

PLAN

# Luján libre de Drogas

Año 2024

## Guía de Orientación Conceptual para la Intervención en Situaciones de Consumo de Sustancias



MUNICIPIO DE LUJÁN

PLAN

# Luján libre de Drogas

Prevención, orientación, acompañamiento y tratamiento en situaciones de consumos de sustancias

## Autores

---

Área de prevención Plan Luján Libre de Drogas

## Colaboradores

---



**Dispositivo Territorial Comunitario (DTC)**



**Bárbara Corral**

## Autoridades Locales

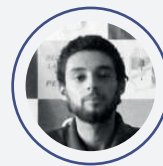
---



**Intendente Municipalidad de Luján**  
Leonardo Boto



**Jefe de Gabinete**  
Matías Fernández



**Coordinación del Plan Libre de Drogas**  
Lucas Fuentes Kohn

## Contacto

---



observatoriocplujan@gmail.com



librededrogaslujan@gmail.com



sistemas.luján.gob.ar/libre\_de\_drogas/

## Índice

---

Introducción .....	4
Algunas definiciones conceptuales .....	5
Marco regulatorio .....	11
Cómo intervenir ante una crisis .....	13
Guía de Actividades .....	15
Anexo 1 .....	20
Anexo 2 .....	21

# Introducción

---

Desde el **Plan Luján Libre de Drogas (PLLD)** nos proponemos acercar a cada persona, institución, espacio de salud y otros, una guía con los modos actuales de pensar la compleja y desafiante problemática de abordar las situaciones de consumo de sustancias en la comunidad en general.

Sabemos lo difícil que es el abordaje y acompañamiento de personas que se encuentran atravesando una situación de consumo de sustancias, por eso toda la información que podamos facilitar para un mejor diagnóstico que ayude a pensar la estrategia de prevención y abordaje es fundamental.

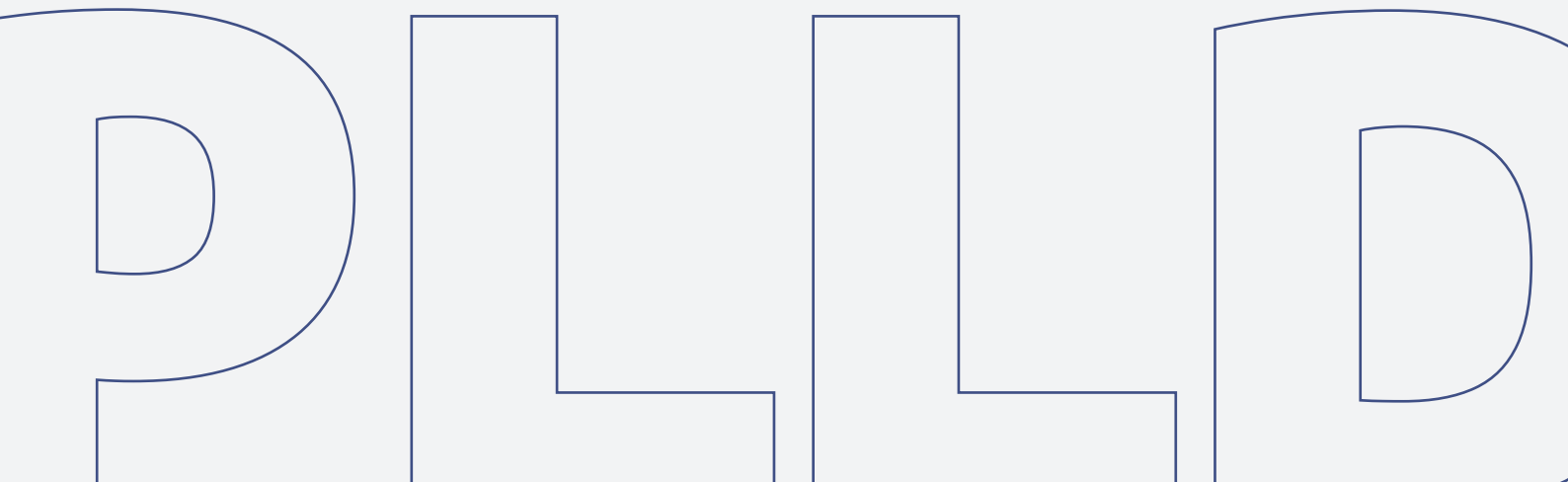
En primer lugar, encontrarán algunas definiciones sobre el marco legal actual, la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657, que regula los derechos de las personas con padecimiento mental e incluye a las adicciones y la Ley N° 26.934 IACOP que propone el Plan Integral para el Abordaje de los consumos Problemáticos.

Luego brindaremos definiciones claras sobre los consumos, que nos permitirán re-pensar aquellas representaciones sociales con las que solemos encontrarlos y poder brindar una respuesta diferente. También ofrecemos algunas actividades que pueden ser utilizadas y adaptadas según los destinatarios.

Finalmente encontrarán un flujograma de decisiones, y un Recursero con las instituciones que se encuentran en nuestra localidad trabajando sobre la temática, que podrán servir como apoyo para intervenir en situaciones de consumo de sustancias en los distintos ámbitos.

Esperamos que esta información colabore en el acompañamiento de situaciones de consumo que muchas veces son complejas y desafían pensar nuestras prácticas de abordaje.

**¡Muchas Gracias!**







# Algunas Definiciones Conceptuales

¡Te contamos algunos conceptos que es importante que conozcas!

## PLLD

## ¿Qué son las DROGAS?

Según la definición de la OMS (Organización Mundial de la Salud) "Droga" es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración de algún modo del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

Habitualmente, utilizamos la palabra "Droga" para referirnos a un conjunto de sustancias con efectos que valoramos negativamente y que tienden a aumentar los modelos estigmatizantes (ilegalidad, enfermedad, irreversibilidad).

Para evitar esas atribuciones que no nos permiten considerar otros tipos de usos y efectos, preferimos reemplazar la palabra DROGA por el concepto de SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, para referirnos a aquellas sustancias que actúan sobre el sistema nervioso central modificando las percepciones y/o las conductas. Esto nos permite incluir el alcohol y los psicofármacos, que también son sustancias psicoactivas y el término droga podría dejar por fuera.

## ¿Qué pasa cuando alguien consume sustancias?

No toda persona que consume sustancias es adicta, hay distintos modos de vincularse con las sustancias por lo que nos resulta adecuado plantear esta clasificación:

### Uso

Un consumo generalmente ocasional, aislado, que no ocupa una presencia significativa en la vida de la persona que consume. El consumo experimental es uno de los modos en que puede manifestarse este patrón de uso.

### Abuso

Un consumo que es utilizado con un objetivo determinado, y que aumenta significativamente la cantidad y la frecuencia. Las previas o el último primer día (UPD) son algunos ejemplos.

### Adicción

Un consumo que ocupa el centro de la vida de la persona, todo gira en torno de ese consumo problemático. Se hace todo lo posible para conseguir y consumir. Cuando se establece una relación de dependencia y se intenta prescindir de la sustancia, se registra abstinencia.

La persona ve afectados sus vínculos, su vida laboral, económica, social, familiar, etc. Lo que lo deja cada vez más aislado.

## Uso o consumo problemático

Pensar en estos términos nos permite una mirada más amplia, ya que incluye los consumos ocasionales, y no necesitamos esperar a que esté instalada una adicción para realizar una evaluación o acompañamiento. El consumo se hace problemático cuando la sustancia es usada como el único medio para transitar el dolor, el sufrimiento, resolver los problemas de la vida. En este punto, la sustancia es usada con la ilusión de que funcione como una medicación: más tarde o más temprano esta función falla, frecuentemente generando un problema más grande.

Entender así el consumo problemático nos ayuda también a considerar la relación entre la persona que consume, la sustancia que consume, y en qué contexto.

Esta mirada amplía el enfoque centrado en la sustancia, que muchas veces confunde: el trabajo cotidiano con sujetos indica que no siempre el uso de marihuana, o de una medida socialmente aceptable del alcohol es irrelevante.

## Relación sujeto - sustancia - contexto

Para comprender el consumo de drogas es necesario situarlo dentro del contexto histórico, social y económico en el que se da. Los consumos de drogas se entrelazan con los afectos, las emociones y las experiencias de dolor y placer; así como también con la desigualdad, la falta de oportunidad, las condiciones económicas y la estigmatización. Para comprender la complejidad del consumo de sustancias, es necesario tomar en cuenta tanto los aspectos subjetivos como las condiciones de vida de las personas que atraviesan ese consumo.

En síntesis, en toda situación de consumo siempre se produce una interacción entre tres elementos que se debe tener en cuenta: la sustancia, los procesos individuales de la persona que consume y el contexto en el que se encuentra.



# ¿Qué vamos a tratar de analizar?

Nos vamos a enfocar en establecer factores de riesgo y factores de protección en las tres dimensiones de análisis, para definir las características propias de la situación que atraviesa esa persona en ese momento determinado y cómo se relacionan esas dimensiones entre sí.

Este conjunto de factores y su interrelación, nos va a permitir establecer si se trata de un consumo no problemático, de un consumo problemático o de un consumo problemático de alto riesgo. Además, esto permite identificar en cuál de las tres dimensiones priorizar las acciones de cuidado, dónde y cómo es posible reducir riesgos y ofrecer así, factores de protección.





# FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN

Al considerar que no todas las personas que consumen sustancias lo hacen de igual forma, podemos observar que las diferencias pueden centrarse en el análisis de los factores de riesgo, que actúan sobre las personas favoreciendo el consumo, y los factores de protección, que se asocian con el cuidado y la no promoción del consumo.

## RIESGO

El riesgo se refiere a la probabilidad de que una persona o grupo sufra una situación determinada. Los factores de riesgo son aquellos que explican las condiciones en que se hace probable el consumo de alguna sustancia psicoactiva, pero no son necesariamente causa de consumo.

Es importante considerar la relación e interdependencia entre los diferentes factores de riesgo, no hay relaciones lineales.

Algunos Ejemplos de Factores de Riesgo son: Padecer alguna enfermedad de Salud Mental, Vulnerabilidad Social, Soledad o Aislamiento, Exclusión Social, Disponibilidad de Drogas, Falta de oportunidades para el desarrollo personal, Falta de comunicación, entre otras.

Las percepciones sobre el riesgo también son diferentes: hay personas o comunidades que responden con alarma, otras niegan su posibilidad de riesgo o no la evalúan de forma realista.

La tolerancia social ante algunas sustancias, especialmente ante el alcohol, el tabaco y los psicofármacos, funciona también como un factor de riesgo ya que no se las considera drogas, su acceso es más fácil para quienes las consumen y resulta complejo dimensionar el daño que ocasionan (psicofármacos uso no recetado o indicado). A esto se suma el uso de sustancias que se consideran aceptables según las circunstancias y por ello no son cuestionadas: una fiesta, el Último Primer Día de colegio, fin de año, entre otras.

## PROTECCIÓN

Los factores de protección también se analizan vinculados entre sí, y son las características individuales, sociales, contextuales y situacionales que inhiben, reducen o atenúan la probabilidad de uso y abuso de sustancias psicoactivas.

Algunos ejemplos de Factores de Protección: Adecuados Lazos Sociales y Familiares, Hogares libre de consumo de sustancias, Autocuidado, Proyecto de Vida Saludable, Tolerancia a la frustración, Adecuada comunicación con otros, Uso apropiado del tiempo libre, Contar con un buen ambiente laboral, Acceder a espacios y oportunidades desde la comunidad que favorezcan el crecimiento personal.

# ¿Desde dónde y qué acompañamos?

Considerar el consumo problemático de sustancias no colocando en el centro del problema a la sustancia, nos permite dar lugar a que circule la Palabra. Esto hace posible preguntarnos junto a las personas para qué y por qué usan determinada sustancia en determinado momento de su vida.

Habitualmente, el recorrido de las personas que consumen sustancias no es un camino lineal, de menor a mayor consumo a lo largo del tiempo, sino que los momentos más difíciles del consumo suelen ocurrir cuando las personas están atravesando alguna crisis.

Los antecedentes normativos y la perspectiva con la que históricamente se ha trabajado sobre estos temas hacían referencia a las adicciones como uno de los problemas sobre los cuales debían orientarse las acciones preventivas, y a las llamadas “drogas” como los objetos de consumo que podían asociarse casi exclusivamente a lo problemático. De unos años a esta parte, podría ubicarse un cambio de paradigma sobre los consumos problemáticos, en consonancia con las transformaciones en los enfoques sobre el derecho a la salud, la salud mental y los derechos humanos.

Es decir, se ha incorporado la importancia de repensar el modo en el que se construye, se entiende y se denomina este problema social que tradicionalmente se vinculaba de manera exclusiva y excluyente con las sustancias ilegales, las llamadas “drogas”.

Aquella perspectiva tradicional que se circunscribe a las sustancias ilegales y a los consumos adictivos como si fueran una misma cuestión, conlleva un efecto de estigmatización sobre ciertas personas que es importante revertir.

Si bien a lo largo de la historia se adoptaron diferentes enfoques acerca de los Consumos Problemáticos de Sustancias, el paradigma vigente en la actualidad se enmarca en un enfoque de derechos y propone una definición de los Consumos Problemáticos que resulta más amplia y adecuada, refiriendo a consumos problemáticos como aquellos que, mediando o sin mediar sustancia alguna, afectan en forma crónica u ocasional la salud física o psíquica de un sujeto y/o sus relaciones sociales.

# Marco Regulatorio



Para el entendimiento y tratamiento de los consumos problemáticos de sustancias nos debemos basar en el siguiente marco legal regulatorio, comprendido por las siguientes leyes:



## PLLD

## **LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL 26.657**

Busca garantizar el derecho a la protección y acceso a la atención de la salud mental. Esta ley no sólo protege a las personas con padecimiento mental, sino que también están contemplados en su seno los individuos con usos problemáticos de drogas. La ley 26657 reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, culturales, socioeconómicos, biológicos y psicológicos. El cuidado de la salud mental está vinculado entonces a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.

Esta Ley establece que las personas con padecimiento mental deben ser atendidas y tratadas en hospitales comunes y no en instituciones psiquiátricas. La internación, si llegase a ser el recurso necesario, debe ser breve y previamente notificada a un juez. Actualmente la internación puede ser voluntaria (acordada con el paciente como el mejor dispositivo para su situación actual, al ser voluntaria el mismo puede revocar el tratamiento) o involuntaria, al certificar un equipo interdisciplinario en salud mental la existencia de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros. Las internaciones involuntarias se sostienen mientras dicho riesgo permanezca, luego pasan a ser internaciones voluntarias si el paciente acuerda o deberá continuar con otro tipo de tratamiento. Para la presente ley, la internación es el último recurso de abordaje y se priorizan otros que permitan trabajar en el contexto habitual de las personas las herramientas necesarias para modificar las razones del consumo. Propone un abordaje interdisciplinario, con todos los integrantes del equipo de salud (psicólogos, psiquiatras, médicos clínicos, trabajadores sociales, enfermeros) e intersectorial (todos los sectores relevantes en una problemática multicausal: salud, educación, justicia, empleo, organizaciones sociales, desarrollo social, etc.), donde la principal estrategia de abordaje es el fortalecimiento de las redes familiares y comunitarias.

## **LEY NACIONAL 26.934 PLAN INTEGRAL PARA ABORDAJE DE LOS CONSUMOS PROBLEMÁTICOS**

Incorpora el concepto de conductas compulsivas incluyendo otros modos de consumo, como por ejemplo de tecnologías.

El abordaje necesario es el intersectorial con intervención directa del estado. Propone la creación de centros comunitarios de prevención, distribuidos en el territorio nacional priorizando sectores de mayor vulnerabilidad social.

Promueve la integración y el amparo social a los sujetos afectados por algún tipo de consumo.

## **LEY NACIONAL 26.529 DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE**

Garantiza la asistencia y accesibilidad, el trato digno y respetuoso de todas las personas que forman parte del sistema de salud. Obliga a los trabajadores del sistema de salud al respeto a la intimidad y confidencialidad de los datos de quienes consultan.

Ofrece a los pacientes la posibilidad de interconsulta con otros profesionales. La historia clínica es considerada un documento del paciente, el centro de salud está obligado al resguardo.

Establece la necesidad de dar consentimiento informado y derecho a revocabilidad del tratamiento.





# La importancia de la primera escucha en el acompañamiento de los consumos problemáticos de sustancias

La escucha es una herramienta que nos permite conocer a la otra persona en su singularidad, desde su propia identidad, en su trayectoria de vida particular, en aquello que la hace única; para así poder pensar estrategias de acompañamiento en conjunto. Lejos de plantearse como una herramienta de control, el objetivo principal es poder acompañar a las personas que lo necesiten, sin juzgarlas, para poder acercarnos a la problemática desde una mirada integral.

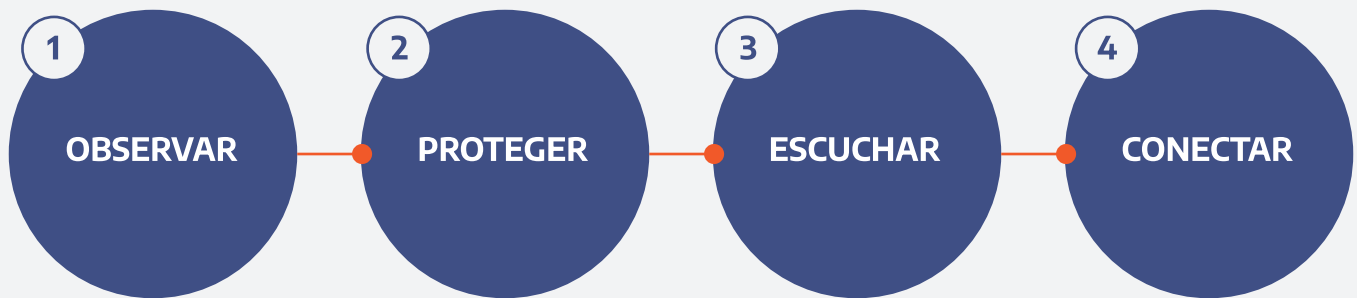
Es importante escuchar desde la comprensión, la amabilidad, el acercamiento sincero y, en lo posible, lo más libre de prejuicio que se pueda.

Es fundamental distinguir una situación importante de una situación de crisis. Frente a una situación importante tenemos tiempo para pensar, para decidir, para construir con la persona y la comunidad una estrategia de acompañamiento.

# ¿Cómo intervenir antes una crisis?

Muchas veces sucede que las personas que se encuentran en una situación de consumo de sustancias pueden sufrir una crisis, ya sea producto de un cuadro de abstinencia de su propia historia, producto de su propia historia de vida o ante varios u otros motivos.

El siguiente diagrama propone una línea de intervención ante una persona que se encuentra en crisis.



## 1- Observar:

- No acuda al lugar del evento si no es meramente necesario.
- En el lugar del hecho, identifique la persona que se encuentra en crisis y el resto del contexto.
- Identifique posibles personas que puedan verse secundariamente afectadas por la crisis (niños/as, adolescentes)
- Consiga asistencia para quienes requieren de apoyo adicional o especializado.

## 2- Proteger:

- Aleje a la/s persona/s y aléjese de posibles peligros inminentes.
- Cuide de niños/as y a adolescentes ante cualquier situación de exposición.
- Si la persona está muy angustiada, no la deje sola.
- Si están en riesgo, no la deje sola
- Proteja al individuo de la exposición a otras personas.

## 3- Escuchar:

- Averigüe lo que es importante para la persona.
- A partir de lo que la persona mencionó, ayude a establecer prioridades.
- Indague acerca de lo que le preocupa.
- Escuche si decide contarle lo ocurrido.
- Ayude a la persona a tranquilizarse, después de escucharla.

## 4- Conectar:

- Ayude a la persona a atender sus necesidades básicas.
- Ayude a que la persona acceda a servicios de apoyo (Centro de Salud, hospital, ambulancia, bomberos).
- Brinde información veraz.
- Ponga en contacto a las personas con sus seres queridos y/o sus redes de apoyo.



# Guía de Actividades

A continuación se proponen una serie de actividades a los fines de poder abordar la temática de los consumos problemáticos de sustancias en la comunidad desde una perspectiva de prevención.

## PLLD



# VERDADERO O FALSO

Se ofrece una serie de afirmaciones para que clasifiquen en verdadero o falso. Es útil para trabajar mitos y falsas creencias sobre los consumos. Algunas frases pueden ocasionar dudas, esto es, ser verdades en algún contexto, pero falsas en otra, en estos casos esperamos que expliquen por qué o en qué circunstancia es verdadera y en cuál es falsa.

## Situaciones para analizar:

Destacaremos 2 ejemplos de una afirmación Verdadera y de una Falsa:

“Si cuando consumís perdés el control, ¡Necesitas ayuda!” **(V)**

“Sólo tomo a veces... no es un problema!” **(F)** (Aquí podemos evaluar lo problemático del consumo según sus efectos: ¿Qué le pasa cuando toma? Si maneja, se pelea, lastima a alguien, se pone en riesgo, etc... entonces, aunque sea eventual, es un consumo problemático).

- 1- “Consume y se pone violento, pero después se le pasa, no es un problema”
- 2- “Las drogas legales son menos dañinas que las ilegales, por eso son legales”
- 3- “Pasar muchas horas jugando a los videojuegos puede constituir en un problema”
- 4- “La droga vuelve a los hombres violentos”
- 5- “Lo bueno de los medicamentos legales es que no traen riesgos ni producen dependencia”
- 6- “Las mujeres que consumen son malas madres”
- 7- “El estrés laboral no tiene ninguna incidencia en mi consumo de alcohol”

## Conclusiones

- 1- **(F)** La violencia, aunque sea temporaria, es un problema asociado al consumo (no un efecto determinante del mismo), por lo que consideramos a este consumo como problemático.
- 2- **(F)** Hay personas con consumos no problemáticos de drogas ilegales; y a la inversa, hay personas con daños importantes en su salud y la de su entorno al consumir drogas legales como el alcohol.
- 3- **(V)** El uso excesivo de los videojuegos como de los dispositivos tecnológicos altera el comportamiento de la persona, como también otras funciones cognitivas como la memoria, concentración, aprendizaje, el ciclo del sueño, etc.
- 4- **(F)** La droga en sí puede generar desinhibición o algún efecto similar, pero la violencia no se genera solamente por el efecto de la sustancia en el cuerpo.
- 5- **(F)** Algunos medicamentos pueden generar efectos adversos, entre ellos la dependencia, por ello son indicados y deben ser controlados por profesionales de la medicina.
- 6- **(F)** El consumo en las mujeres puede o no estar vinculado a situaciones de descuido sobre los hijos.
- 7- **(V/F)** Ante situaciones de estrés laboral muchas veces aparece el consumo de alcohol u otras sustancias como modo de “paliar” ese estrés. Será necesario indagar en cada caso cómo se vincula el consumo de alcohol con el estrés laboral.

# DINÁMICA CON MITOS

Se subdivide el grupo en subgrupos de no más de 10 personas.

A cada grupo se le entregará una tarjeta con un mito o idea relacionada al consumo problemático.

¿Qué opinamos de estas ideas? ¿Las escuchamos o dijimos alguna vez?

Cada grupo reflexionará acerca de estas ideas y luego elegirá a dos representantes para que puedan exponer al resto de los grupos las reflexiones que surgieron durante el debate.

Con esta actividad se propone lograr una deconstrucción de representaciones sociales, las cuales pueden derivar en estigmatizaciones de las personas con consumos.

## Mitos:

- \* LAS PERSONAS QUE CONSUMEN DROGAS PROVIENEN DE FAMILIAS CONFLICTIVAS Y SECTORES MARGINADOS.
- \* LOS QUE MÁS CONSUMEN DROGAS SON LOS JÓVENES.
- \* EL ALCOHOL NO ME HACE MAL, ME PONE ALEGRE.
- \* SI NO COMBATIMOS EL NARCOTRÁFICO NO HAY NADA PARA HACER.
- \* ES VIOLENTO PORQUE CONSUME.
- \* COMPRAR TODO LO QUE ME GUSTA NO ES UNA ADICCIÓN.
- \* LOS MÁS ADICTOS AL JUEGO SON LOS VIEJOS.
- \* LAS MUJERES QUE SON MADRES Y CONSUMEN DROGAS, SON MALAS MADRES.

Se propone la producción de una cartelera (en un afiche u hoja) donde puedan plasmar las ideas centrales.

# EL MAREADO

## Objetivo

Trabajar sobre los efectos que tienen ciertas sustancias y cómo se siente la persona bajo esos efectos. Destaca la importancia de acompañar a la persona que se encuentra bajo los efectos del consumo y en el propio sentir de “estar mareado” y con poca conciencia sobre hacia dónde ir. El valor de confiar en un par, como herramienta de cuidado entre pares.

## Procedimiento

Trabajar en duplas, a una de las personas se le taparán los ojos con una venda y la otra será el guía. En un lugar espacioso, colocar conos u obstáculos en el piso, con un punto de partida y uno de llegada.

A la persona que tiene los ojos vendados, se le dará varias vueltas hasta marearse y el compañero deberá guiarlo desde el punto de partida hasta el de llegada evitando chocarse con los obstáculos.

## Reflexión

La idea es que la persona que tuvo los ojos vendados pueda expresar cómo se sintió estando mareado y teniendo que confiar en un par para poder llegar a destino como sinónimo de lugar seguro.

# LOS GLOBOS AL AIRE

## Objetivo

Visibilizar la importancia de contar con actividades e intereses propios en lo cotidiano como alternativa a las situaciones de consumo.

## Procedimiento

Se entrega a cada participante cuatro globos, se solicita que inflen el primer globo y escriban con marcador qué actividades o intereses les gustaría realizar. Así con los primeros tres globos, una actividad por globo.

Al cuarto globo deben inflarlo con mayor tamaño y deben escribir todas las sustancias (drogas) que conozcan.

Una vez inflados todos los globos, lanzarlos al aire y tratar de atraparlos, dándole prioridad a los que consideren más importantes. El objetivo es no dejar caer los globos más chicos.

## Reflexión

La idea del juego es trabajar sobre la importancia que tiene en la vida de la persona contar con actividades o intereses propios, y que en la medida que cuidemos nuestros intereses, “los mantengamos flotando”, menos lugar le dejamos a las sustancias para que ingresen en nuestras vidas.

También se puede trabajar la dificultad que representa “sostener” las actividades que nos gustan, con la presencia de las sustancias en nuestras vidas.

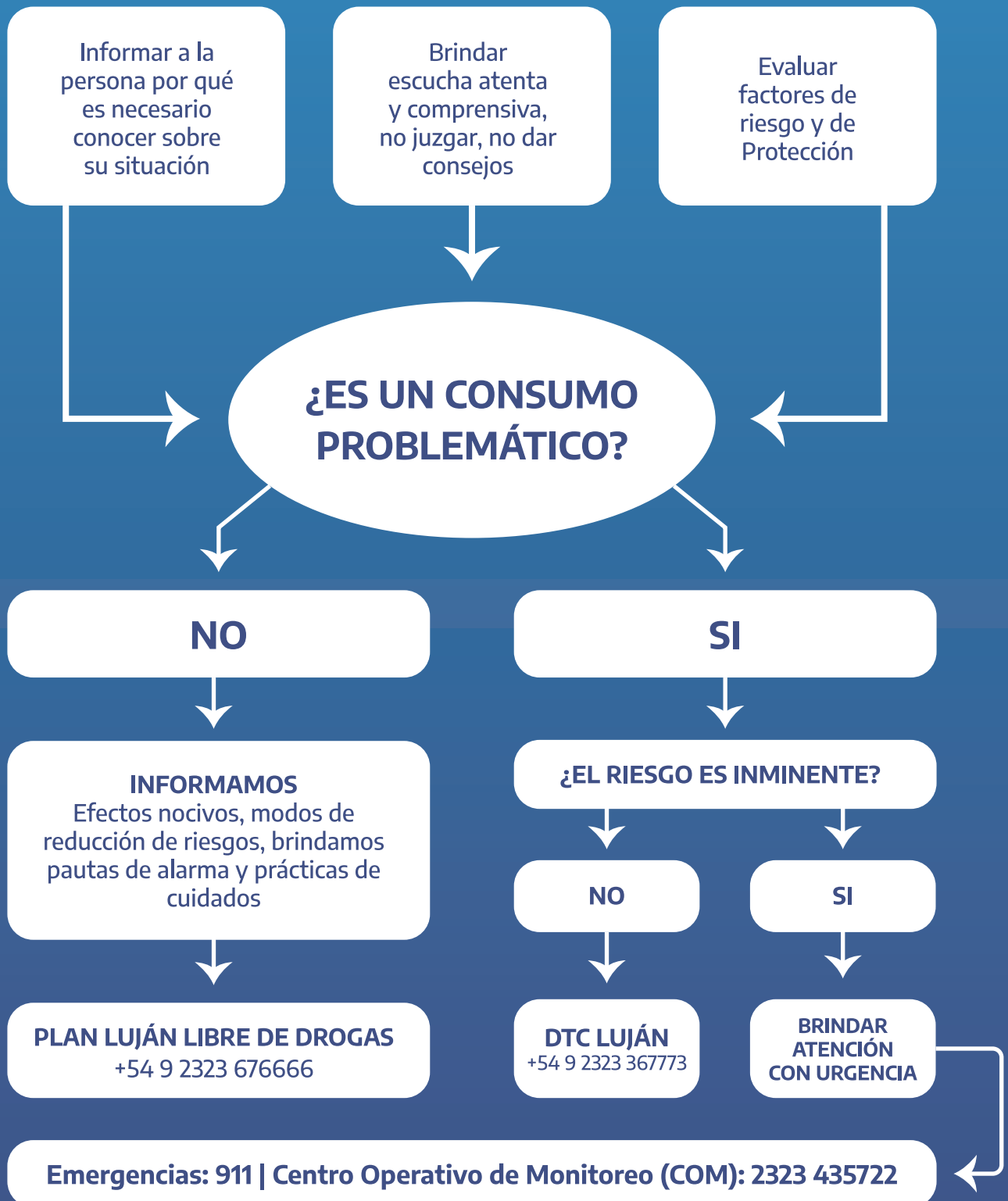
## Algunas preguntas disparadoras

- ¿Qué tipo de actividades escribiste?
- ¿Cuál y/o por qué son importantes para vos?
- ¿Qué tan difícil fue mantener los globos en el aire?
- ¿Qué hacías para que no se cayeran?
- ¿En qué ayuda tener varias actividades en la prevención de los consumos?

# Anexo 1



## Flujograma de derivación ante un consumo de sustancia





# Anexo 2



## Campañas y Folletos



 **Luján libre de Drogas**


**ACCIONES ANTE UNA EMERGENCIA**

**En el caso de encontrarse con jóvenes en situación de consumo excesivo de alcohol, recomendamos:**

-  **Signos de intoxicación:** No poder despertar, pulso irregular y/o estado de somnolencia. Vómitos, hipotermia, respiración lenta o regular, convulsiones.
-  **Contactar con adultos responsables:** Acudir a los adultos responsables de esos/esas jóvenes y mas aún si son menores de 18 años.
-  **No dejarlos solos/as:** Es importante saber si la persona que se siente mal está con otros/as, para poder acompañar a sus amigos/as también.
-  **Primeros Auxilios ante intoxicación:** Si las personas están intoxicadas y/o en estado de inconciencia; ponerlas de costado sobre sus brazos, para evitar que se ahoguen en caso de vomitar y así prevenir el riesgo de aspiración de fluidos.




**Mantener la calma y llevar la tranquilidad:** Ofrecerles agua y equilibrar la temperatura corporal (abrigarlos o enfriarlos). Tener en cuenta que el alcohol modifica rápidamente la temperatura corporal.


Si presenta signos de intoxicación llamar al numero de EMERGENCIA 911  
Escribenos a [lujanlibrededrogas@lujan.gov.ar](mailto:lujanlibrededrogas@lujan.gov.ar) o mensaje al 2323-676666


 MUNICIPIO DE LUJÁN

 **Luján libre de Drogas**

**RECOMENDACIONES SI VAS A BEBER ALCOHOL**

-  **Hacerlo despacio:** Beber despacio reduce la posibilidad de que te sientas mal. Intercala con agua. Aprende a conocer tus limites y descansa para recuperarte.
-  **Comer algo antes:** Si vas a tomar bebidas con alcohol, lo mejor es que lo hagas con el estomago lleno. De esta manera el alcohol no genera un efecto tan rápido y el día después genera menos malestar.
-  **No mezclar:** Las mezclas de diferentes bebidas alcohólicas o con otras drogas, hacen que te sientas mal el día después.
-  **No manejar:** Tus reflejos disminuyen y es peligroso para vos y para los demas.
-  **Respetar las desiciones de los demás:** Respeta los derechos de quienes no deseen consumir bebidas con alcohol. Hay quienes deciden no hacerlo y se divierten igual.

 2323 367773  [lujanlibrededrogas@lujan.gov.ar](mailto:lujanlibrededrogas@lujan.gov.ar)

 MUNICIPIO DE LUJÁN



**Luján Libre de Drogas**

Uso de redes y Videojuegos

**QUE EMPIEZE EL JUEGO...**

Y SUS PRÁCTICAS DE CUIDADO

**ESCRIBINOS**

lujanlibrededrogas@lujan.gov.ar

2323 676666

MUNICIPIO DE LUJÁN

**ELEGÍ JUEGOS ACORDES A TU EDAD**  
¡Cuidemos a los niños!

**CUIDÁ TUS EMOCIONES**  
El juego es ficción

**ESTABLECÉ LÍMITES EN LOS TIEMPOS DE JUEGO Y USO DE REDES**  
¡El tiempo vuela!

**EL USO CUIDADO DE REDES FOMENTA TU CREATIVIDAD**  
Interactuá en círculos de confianza, brindar tus datos personales te pone en riesgo.

**CUIDÁ TUS HORAS DE DESCANSO Y OTRAS ACTIVIDADES**  
Complementá con ejercicio físico al aire libre

**TOMÁ EL MANDO DEL JUEGO**

Luján Libre de Drogas

MUNICIPIO DE LUJÁN

**Luján Libre de Drogas**

**MITOS Y VERDADES**

Sobre el consumo de alcohol y hábitos con la tecnología

MUNICIPIO DE LUJÁN

<b>MITO</b>	<b>VERDAD</b>
El alcohol no es un problema tan grave como otras drogas.	Los vínculos afectivos son fundamentales para nuestro mutuo cuidado.
No todas las personas que consumen drogas tienen un consumo problemático.	Las drogas me sacan de los problemas, mientras no abuse de ellas, no corro peligro.
El uso excesivo de la tecnología no es un consumo problemático.	La dificultad en controlar el tiempo y frecuencia de uso de los video juegos y las redes sociales es un consumo problemático.
El consumo de alcohol a edades muy tempranas aumenta el riesgo de dependencia en la edad adulta.	Las apuestas en red no son peligrosas, son divertidas.

**ESCRIBINOS**

lujanlibrededrogas@lujan.gov.ar

2323 676666

Luján Libre de Drogas

MUNICIPIO DE LUJÁN