

CATEDRA LIBRE SALUD PÚBLICA Y ADICCIONES

- ◉ UNIVERSIDAD NACIONAL DEL COMAHUE
- ◉ Facultad de Ciencias del Ambiente y Salud (Decana Prof. Graciela Silva)
- ◉ 6 DE JULIO DE 2018
- ◉ Prof. Dr. Enrique Stein



ENFERMEDAD: Trastornos adictivos (OMS 1957)

DEPRESORAS

- Alcohol
- Heroína
- Benzodiacep.
- Disolventes
- volátiles

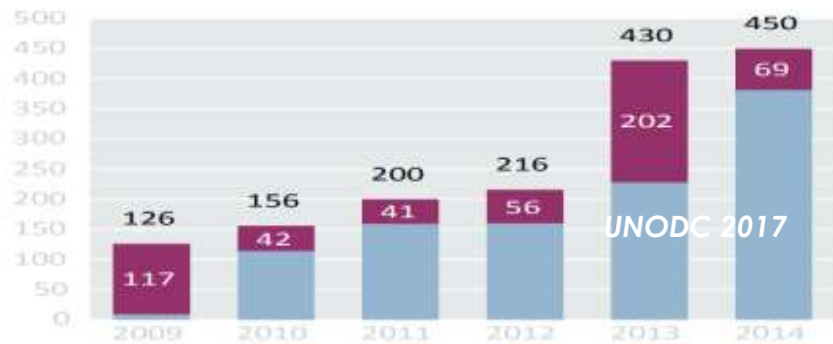
ESTIMULANTES

- Cocaína
- Anfetaminas
- Drogas de diseño
- Tabaco

ALUCINÓGENAS

- Marihuana
- Drogas de diseño
- LSD

Número de nuevas sustancias psicoactivas notificadas al sistema de alerta temprana de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2009-2014



- Número de nuevas sustancias psicoactivas notificadas por primera vez en el año en curso
- Número de nuevas sustancias psicoactivas notificadas en el año en curso, pero no por primera vez

- Cannabinoides Sintéticos
- Cocaínas Sintéticas (sintacaínas)
- Ketamina
- Catinonas Sintéticas
- Nitritos de Alquilo (Poppers)
- Ayahuasca
- Fenetilaminas clásicas (MDMA)
- GHB



INFORME MUNDIAL SOBRE DROGAS (UNODC) 2016

- 1 de cada 20 adultos: 250 millones de personas de entre 15 y 64 años, consumieron por lo menos una droga en 2014 (equivale aproximadamente a la suma de la población de Alemania, Francia, Italia y el Reino Unido), no parece haber aumentado en los últimos cuatro años de manera proporcional a la población mundial.

**29 millones de personas que consumen
drogas presentan trastornos
relacionados con ellas**

43,5 muertes por millón

de personas de entre 15 y 64 años, ha
permanecido estable en todo el
mundo, aunque sigue siendo
inaceptable y evitable.

INDICADOR DE MORTALIDAD RELACIONADA AL CONSUMO DE DROGAS (IMRCD)

- 19,1% de las muertes totales en población de 15-64 años (74% varones) se relaciona con consumo

*MUERTES DIRECTAS :

“sobredosis”: Argentina: 0,07 cada 100.000 hab.

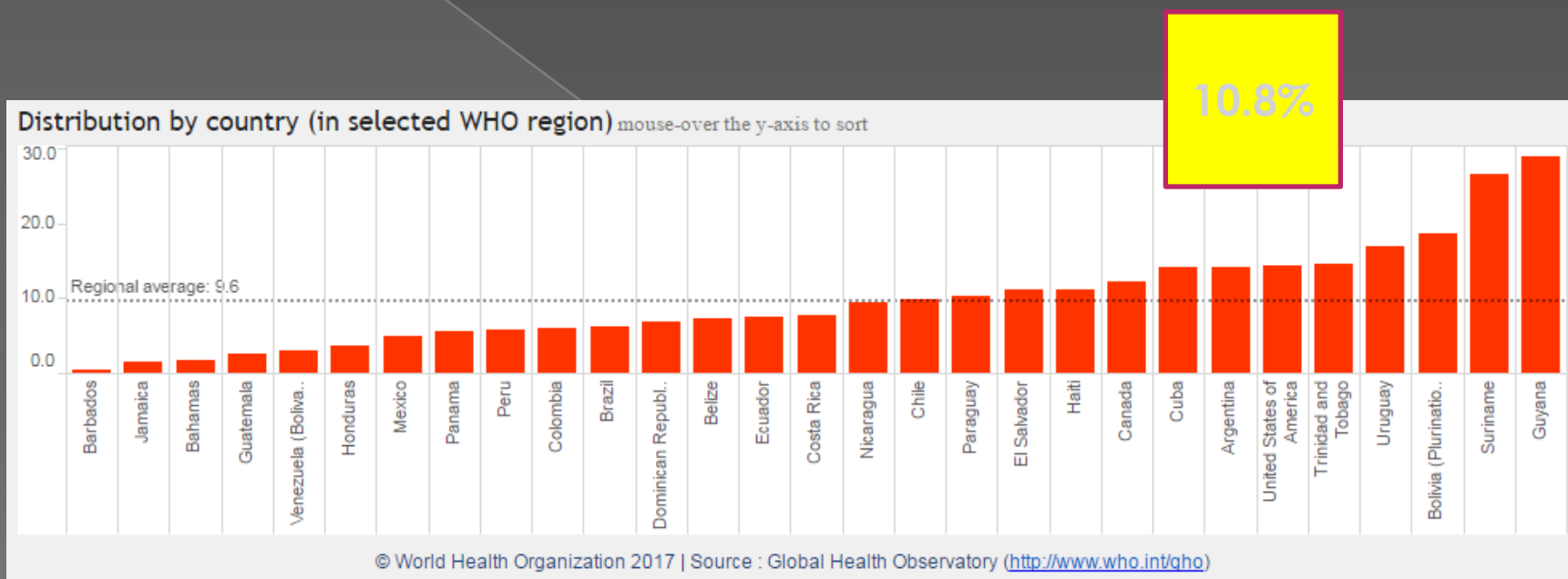
Europa Occidental: 0.32 .

Estados Unidos: 5,4

En nuestro país la prevalencia de drogas de alta letalidad es menor o existe un subregistro?

*MUERTES INDIRECTAS: 94% de las defunciones corresponde a causas indirectas, sobresaliendo los cánceres (en su mayoría atribuibles al tabaco) y enfermedades cardiovasculares. El consumo de alcohol se relaciona con el 94% de las muertes por accidentes de transporte

Mortalidad por SUICIDIO por cada 100000 habitantes en América (OMS)



De los 56 millones de muertes estimadas en 2015, 27 millones fueron registradas con una causa de fallecimiento.

SUSTANCIAS Y SU CONTRIBUCIÓN AL SUICIDIO

CORTO PLAZO

- Desinhibición
- Agitación
- Psicosis
- Impulsividad
- Irritabilidad
- Depresión
- Violencia
- Sobredosis
- Abstinencia
- Desesperanza

LARGO PLAZO

- Injuria cerebral (lóbulo frontal)
- Enfermedades clínicas
- Estresores sociales: conductas ilegales, juego, fraude, legal, ocupacional, accidentes, arrestos
- Soporte social pobre/distanciado
- Tendencia a la búsqueda de emociones
- Exposición pasada a traumas o situaciones violentas

Mack et al 2010

- Aportaciones del Prof. Juan Alberto Yaria (ex director del Programa Adicciones de la Provincia de Buenos Aires)
- Y de la Dra Marcela Waisman Campos, Prof. Adj. Universidad del Salvador y Universidad Favaloro

INFLUENCIAS AMBIENTALES

- Precio y disponibilidad
- Marco legal
- Edad legal
- Imagen del alcohol y otras drogas en cine y TV.
- Marketing del alcohol y tabaco

INFLUENCIAS SOCIALES

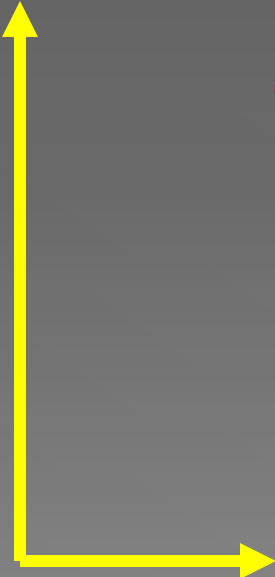
- Comunidad
- Amigos
- Programas en la escuela
- Aplicación de la ley
- Situaciones personales
- Padres



Factores que influyen en el consumo

FACTORES INDIVIDUALES

- Personalidad
- Actitudes y creencias
- Resistencia a la presión social
- Génética
- Conductas problema



Concepto de riesgo:

La probabilidad de experimentar consecuencias adversas debido al consumo de drogas



Práctica de consumo de drogas

- Tipo de droga
- Nº de drogas
- Frecuencia de uso
- Dosis y vía de administr.



Riesgo

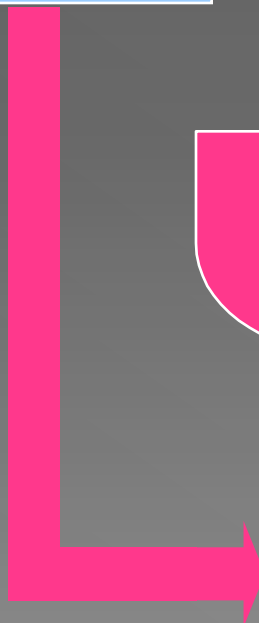
Factores de riesgo personales

- Actitudes ,creencias
- Personalidad.
- **Genética**
- Experiencias previas



Factores de riesgo ambiental

- Precio de la droga
- Legislación
- Tolerancia Social
- Publicidad



Conductas concurrentes

- Accidentes laborales.
- Accidentes tráfico.
- Violencia....etc

Los cuatro signos capitales de las adicciones

Obsesión

Falta de control

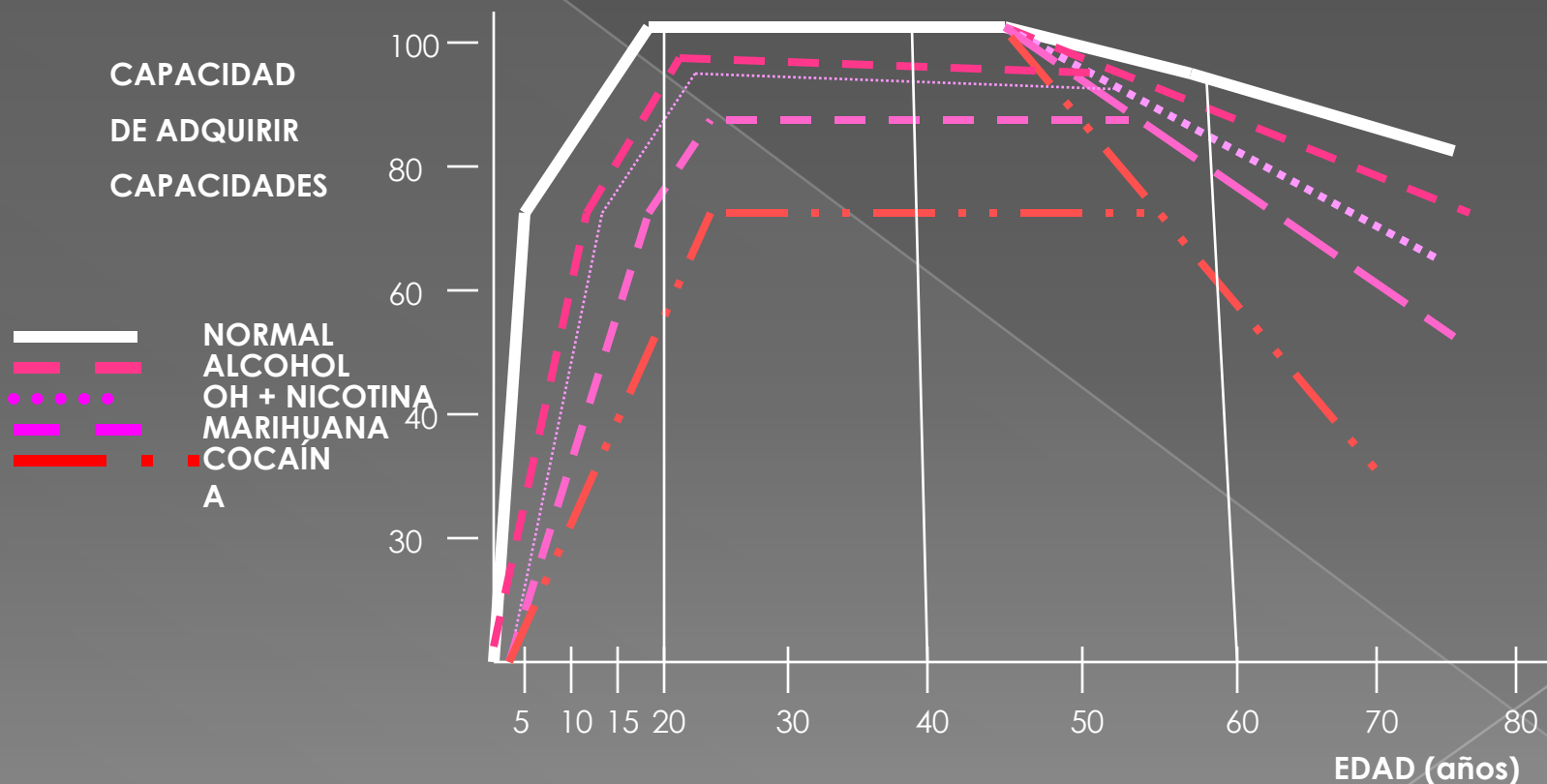
Negación

Consecuencias negativas

- relaciones.
- trabajo.
- Economía
- Salud psíquica
- Salud física
- Conducta

COMPORTAMIENTO DE LAS CAPACIDADES A TRAVÉS DE LA HISTORIA VITAL

Fuente: Foro Americano de las Adicciones (2002)



En el contexto social y político intervienen no sólo los fenómenos estructurales de pobreza o riqueza críticas sino los elementos de tolerancia y aceptación social de consumo así como las políticas preventivas existentes o inexistentes.

Sobre esto Nahas (autor) dice que la trivialización de cannabis en Jamaica llevó a que el 50% de la población mayor de 15 años lo consuma, con un 7% de la población total haciéndolo en grados altos de adicción.

Tolerancia social

Mientras tanto, países en similares condiciones sociales y económicas pero que no han trivializado el uso de cannabis poseen un consumo global (prevalencia de vida) que no supera el 18% en la población mayor de 15 años; y los grados de dependencia son bajos.

La alta disponibilidad de drogas fomenta la tolerancia y la aceptación social del consumo, y esta aceptación social (negación de los daños y banalización de los riesgos) abre nuevos mercados y desarrolla una mayor oferta.

La posibilidad de pasar de la recreación al uso tóxico ha sido estudiada en las diferentes drogas: en la marihuana es del 20 al 50%, y en la heroína y la cocaína es del 90%.

La Organización Mundial de la Salud menciona una lista de factores que facilitan el uso de drogas, además de sus propiedades farmacológicas:

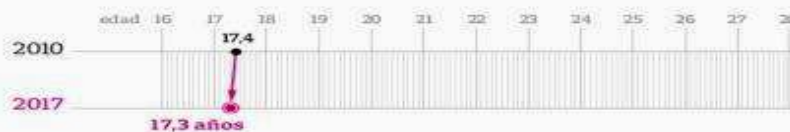
- ~ La disponibilidad.
- ~ La aceptación social.
- ~ El proselitismo de grupo.
- ~ La familia destruida.

¿A qué edad se empieza a consumir sustancias psicoactivas en la Argentina?

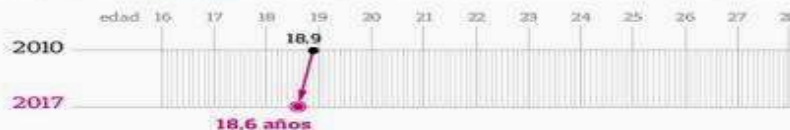
Y ¿a qué edad se consumían hace diez años?

Se empiezan a consumir antes que en 2010

ALCOHOL



MARIHUANA



TRANQUILIZANTES



ÉXTASIS



Se retrasó la edad de inicio del consumo

COCAÍNA



Se mantuvo igual la edad de inicio del consumo

TABACO



Las sustancias más comunes según la edad

Porcentaje de personas que consumió al menos una vez en su vida.

Población de 12 a 65 años



- En los interesantes debates que se ven en los medios casi **nadie habla de los gravísimos daños** que produce el consumo crónico de sustancias psicoactivas (alcohol, marihuana, cocaína, y otras). Siendo ya una epidemia social, (casi 6 millones de consumidores,) el abordaje médico psicológico debe ser sostenido más allá de toda discusión jurídica.

- NO estamos hablando del "problema de una plantita, estamos pensando en el futuro de millones de jóvenes argentinos.

Mito: el tabaco y el alcohol hacen más daño que fumar marihuana:

- > **Realidad:** los daños se refieren a consumo crónico.
- > No se puede comparar quien hace más daño si no se establece los tiempos de consumo. El consumo crónico de marihuana produce más daño pulmonar que el tabaco, (43% mas de cancer) además de sus efectos negativos (disminución de la memoria, de la atención, etc.);

- pero, particularmente en jóvenes, disminución de espermatogénesis en varones y alteraciones del ciclo menstrual en las chicas.(...)
- y lo más grave: produce el síndrome amotivacional.

- Frente al consumo prolongado y crónico aparece el llamado "síndrome amotivacional", mostrándose los jóvenes, apáticos, lentos, desinteresados en el trabajo, el estudio, incluso en definiciones vitales; y sensación depresiva más o menos constante.
- Consulta de mamás más frecuente: mi hijo es buen chico, inteligente, pero no tiene ganas de hacer nada... pregunta siguiente: ¿consume? (no siempre, pero alerta...).

- ▶ En la primera hora después de fumar marihuana, el riesgo de sufrir un ataque al corazón se quintuplica, Centro Médico Beth Israel Deaconess.

- Según los autores del trabajo, es la primera vez que se asocia el consumo de la marihuana con los ataques al corazón. Los investigadores analizaron a 3.882 pacientes que sobrevivieron a un ataque al corazón.
- De éstos, 124 comentaron haber consumido marihuana de forma regular, mientras 37 la fumaron en las 24 horas anteriores al ataque al corazón.

- > Fumar Marihuana incrementa la frecuencia cardíaca en 40 latidos por minuto, lo que precipita el ataque al corazón. "la marihuana que existe hoy en día no tiene ninguna comparación a la que existía hace 25 años.
- > **La concentración de THC es mucho, mucho más alta.** Por ende, esa droga es mucho más fuerte

Fumar un cigarrillo

- ". de marihuana hoy es como fumar cinco o seis al mismo tiempo en la década del 70 o del 80.
- "Con la tecnología se crean plantas con mucha más concentración de THC".
- Tal como señala *Volkow et al (2014, el contenido de THC, o la potencia de la marihuana, como se detectó en muestras confiscadas, ha sido cada vez mayor, desde aproximadamente 3% en la década de 1980 al 12% en 2012 (ElSohly, 2014).*

En el contexto social y político intervienen no sólo los fenómenos estructurales de pobreza o riqueza críticas sino los elementos de tolerancia y aceptación social de consumo así como las políticas preventivas existentes o inexistentes.

Sobre esto Nahas (autor) dice que la trivialización de cannabis en Jamaica llevó a que el 50% de la población mayor de 15 años lo consuma, con un 7% de la población total haciéndolo en grados altos de adicción.

Tolerancia social

Mientras tanto, países en similares condiciones sociales y económicas pero que no han trivializado el uso de cannabis poseen un consumo global (prevalencia de vida) que no supera el 18% en la población mayor de 15 años; y los grados de dependencia son bajos.

La alta disponibilidad de drogas fomenta la tolerancia y la aceptación social del consumo, y esta aceptación social (negación de los daños y banalización de los riesgos) abre nuevos mercados y desarrolla una mayor oferta.

La posibilidad de pasar de la recreación al uso tóxico ha sido estudiada en las diferentes drogas: en la marihuana es del 20 al 50%, y en la heroína y la cocaína es del 90%.

La Organización Mundial de la Salud menciona una lista de factores que facilitan el uso de drogas, además de sus propiedades farmacológicas:

- ~ La disponibilidad.
- ~ La aceptación social.
- ~ El proselitismo de grupo.
- ~ La familia destruida.

TOXICOMANÍA ENDEMICA



PRODUCTO EMINENTEMENTE CULTURAL



INGENIERÍA SOCIAL DE LA PRODUCCIÓN DE LA ENDEMIA

- 1 ACEPTACIÓN SOCIAL DE LAS DROGAS**
- 2 CONTAGIO RÁPIDO**
- 3 PRESIÓN JOVEN A JOVEN**
- 4 FACTORES DE ANOMIA INSTITUCIONAL**
- 5 PROMOCIÓN PERMANENTE DE LA
LIBERACIÓN DEL CONSUMO UNIDO A LA
MINIMIZACIÓN DE LOS DAÑOS**
- 6 SILENCIO ANTE LOS EFECTOS DAÑINOS Y
LOS DAÑOS SOCIALES**
- 7 VENTA TIPO TAPPER POR BARRIOS**
- 8 ESCASA O NULA RESPUESTA COMUNITARIA**
Prof. Yaria...

Cannabis sintético

- Científicos revelan por qué la marihuana sintética es más tóxica que la convencional
- Publicado: 4 sep 2014 11:25 GMT
- El químico que diseñó la marihuana sintética con fines científicos dijo que no imaginaba que sería consumida como forma de recreación. Opina que, por su mortal toxicidad, tomarla es como jugar a la ruleta rusa, y tildó de idiotas a los consumidores

Marihuana de laboratorio: el nuevo peligro entre los jóvenes







- > “Un trago de alcohol sale completamente del cuerpo del consumidor, mientras que (...) las **moléculas de THC se mezclan con la grasa**, por lo que demoran hasta 30 días en salir.

El 9% de los consumidores de marihuana desarrolla adicción a la misma (Dra. Nora Volkow, presentación en reciente congreso Mundial de Psiquiatria , sept.2014 en Madrid). Recientes datos del país habla de 18% (Sedronar)

- > La cocaína prolonga las acciones de la dopamina en el cerebro bloqueando la recaptación de la dopamina.
- > Diversos fármacos, las DROGAS DE ABUSO y las enfermedades mentales modifican el funcionamiento de las sinapsis, porque interfieren en los neurotransmisores en la: **síntesis, acumulación, liberación, inhibición ,depuración.**

- > Su peligro está en que las drogas son similares a estructuras del sistema nervioso central. Las drogas van al centro del sistema nervioso
- > Las propias sustancias naturales tienen analogía con las drogas: nuestra dopamina cerebral con la cocaína o las anfetaminas.

> .



- ◉ Igualmente nuestras endorfinas cerebrales con la morfina–heroína. (efecto engaño....pero ¿quién engaña a quién???)

La información epidemiológica y neurobiológica

sugiere :

- que el abuso del cannabis es un factor de riesgo para
- aquellas personas genéticamente predispuestas a la psicosis

- En efecto, el consumo de marihuana y el nexo causal con psicosis o esquizofrenia, fue abordado en la contribución multidisciplinaria de especialistas de
- la Universidad de Cambridge, UK y las Universidades de Toronto –
- *(Shapiro & Buckley Hunter, 2010).*

Arsenault et al. 2002, presentaron sus conclusiones (basándose en un estudio longitudinal realizado en Nueva Zelanda) estableciendo que los consumidores de Cannabis menores de 15 años eran cuatro veces más propensos a desarrollar esquizofrenia a la edad de 26 años.

- Los estudios longitudinales realizados en cinco países (Grecia, Israel, los Países Bajos, Nueva Zelanda y Suecia), han proporcionado fuerte evidencia de una **relación de causalidad entre el consumo de cannabis y la esquizofrenia.**

- En ese sentido, el estudio de Weiser et al. 2002 que incluyó a 270 mil adolescentes de sexo masculino, de los cuales 50.413 fueron interrogados específicamente después del inicio del consumo de drogas

- Los resultados indicaron que el uso indebido de esta droga en la adolescencia elevó a más del doble la tasa de hospitalizaciones por esquizofrenia.

PROGRESION SINTOMATICA



Mito: la marihuana no es puerta de entrada a otras drogas

- > Realidad: El estudio del SEDRONAR (en Pcia de Buenos Aires) con 16.000 pacientes en 2013 arrojó que el 43% de los que se atendieron en los centros de atención de adicciones de la Provincia en el primer semestre de ese año nombra a la marihuana como sustancia de inicio a la adicción, advirtiendo, además, que esta droga lleva al consumo de otras..

- Es así que el 30% de los pacientes afirma que fue la cocaína la droga que los llevó a realizar el tratamiento para salir de las adicciones. pero se iniciaron con marihuana.
- La marihuana podría eventualmente usarse con fin medicinal para aliviar dolor extremo en pacientes terminales donde la adicción no interesa. Pero la marihuana no es un medicamento

Uso medicinal: experiencia....

- ◉ Existen ciertos reparos u objeciones de los investigadores del cannabis para uso medicinal. Entre los diversos inconvenientes se mencionan: (Dr Luis Ferrari, UNLP)
- ◉ La dificultad de lograr cannabinoides puros y el altísimo costo que demanda obtenerlos en ese estado; requerimiento indispensable para ser aplicado como fármaco (AES,2016)

Muy pocos estudios representativos, con resultados dispares en cuanto a la eficacia y la comprobación médica mediante indicadores fehacientes y consensuados, como el electroencefalograma (EEG) en epilepsias refractarias, que es el indicador por excelencia (*Press et al, 2015*).

- Desconocimiento de efectos secundarios que no garantizarían el éxito total en el tratamiento de ciertas dolencias, como la epilepsia refractaria, con posible aparición de cuadros más graves que los de partida, previo a su administración (*Devinsky et al 2015*).
- O bien en los casos de HIV avanzados, el deterioro cognitivo agravado que han observado algunos investigadores (*Volkow et al, 2014*).
-

ABC.es | MOTOR

VER AHORA DESCARGAR

Alcohol y drogas multiplican por nueve el riesgo de accidente



Madrid y drogas, combinación fatal para generar el accidente.

Conducir bajo los efectos del alcohol o las drogas multiplica por nueve el riesgo de sufrir o provocar un accidente de circulación y, por eso, la Dirección General de Tráfico (DGT) llevará a cabo 20.000 controles diarios durante una semana para concienciar del peligro que esas sustancias suponen al volante.

AGENCIAS - MADRID
Día: 12/07/2013 - 20:46h

Según la DGT, el alcohol o las drogas están presente en casi una cuarta parte de los accidentes de tráfico que se...

INFORME DE LA DGT

La droga, responsable de la mitad de los accidentes en España

El 36% de conductores sometidos a controles preventivos dio positivo en consumo de estupefacientes



EFE / MADRID

JUEVES, 14 DE AGOSTO DEL 2014 - 18:32 H

COMENTARIOS

Casi el 50% de los **conductores** implicados en **accidentes de tráfico** dio positivo en **consumo de drogas** en las pruebas posteriores al siniestro, mientras que los controles preventivos hechos en las carreteras detectaron un 36% de personas al volante que habían consumido **estupefacientes**

EL UNIVERSAL

CARTAGENA - COLOMBIA | LUNES 16 DE MARZO DE 2015

SECCIONES

CIENCIA

Estudian incidencia de la marihuana en accidentes de tránsito

AP | 1 de Septiembre de 2014 12:42 pm



El consumo de marihuana duplica el riesgo de accidentes de tránsito

Actualizado a las 1:59 pm by: Australia, Europa, Gran Bretaña, Reino Unido
Categorías: CNN en Español, Estados Unidos, Salud

Recommend Tweet Share



miércoles, 17 Marzo 2015
Actualizado a la 04:07

TEMAS SOCIALES

El alcohol y las drogas aparecen en el 30% de los accidentes laborales

- Entre el 15 y el 30% de las víctimas de los accidentes laborales están relacionadas directamente con el consumo de alcohol y otras drogas, según ha informado este miércoles la organización Proyecto Hombre, que ha lanzado una campaña para ayudar a las empresas a prevenir estos consumos.

- Escasos estudios lo suficientemente representativos, con uso de controles y evaluación del efecto placebo (*Devinsky et al, 2015; AES, 2016*).
- Desconocimiento de las consecuencias de su consumo a largo plazo, en los pacientes tratados (Estudios Crónicos), especialmente en niños y adolescentes (*Crean et al, 2011*).

- La American Epilepsy Society se ha opuesto a la expansión del uso de la marihuana medicinal y su derivado, el cannabidiol o CBD, en el tratamiento de los niños con epilepsia severa.

En este momento no hay pruebas de ensayos controlados que apoyen firmemente el uso de la marihuana para el tratamiento de la epilepsia. Puede disminuir las convulsiones....

Opinión del médico tomado como el referente del uso medicinal.....

- Sobre su eficacia en la aplicación medicinal, indicó el Dr. Marcelo Morante (UNLP) "No es una planta milagrosa ni se pretende que reemplace a los medicamentos."
- Yo no soy apologista de la droga, no promuevo el uso recreativo del cannabis, sino su estudio en el ámbito médico para mejorar la calidad de vida de miles de pacientes como"

Mito: la represión al consumo de sustancias psicoactivas desde hace 40 años (se dice periodo Bush) en EE. UU. no dio resultado.

- > **Realidad:** Los norteamericanos no consumen más cocaína porque los reprimen (efectivamente ineficaz para bajar el consumo) sino porque tienen una población altísima de adictos que buscan caminos diversos para conseguir esas sustancias.

- ◉ Sumado al altísimo consumo de los veteranos de las diversas guerras en que están desde hace decenas de años. (Policonsumo).....
- ◉ TEPT Veteranos de USA: tasa de prevalencia 25%. VGM 15% aprox.

- ▶ **No criminalizar a los jóvenes que consumen!!!!**
- ▶ **PERO NO LOS VAMOS APLAUDIR POR CONSUMIR SUSTANCIAS QUE LES DAÑAN LA CAPACIDAD DE PENSAR, SENTIR Y ACTUARij**

Mito: la ley seca fracasó en EE. UU. porque produjo centenares de muertos y graves problemas en la población

- ◉ **Realidad:** la ley seca (prohibición de producción y venta) operó entre 1919 al 1935. Al abolirla el consumo de etanol por habitante de EE. UU. Creció exponencialmente hasta la fecha.....

- pero, ¿cuántos muertos por accidentes de tránsito y otros?, + marihuana (Colorado, EEUU)
- ¿cuántos millones de horas de trabajo se perdieron?,
- ¿cuántas familias destruidas por el aumento del consumo de alcohol?

No se trata solo de prohibir pero liberaron el consumo y qué pasó? .

- El consumo inapropiado de los psicofármacos que teóricamente se venden controlados bajo receta, ¿bajó en estos años?.
- Lo que ha fracasado son los parches a la situación, como esa política de disminución de daños (repartir jeringas para que no se infecten.....).

Mito: los países de Europa han dado una respuesta positiva al problema con la legalización del consumo

- .
 - > **Realidad:** Holanda, Suecia y Dinamarca han confesado públicamente que han fracasado en su política de drogas, con aumento del consumo de las más pesadas, y no hicieron mella al narcotráfico.
 - > En Declaraciones que el Ministro de Salud de Holanda hizo al Congreso Internacional de Adicciones de México. dejó en claro que: *la despenalización de la marihuana en ese país no ha resultado en un descenso del consumo, sino al contrario, lo que refrenda la regla infalible en esta materia: a mayor disponibilidad, mayor consumo (subrayado ES).*



- *Tampoco ha evitado que el consumidor de esta droga migre al abuso de la cocaína o la heroína. A pesar de lo que se creía, el narcotráfico no ha desaparecido, puesto que alrededor de los coffee shops se venden drogas ilegales. Estos expendios regulados por el gobierno han servido como puntos de atracción para el “narcoturismo” con todos sus problemas de salud y seguridad.*

Esta en revision porque la propia policíga
Holandesa habla de su pais como
NARCOESTADO!!!!

- La Asociación de la Policía
- envió al Parlamento un controvertido informe en el que asegura que las autoridades son incapaces de combatir el surgimiento de una "economía criminal paralela" y hechos asociados a organizaciones delictivas.
- Holanda, en opinión de la NPB, "**cumple muchas características de un narcoestado**".

Un informe de 2016 de la Europol, la policía de la Unión Europea, y del Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías consideró que Holanda era **el principal núcleo del tráfico de estupefacientes en ese continente.**

- La experiencia de los uruguayos según la Sociedad de Psiquiatría:
- Aumento el consumo entre los jóvenes un 5%.
- Los jóvenes se pasan del tabaco a la marihuana. (bajísima percepción de riesgo)...
- Si se compra en farmacia lo permitido (40 grs.x mes) alcanza para estar intoxicado todo ese mes.

El uso del consumo con fines de dominación política y cultural

- La introducción del opio en China y la India por los Ingleses en finales del siglo 19.
- La Conquista del “Desierto” por el Ejército del Gral Roca (Remington+ alcohol..

La ocupación de la planta Ford en 1985....

La pueblada de Cutral Co Plaza Huincul en junio de 1996....

- ◉ ¿estamos persuadidos que este problema tiene que ser debatido con bases científicas? No hablo de corporaciones anquilosadas...

Pregunto: ¿Creemos que es posible hacerlo? o ¿nos seguiremos guiando por palabras como..." a mí me parece que"...." Me dijeron que"....."me lo dijo el vecino que tiene un medico amigo"...."no creo que sea así"? .

La exitosa solución islandesa

Jóvenes de entre 14 y 16 años



Consumo de alcohol
en el último mes

5%



Consumo de tabaco
a diario

3%

Las tres claves



1

**Retrasar la edad
de inicio de consumo**

Idealmente hasta
los 18 años



2

**Pasar al menos
una hora diaria
con la familia**



3

**Realizar al menos
una actividad
extraprogramática**

Fuente: Sedronar y Youth Planet

La Resiliencia Y las adicciones

Como resolver el enigma de aquellos que viviendo en
medios insanos, pueden tener
o lograr una vida sana

El concepto unificador de las
acciones profesionales en
esta línea es el de

Resiliencia

- resiliencia, que se entiende como "la capacidad de sobreponerse a la adversidad de forma creativa, transformando el suceso negativo, y potencialmente dañino, en un aprendizaje enriquecedor"

"Un tutor de resiliencia es alguien, una persona, un lugar, un acontecimiento, una obra de arte que provoca un renacer del desarrollo psicológico tras el trauma o el sufrimiento"

Prof. Yaria

- ◉ ..El consumo masivo en crecimiento es un síntoma social grave que requiere que los jóvenes tengan trabajo, reciban educación y salud para las jóvenes generaciones.... Lo que requiere cambios sociales profundos....

- ◉ **Un sistema de salud que pueda dar tratamiento adecuado a los que requieran asistencia médica y psicológica.**
- ◉ **los jóvenes en proyectos positivos de vida y solidarios... y luchar en serio contra el narcotráfico.....**

Muchas Gracias

steinenr@gmail.com

