El uso repetido da lugar a la aparición de dependencia y esto se ha desarrollado de manera alarmante en nuestro medio sobre todo en niños de sectores populares y abandonados.

Estos niños usan sobre todo los pegamentos para cuya inhalación introducen la cabeza en una bolsa de polietileno. Aquí se suma el efecto propio del disolvente, el de la asfixia.

El uso repetido da lugar a la aparición de graves lesiones hepáticas o neurológicas irreversibles.

MARIHUANA:

Marihuana es el nombre que se da tanto a una planta como a los cigarrillos que se preparan con ella.

La marihuana contiene como principio activo el tetrahidrocannabinol, que actúa sobre el sistema nervioso produciendo efectos complejos, en los que predomina una sensación de bienestar, relajación, sueño o somnolencia, alteraciones de la memoria y pérdida del sentido del tiempo. Pueden darse alucinaciones, delirio y hasta psicosis tóxica.

Con el uso prolongado aparece lo que se ha llamado el síndrome automotivacional, es decir, pérdida del interés en el trabajo o el estudio y en los grupos de cualquier tipo, así como abandono del cuidado personal, lo que da lugar a una mayor susceptibilidad a parasitosis y enfermedades infectocontagiosas. Son también frecuentes las enfermedades broncopulmonares.

El mayor peligro del consumo de marihuana está dado por el hecho que sus efectos dañinos no se ven sino a largo plazo y que quien comienza a fumarla no sólo pierde el temor a las drogas sino que entra en contacto con el mercado ilegal de proveedores, lo que hace que habitualmente se inicie también en el consumo de drogas más peligrosas, capaces de producir dependencia severa.

COCATNA:

La cocaína es un alcaloide que se extrae de las hojas de coca y que se consume en dos formas: como sal soluble, es decir clorhidrato o sulfato de cocaína y como alcaloide base: pasta básica de cocaína, conocida también como bazuco en Sudamérica y como crack en Estados Unidos y Europa.

Los efectos de la cocaína dependen mucho de la rapidez con que llega a los centros del cerebro: mientras más rápido mayores efectos y mayor desarrollo de dependencia.

Cuando se consume la hoja de coca en forma de coqueo, la absorción es lenta, los efectos son discretos y la dependencia es de aparición tardía, poco intensa y sólo en los grandes coqueros.

Cuando se usa el clorhidrato u otra sal soluble, usualmente se introduce en la nariz; la absorción es más rápida, el efecto más intenso y mayor la capacidad de producir dependencia.

En el Perú, pocos son los casos de dependencia cuando se han usado en pequeñas cantidades (distinto es el caso de otros países donde se consume grandes cantidades por vez).

Cuando se fuma la pasta básica el alcaloide calentado pasa con el humo a los pulmones y se absorbe muy rápidamente; aquí los efectos son violentos y la capacidad de producir dependencia es máxima. Es por ello que muchas personas que han usado coca o cocaína en pequeñas cantidades, no llegan a apreciar el peligro de la droga y hasta la defienden públicamente.

Al comienzo del uso y cuando la persona no ha desarrollado la dependencia, la cocaína produce una notable sensación de bienestar, pérdida de inhibiciones, locuacidad y autosuficiencia. En dosis altas puede producir delirio y alucinaciones. Esta sensación de bienestar es seguida de fatiga, depresión y ansiedad que llevan muchas veces a consumir más cocaína o a beber alcohol.

Conforme se avanza en el uso, la primera etapa de bienestar es más corta y predomina la de ansiedad, que lleva a consumir más y más droga en forma repetida hasta el agotamiento; aquí aparece el deseo irresistible de consumir droga, que lleva a que el enfermo (no hay otra palabra que lo describa mejor) gaste todo su dinero, venda sus pertenencias y pida prestado o robe a sus familiares y amigos para conseguir la droga.

Con el uso repetido se va desarrollando cada vez más la aparición de alucinaciones, sobre todo la sensación de insectos que corren bajo la piel y las ideas de persecución.

Por último, aparecen verdaderos cuadros psicóticos con delirio de persecución. Con el avance del cuadro se abandonan los estudios, el trabajo y la familia y el enfermo vive exclusivamente para la droga, apareciendo pérdida de peso, deterioro general y accidentes tóxicos y/o enfermedades infecciosas.

OTRAS DROGAS:

Existe un gran número de sustancias capaces de producir farmacodependencia de extrema gravedad o síntomas tóxicos severos, pero que son de poco uso en nuestro medio. Tal es el caso del opio, la heroína o el PCP por ejemplo, que no son distribuidos con regularidad y son consumidos principalmente por visitantes extranjeros.

En el Perú, los adictos a drogas tienden a consumir más de una sustancia y ensayan multitud de productos y formas de uso; es así que se fuma cáscara de plátano, se preparan cocimientos o se fuman flores como campanilla o floripondio, se consumen hongos, nuez moscada, tela de araña y en general casi cualquier cosa, a veces con resultados desastrosos.

CONSUMO DE DROGAS:

Desde el punto de vista de la fármacodependencia, hay casos en que la droga tiene tal capacidad adictiva que poco importa la personalidad del usuario o las circunstancias del empleo.

Los otros factores dependen del individuo o del grupo en que se desenvuelva. Es por ello que de un lado, es indispensable evitar que las drogas se consigan fácilmente y de otro, deben actuarse sobre las personas y la sociedad, los mecanismos para evitar que los problemas individuales busquen en el exceso del consumo de drogas soluciones que, por cierto, no se alcanzan de esa manera.

Cuando las drogas son de libre disponibilidad cualquiera puede terminar por ser dependiente. En general, cada grupo de edades, dentro de cada grupo social, corre peligro frente a alguna droga o grupo de sustancias específicas.

La dependencia es más fácil de curar cuando se descubre precozmente. Cualquier persona que siente deseo de tomar alguna droga ya ha desarrollado una dependencia y puede curarse con cierta facilidad al inicio, pero poco a poco el pronóstico se hace menos favorable y en casos avanzados ya casi no existe remedio.

El grupo más vulnerable es el de los adolescentes, y en ellos puede detectarse más fácilmente el consumo de drogas porque desarrollan algunas o todas las características que se describen a continuación:

- Desapego de la familia.
- Salen de la casa con cualquier pretexto.
- Llegan tarde en la noche y duermen hasta tarde en la mañana.
- Llegan con mucho apetito o sed.
- Llegan con los ojos inyectados, cara brillante y ropas mojadas por el sudor.
- Se apartan del trato con la familia y tienden a encerrarse.
- Se tornan irresponsables en el estudio o trabajo.

- Mienten con facilidad.
- Cambian de personalidad, se vuelven irritables.
- Sustraen objetos de la casa.

En casos más avanzados se presentan síntomas importantes y conductas francamente antisociales.

Y usualmente los padres de familia no reconocen que el problema se ha presentado en su casa e incluso frente a la evidencia del hallazgo de drogas, aceptan cualquier excusa del adolescente y alejan así la posibilidad de un tratamiento precoz.

De todos modos, si sospecha Usted que alguno de sus alumnos consume drogas y observa cambios significativos en su comportamiento, simplemente pregúntele si está usando drogas, ya que el consumo, sobre todo en sus etapas iniciales, no siempre se detecta fácilmente. Los cambios de conducta con frecuencia significan que algo está yendo mal. Ese algo quizás no sea abuso de drogas, pero la preocupación y apertura que Usted manifieste hacia el alumno, pueden marcar la diferencia.

Para terminar, en las páginas que siguen le ofrecemos una relación de recursos institucionales, instituciones que trabajan en diversos aspectos de la problemática de las drogas, sobre todo con jóvenes, algunas de las cuales, como CEDRO, desarrollan cursos y seminarios de capacitación. También les proporcionamos una breve bibliografía, especialmente dirigida a educadores.

7. DONDE ENCONTRAR AYUDA E INFORMACION ADICIONAL. RECURSOS

- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO).
Sánchez Cerro N° 2101 - Jesús María, Lima, Telf. 72-49-47/71-60-32
- Asociación de Lince para la Prevención del uso de Drogas - (ALIPRED). Municipalidad de Lince.
- Asociación para la prevención, tratamiento y rehabilitación de la drogadicción.
Camino Real N° 1244 - San Isidro, Lima. Telf. 41-58-72 (de 3 a 9 pm.).
- Centro de Rehabilitación de Naña
Naña, Chaclacayo.
- Comisión Anti-drogas de Jesús María
Jacarandá N° 404, Residencial San Felipe, Jesús María, Lima.
Telf. 63-94-12
- Grupo "Aprendiendo"
Av. Naranjal N° 528 - San Martín de Porres, Lima.
- Grupo Mariano "Juntos en Acción"
Parroquia Corpus Christi, San Juan de Miraflores, Zona A, Lima.
- Instituto Nacional de Bienestar Familiar (INABIF).
Av. San Martín N° 685, Pueblo Libre, Lima. Telf. 63-10-06/63-03-03
Anexo 35
- Instituto Nacional de Salud Mental Hideyo Noguchi - Unidad de Fármaco - dependencia.
Alameda Palao s/n San Martín de Porres, Lima. Telf. 81-10-73.

- Instituto Peruano de Fomento Educativo (IPFE) (películas sobre drogas)
Coronel Zegarra N° 758, Jesús María, Lima. Telf. 71-73-96.
- Ministerio de Educación - Oficina de la Juventud
Parque Universitario s/n 12° piso, Lima. Telf. 27-45-20/28-91-53.
- Obispado del Callao.
Independencia N° 389, Callao. Telf. 29-49-18/51-23-51/29-76-82
- Programa de Prevención de Fármacodependencia (PROFARM) - (Chaclacayo).
Los Nogales N° 818 - Chaclacayo. Telf. 91-01-65
- Alcohólicos Anónimos: Telf. 71-36-30.
- Narcóticos Anónimos: Independencia N° 1300 - Magdalena. Telf. 61-95-23/
48-13-50

20

B I B L I O G R A F I A

- Helen Nowlis.- "La verdad sobre la droga: la droga y la educación".
París, UNESCO, 1975
- Amando Vega Fuente.- "Los educadores ante las drogas".
Ed. Santillana, Madrid, 1983.
- Amado Vega Fuente.- "Los maestros y las drogas: programa de formación
básica". Ed. Mensajero, Bilbao, 1984.
- Fidel de la Garza y Amando Vega Fuente.- "La juventud y las drogas".
Ed. Trillas, México, 1983.
- Jorge S. Madrid.- "Drogas, problema latente: la alternativa eres tú".
Occidental Petroleum del Perú, Lima, 1986.
- Amando Vega Fuente.- "¿Las drogas? ¿Un problema educativo?".
Ed. Cincel, Madrid, 1983.
- José Guardia Serecigni.- "Todo sobre la drogadicción".
Ed. Tibidabo, Barcelona, 1985.
- Erika Sommer.- "Drogas: ¿Por qué?".
Ed. Fontanella, Barcelona, 1975.
- Procuraduría General del Estado de Ecuador.- "Investigación sobre el
uso de drogas en los estudiantes de nivel medio en nue-
ve provincias del Ecuador".
Quito, 1984.

BEBIDAS ALCOHOLICAS Y OTRAS DROGAS

JUEGO Y COLOREO
EN MI LIBRO



ESTE LIBRO
ES DE

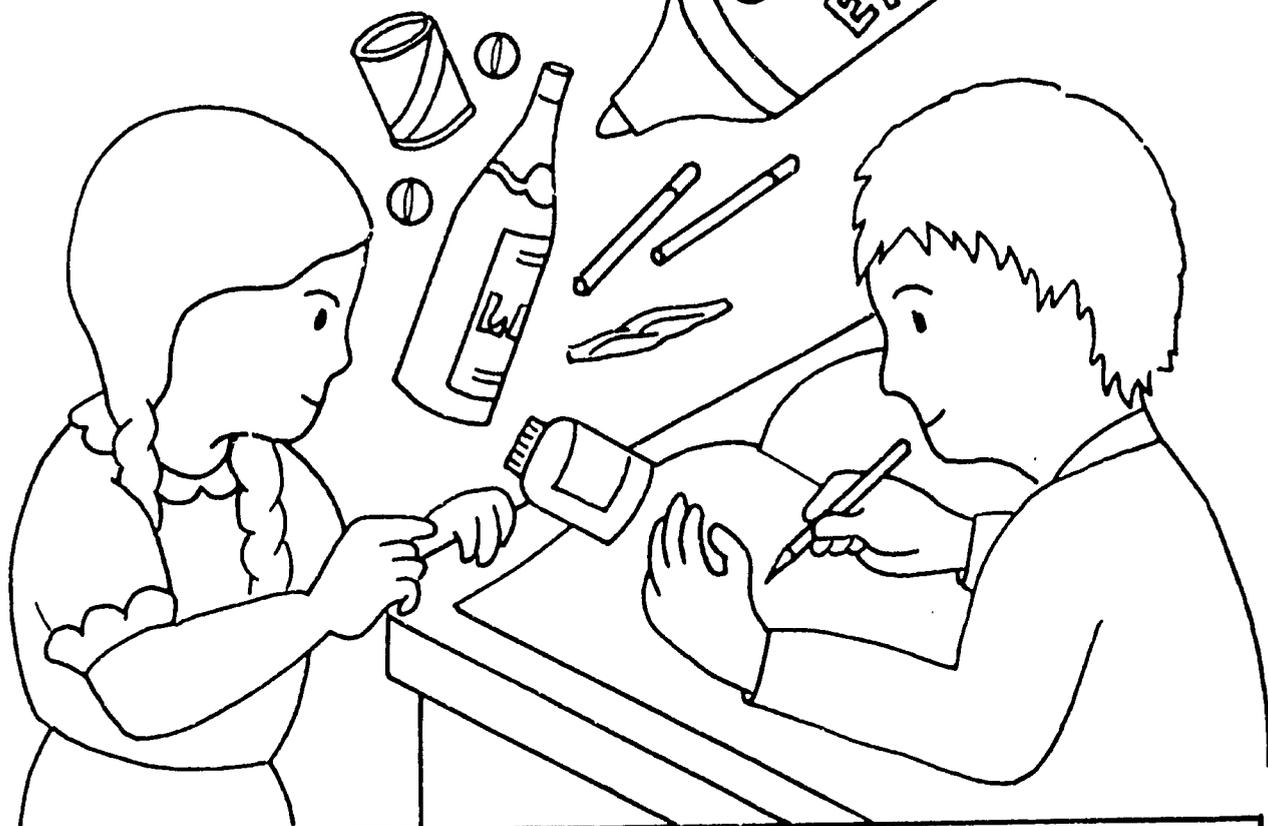


Centro de Información y Educación
para la Prevención
del Abuso de Drogas

Sánchez Carro 2101 - Jesús María - Tel: 72-49-47

BEBIDAS ALCOHOLICAS Y OTRAS DROGAS

JUEGO Y COLOREO
EN MI LIBRO



ESTE LIBRO
ES DE

EL ALCOHOL ES PARTE DE ALGUNAS BEBIDAS COMO CERVEZA, VINO, PISCO, RON.....



un POQUITO no parece hacer daño a los adultos.

DEMASIADO, enferma a cualquiera.



A algunas personas
les gusta tomar bebidas
alcohólicas en FIESTAS
Y CELEBRACIONES.



Otras personas
prefieren bebidas
sin alcohol como
jugo de frutas,
chicha morada,
gaseosas y
otros refrescos.

ALGUNAS DROGAS
son medicinas que
pueden ayudarte si
son correctamente
tomadas.



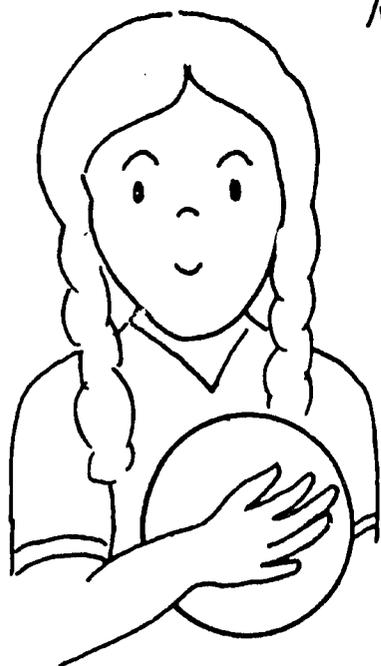
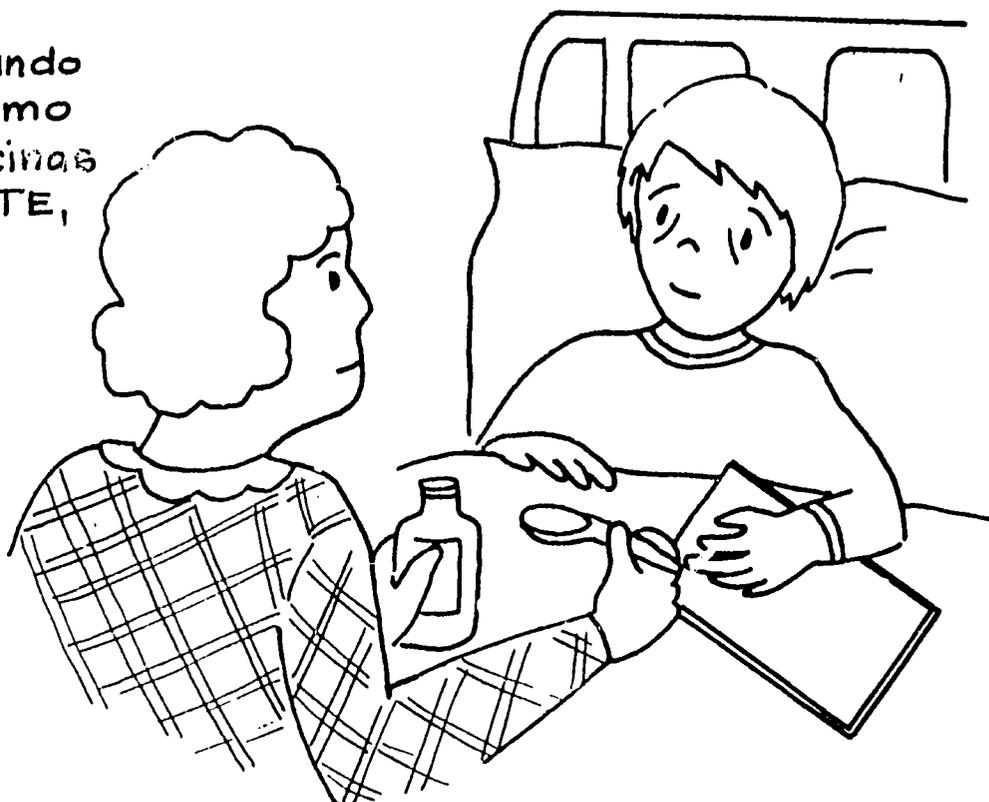
FARMACIA



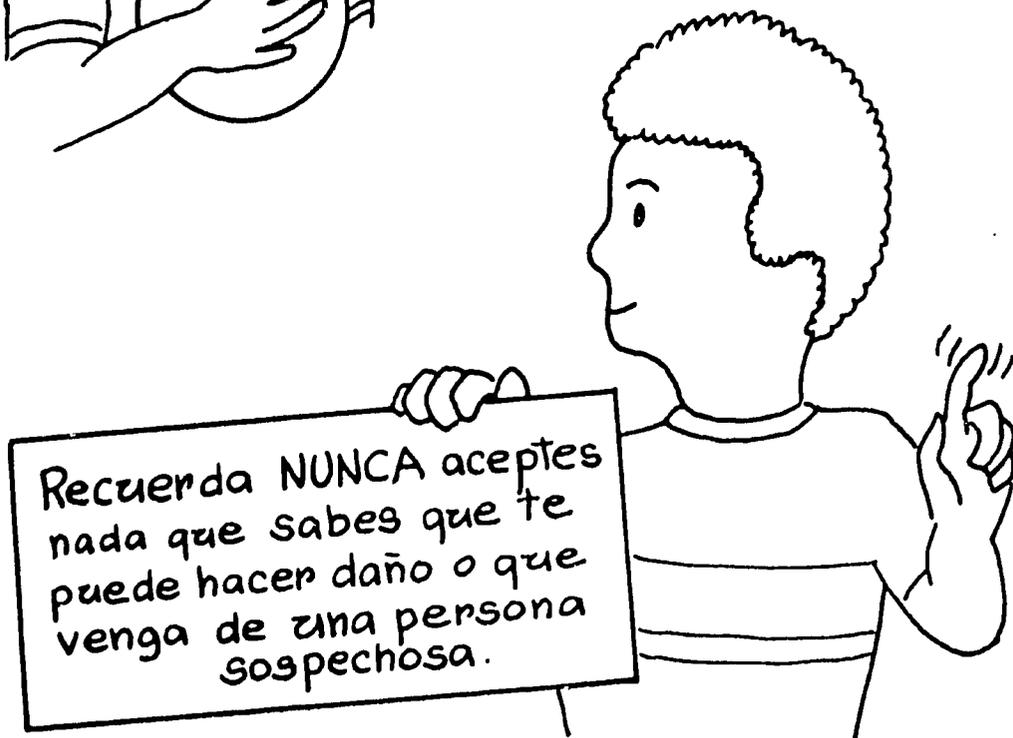
Pero otras drogas
pueden hacerte
MUCHO DAÑO.



A veces cuando
estás enfermo
te dan medicinas
PARA CURARTE,



Pero si Tomas medicinas
cuando no las necesitas
PUEDES ENFERMARTE.



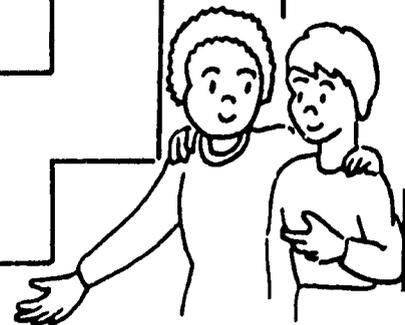
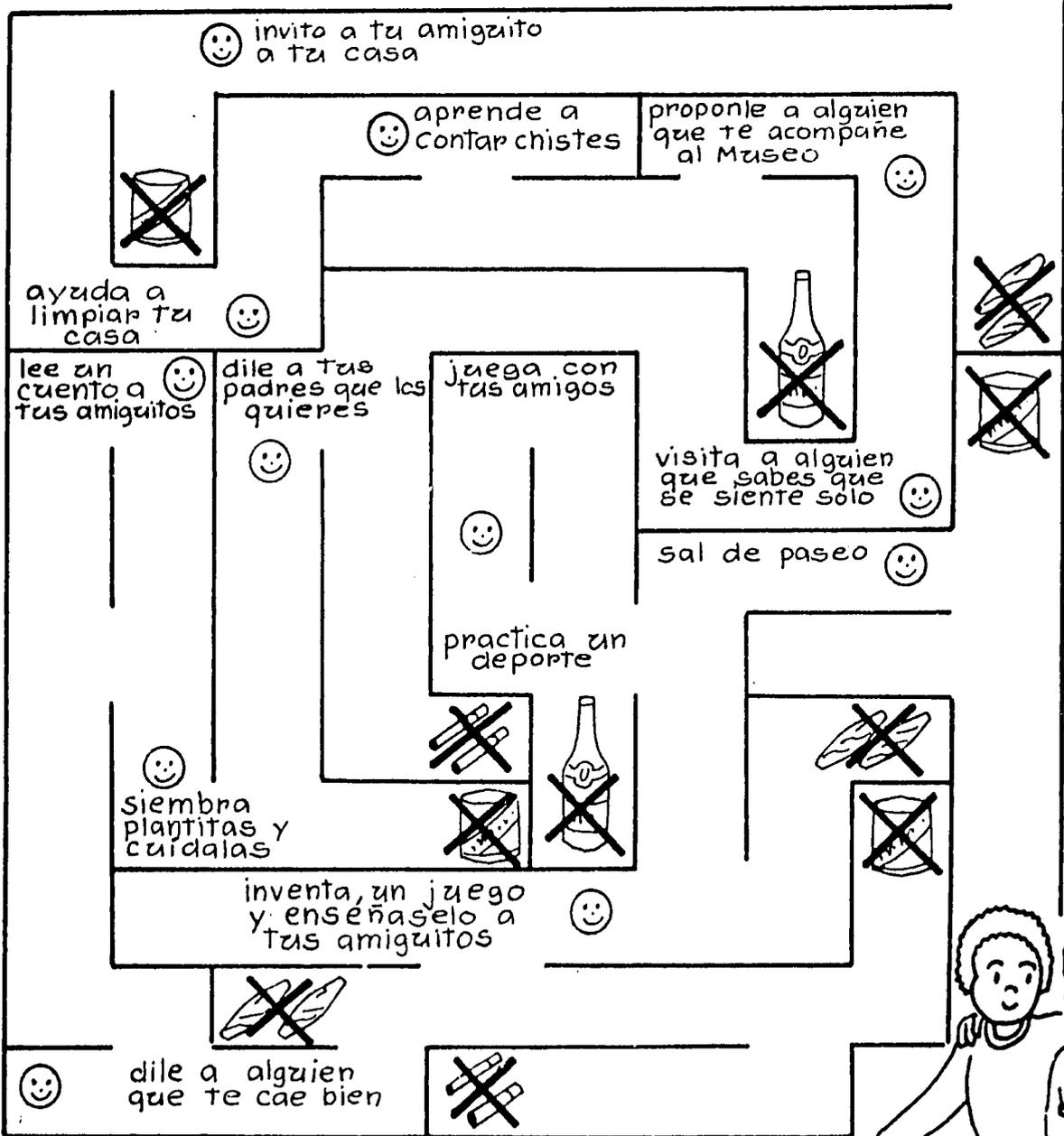
Recuerda **NUNCA** aceptes
nada que sabes que te
puede hacer daño o que
venga de una persona
sospechosa.



Muchos toman drogas porque se sienten solos o creen así poder olvidar sus problemas.

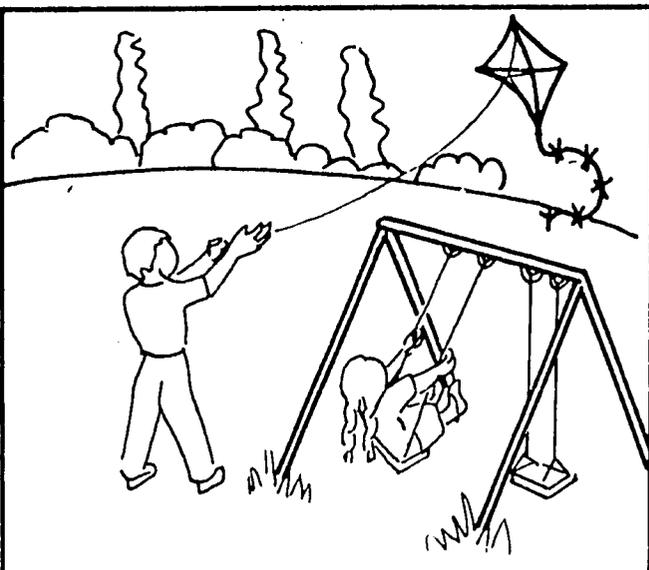
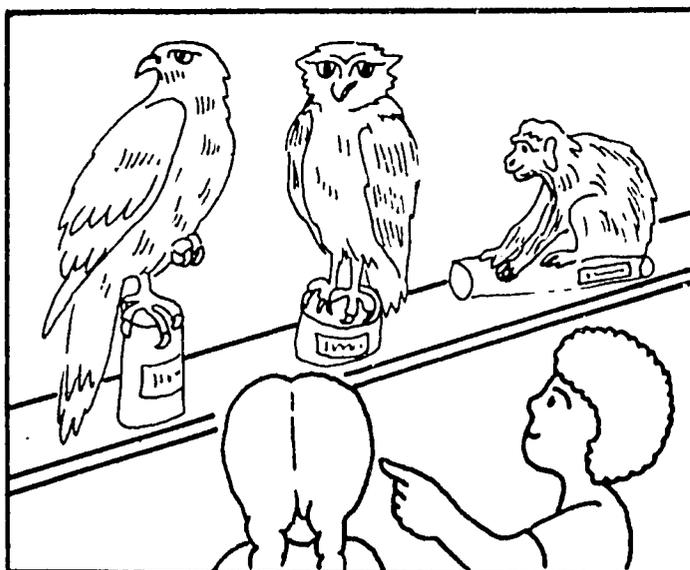
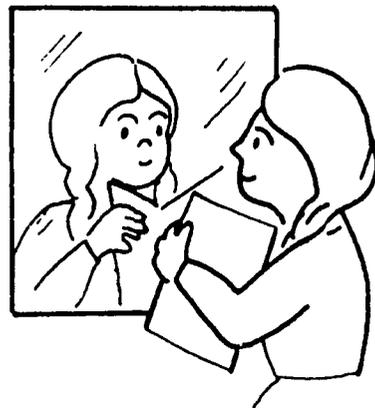


Este muchacho se siente solo y aburrido, cree que si consume una droga va a sentirse bien. Dejemos que aprenda formas sanas de sentirse bien.



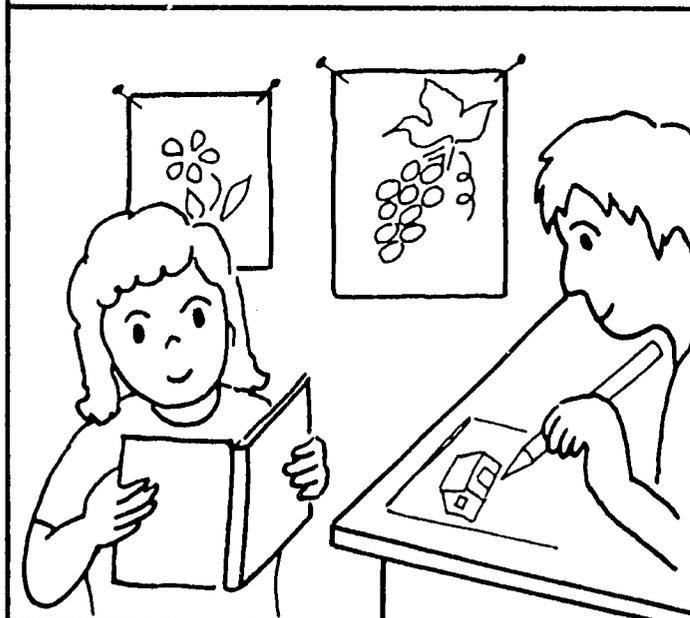
Muchas personas prefieren no tomar bebidas alcohólicas o drogas. En cambio encuentran cosas divertidas para hacer.

¿Dónde puedes encontrar éstas cosas?
 (Sostén este libro frente a un espejo y sabrás las respuestas)



MUSEO HISTORIA NATURAL

PARQUE DE DIVERSIONES



LEYENDO Y DIBUJANDO

EL CIRCO

Las personas que **SE SIENTEN BIEN CONSIGO MISMAS** no necesitan consumir bebidas alcohólicas o drogas para ser felices. Se entretienen en otras cosas.

Usa el código de abajo para descifrar y saber que hace la gente feliz.

Respuestas en página 16

ULTRA SECRETO

<p>① v u w j l f m z</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>② t m p w m z</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>③ s v v p j p s f e z h</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/>	<p>l f e j k m z ④</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>t h p w m z ⑤ j p t j v p w h</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>k j o m z t h p s h u ⑥ m g f o h u</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/>
---	--



Escribe otras cosas que te gustaría hacer usando el código secreto.

CÓDIGO	A=m	E=v	I=f	M=g	Q=n	U=j	Y=x
SECRETO	B=e	F=a	J=k	N=p	R=z	V=y	Z=i
	C=t	G=o	K=q	O=h	S=u	W=d	
	D=l	H=b	L=s	P=r	T=w	X=c	

¿SABES LAS RESPUESTAS
a estas preguntas?

①

¿Puede el alcohol
y las drogas hacerte
MÁS INTELIGENTE?

- SI
 NO

③

¿Puede el alcohol
y las drogas
hacerte **CRECER**
MÁS RÁPIDO?

- SI
 NO

②

¿Puede el alcohol
y las drogas hacerte
una persona **MÁS**
FELIZ?

- SI
 NO

④

¿Puede el alcohol
y las drogas
darte **VERDADEROS**
AMIGOS?

- SI
 NO



Respuestas
en página 16

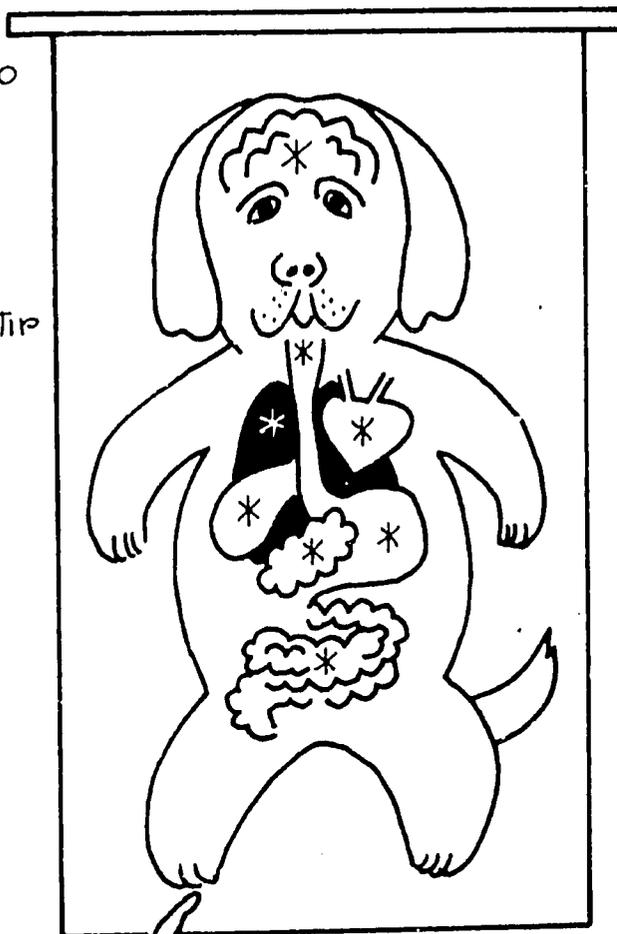
¿SABES QUÉ PARTES DEL CUERPO PUEDE DAÑAR EL ALCOHOL Y LAS DROGAS?

Une con una línea el nombre del órgano con la parte correspondiente

HÍGADO *
(Ayuda a convertir el alimento en energía)

PÁNCREAS *
(Ayuda a la digestión)

PULMÓN *
(Para poder respirar)



***CEREBRO**
(Para pensar)

***GARGANTA**
(Para llevar la comida al estómago)

***CORAZÓN**
(Para circular la sangre)

***ESTOMAGO**
(Para digerir la comida)

***INTESTINOS**
(Para digerir la comida)



Respuestas
en página 16

Las drogas y el alcohol pueden alterar a las personas y hacer que actúen y se sientan diferentes.

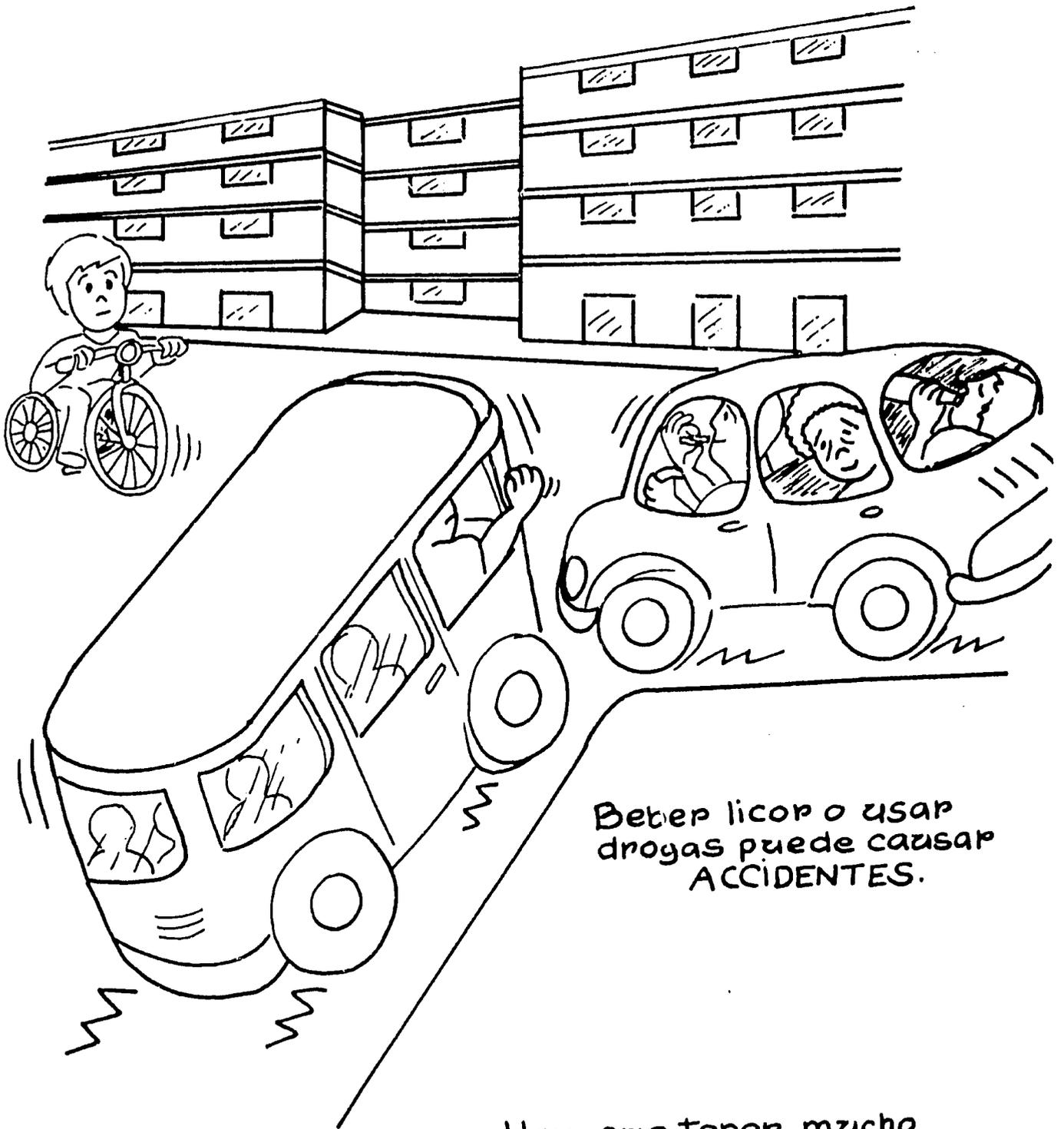
Examina la lista de abajo y pon la palabra que corresponde al estado de ánimo de cada persona, en el espacio en blanco.

RESPUESTAS:

- TRISTE
- ASUSTADO
- ENOJADO
- CONFUNDIDO
- RARO



Respuestas
en página 16



Bebier licor o usar
drogas puede causar
ACCIDENTES.

Hay que tener mucho
cuidado cuando uno
maneja carro, y también
cuando se maneja una
bicicleta o moto y cuando
se cruzan las pistas.

200

Algunas personas toman licor o drogas y NO PUEDEN DEJAR DE CONSUMIRLAS.

Tienen una enfermedad que se llama alcoholismo o pueden ser dependientes a alguna droga; es decir ya no pueden dejar de usarlas.



Estas personas necesitan una ayuda especializada para curarse.

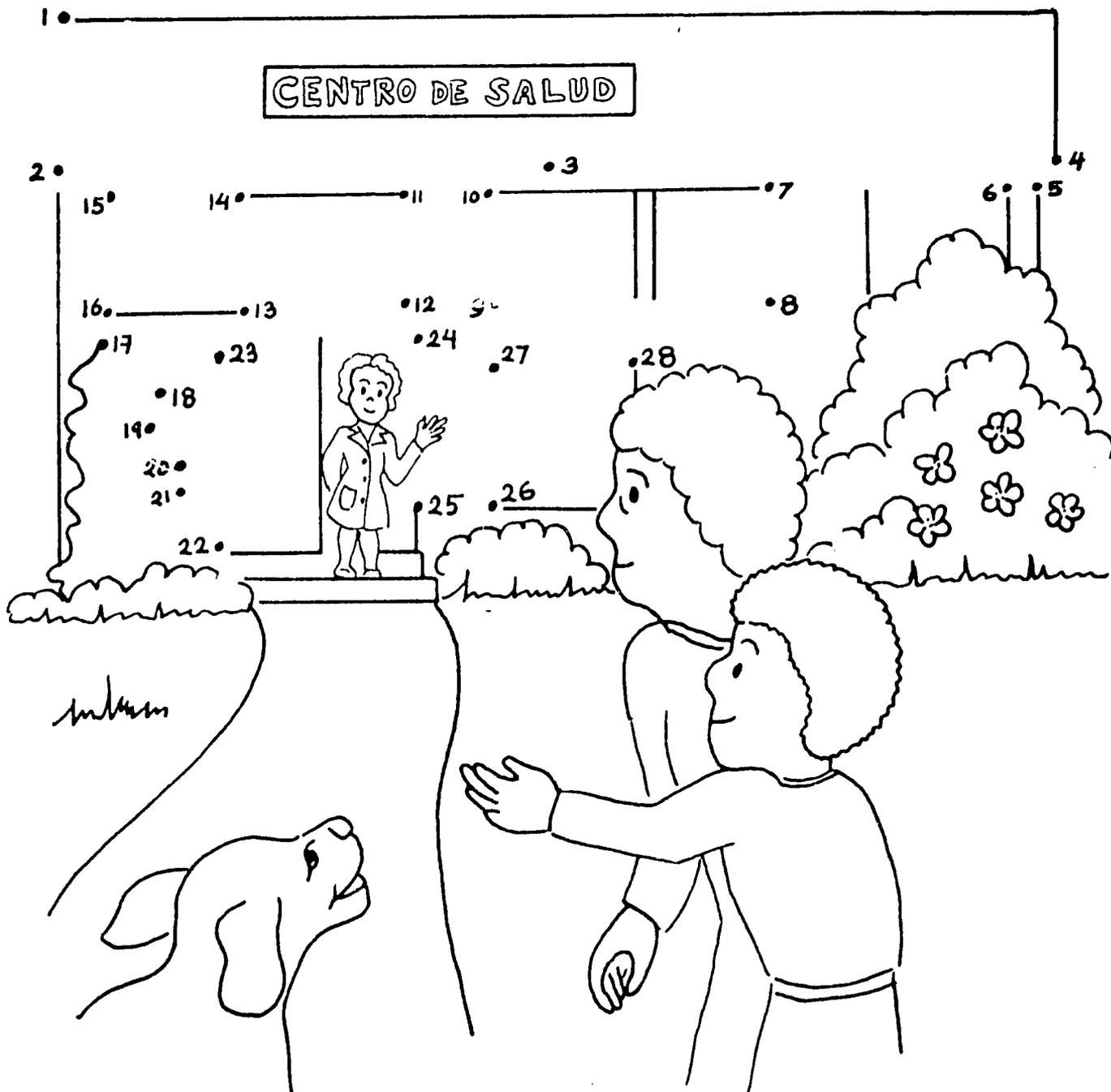
Si alguien en tu familia tiene un problema con drogas o alcohol recuerda que puedes conversar y confiar en alguien como un familiar o profesor.

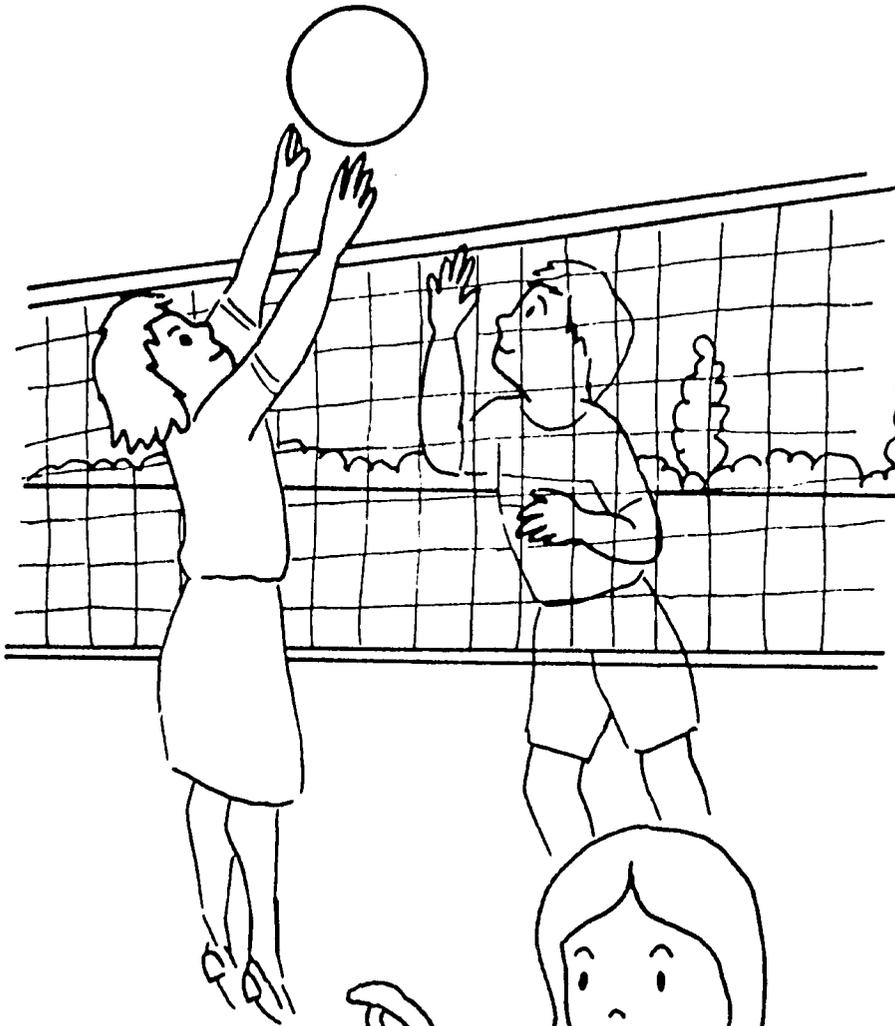
Algunas personas necesitan acudir a un CENTRO DE SALUD para que se mejoren

Une los puntos para que éstas personas encuentren ayuda



comienza aqui



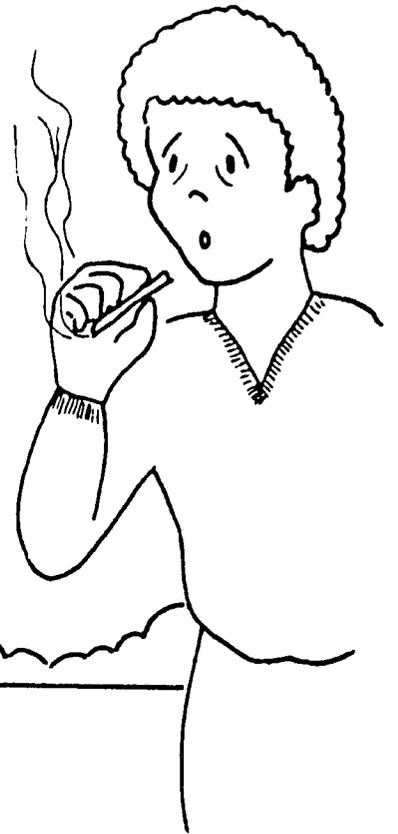


OCUPA TU TIEMPO
en juegos y
deportes.

En ayudar en
tu barrio.



(Siembra un
árbol)



ENTONCES ...

RECUERDA que el alcohol y las otras drogas pueden afectar la manera de pensar y actuar de la gente.

INFÓRMATE sobre alcohol y drogas para que puedas evitar problemas.

HAZ COSAS que te hagan sentir bien.



RESPUESTAS

- 1 CONFUNDIDO
- 2 TRISTE
- 3 RARO
- 4 ENOJADO
- 5 ASUSTADA

PAG. 11



PAG. 10

- 1-M- Hacer tus deberes del colegio te hará más inteligente.
- 2-M- Siendo bueno con las personas te hará feliz.
- 3-M- Cada año crece según su constitución.
- 4-M- Ser amable con la gente te da amigos.

PAG. 9

- 1 ESTUDIAR.
- 2 CANTAR.
- 3 LEER UN LIBRO.
- 4 DIBUJAR.
- 5 CONTAR UN CUENTO.
- 6 JUGAR CON LOS AMIGOS.

PAG. 8