

81428



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
IZTACALA



U.N.A.M. CAMPUS
IZTACALA

COI
31921
H2
1988-2

DETECCION DE POSIBLES FACTORES QUE INCIDEN
EN EL FENOMENO DE FARMACODEPENDENCIA EN
ADOLESCENTES DE EDUCACION MEDIA BASICA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A N :

HAM ALVARADO LILIA IRENE
TAPIA ELIZALDE ANGELICA



Los Reyes Iztacala



1988



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedico esta tesis con todo
mi amor y respeto a dos
seres a quien amo profunda
mente mis padres:

Raúl Haa Casarillo y

Ma. Dolores Alvarado de Haa

Por su dedicación,

Por sus consejos,

Por su paciencia,

Y sobre todo por

su amor y comprensión,

Eternamente gracias

Papá y Mama

Con infinito cariño a
mi esposo y compañero
Salvador, por su ternura
y apoyo en todo momento.
Gracias Amor.

A mi futuro hijo (a) a
quien anhelo algún día
conocer para brindarle
todo mi amor.

Por su fraternal apoyo,
gracias hermanos por ser
como son.

A mi suegra y cuñados por
su cariño y comprensión.

Con profundo agradecimiento

a mi madre:

Por ser el principal motivo
de mi superacion.

Por su inmenso cariño, compren
sion y ejemplo de lucha y a quien
pertenece este logro.

A mis hermanos:

Panchito, Alfonso y Martha.

Por su nobleza, gran cariño
y confianza que siempre me
han brindado.

Con cariño a:

Mis sobrinos y cuñados.

Berenice Tere

Laurita Nacho

Miguelito Miguel

Afectuosamente: A toda
mi familia tios y primos.

A una verdadera amiga
y compañera: Lilia
gracias por tu enorme
paciencia y comprensión
en todo momento.

A mi hermana Maru:
Por su gran apoyo y
cariño. Por el esfuer
zo que juntas realiza
mos hacia la meta que
ahora vemos alcanzada
y que también comparto
contigo.

A una persona muy especial
que me ha impulsado, compren
dido y apoyado en todos los
aspectos.
Gracias infinitas Memo.

Con gran estimación a la
familia Hernández por sus
atenciones y afecto.

Con eterno agradecimiento al
Prof. Lic. Arturo Silva Rodríguez
por su paciencia y valiosa asesoría,
ya que sin su colaboración no hubiera
sido posible el desarrollo del presen
te trabajo.

"Gracias Arturo".

AGRADECIMIENTOS

Queremos hacer extenso nuestro agradecimiento a los profesores sinodales por sus valiosos comentarios y sugerencias para el enriquecimiento de nuestro trabajo.

Damos las gracias al Prof. Lic. José Esteban Vaquero Cázares por las facilidades y apoyo que desinteresadamente nos brindó.

Agradecemos a la Profra, Lic. Rosalba Cabrera por sus consejos y finas atenciones.

Por las facilidades y confianza brindada damos las gracias a la Prof. Laura Edna Aragón Borja

Por su colaboración para el desarrollo de este trabajo damos las gracias a la Dra. Ma. Esther Ham Alvarado.

Reiteramos nuestro agradecimiento al Area de Metodos Cuantitativos por las facilidades brindadas.

Y por último queremos agradecer a la Universidad Nacional Autónoma de México, particularmente a la ENEP, Iztacala y profesores de la Carrera de Psicología, por la formación profesional otorgada.

INDICE

IZT. 1000864

Introducción.....	1
Capítulo I. El Adolescente y las Drogas.....	10
Cambios Fisiológicos en el Adolescente.....	12
Cambios Físicos en el Varón.....	13
Cambios Corporales en la Mujer.....	13
Cambios en el Adolescente en el Aspecto Sexual.....	16
Cambios Psicológicos.....	16
Capítulo II. Problemas Familiares y sus Repercusiones.....	21
Comunicación entre Padres y Adolescentes.....	27
Función Educativa de los Padres... ..	28
Divorcio o Separación de los los Padres.....	30
Vicio Presentado por Parte de Alguno o Ambos Padres.....	31
Capítulo III. Influencia del Grupo Amigos y Otras Fuentes: Información y Educación.....	33
Tipos de Consumo:	
Consumo Inicial o Experimental....	36
Consumo Ocasional.....	36
Consumo Habitual.....	37
Consumo Compulsivo.....	37
Información y Educación.....	39
Capítulo IV. Nuestra Sociedad Como Consumidora de Drogas.....	46
Metodología.....	62
Selección de la Muestra.....	63
Análisis de Datos:	
Area Familiar.....	68
Area Escolar.....	72
Area Social.....	77

Resultados Generales:	
Resultados del Aprovechamiento y	
Asistencia.....	80
Casos Detectados.....	82
Conclusiones por Area:	
Area Familiar.....	91
Area Escolar.....	93
Area Social.....	94
Conclusiones Generales.....	96
Bibliografia.....	101
Anexos:	
Cuestionario.....	104
Gráficas.....	109

INTRODUCCION

El consumo de drogas que alteran la mente es tan antiguo como la misma humanidad. El hombre prehistórico probablemente conocía algunas bebidas fermentadas. Ya en papiros del antiguo Egipto se observa gente bebiendo vino. Asimismo el opio y la marihuana se han empleado durante centurias, como es el caso de los indios sudamericanos, siglos antes de la conquista española ya se conocían las propiedades estimulantes de las hojas de coca.

La actitud de los españoles conquistadores hacia la coca fue ambivalente. Por una parte, su celo religioso les indicaba que debían expulsar ese simbolo de la idolatría Inca, pero también observaron que los efectos de la coca permitía a los indios trabajar con más ahinco en los mismos y otros sitios, lo que significaba una gran ventaja económica, y en consecuencia decidieron adoptarla. Así, el cultivo, la distribución y el consumo fueron permitidos e incluso vieron la forma y el medio por el cual explotar económicamente a un pueblo subyugado.

Los aztecas, por su parte, empleaban sin duda alguna, sustancias derivadas de los hongos alucinógenos para hacer culto a sus ceremonias religiosas.

En la antigüedad ya se sabía que el uso de una droga, como medicina o con fines de simple esparcimiento, podía producir efectos indeseables. La historia del empleo excesivo o no aprobado de estupefacientes por grupos humanos es tan viejo como el hombre mismo. Desde la más remota antigüedad el hombre ha utilizado sustancias intoxicantes para relajarse y huir de las tensiones de la vida diaria. Naturalmente los individuos con personalidades débiles o enfermizas pasan fácilmente del uso al abuso, de ahí a la franca dependencia física

o psicológica hacia esas sustancias, entre ellas se encuentra; el alcohol, el tabaco, la mariguana, sustancias volátiles, etc.

Inevitablemente, cada sociedad establece sus propias reglas y líneas de conducta para normar el uso de las drogas; reglamenta usos y comportamientos aceptables y señala otros que no lo son; indica qué tipo de drogas pueden autoadministrarse y cuales se pueden consumir solo bajo la dirección de un "curandero" o "hechizero", además señala aquellas que están estrictamente prohibidas. Se observa que mientras la conducta de un individuo es permitida para otro esta vedada. Estos problemas de dependencia a drogas están condicionados por estructuras y costumbres de cada sociedad. Por ejemplo, en algunos países el hombre puede beber hasta embriagarse, pero la mujer o el niño que lo hace son criticados y señalados como seres "desviados" que merecen ser castigados.

De esta manera la aceptación de las drogas varía extraordinariamente de una cultura a otra, incluso dentro de una misma cultura puede sufrir enormes transformaciones con el paso del tiempo. El alcohol aceptado lícitamente dentro de la sociedad Occidental, por ejemplo en México, a diferencia de otras sociedades, es condenado y prohibido en las culturas musulmanas, en las que a menudo se tolera el uso de la mariguana. El opio, droga que en una época tuvo gran aceptación en el Oriente como pasatiempo placentero, y que a fines del siglo XIX podía conseguirse sin problemas en tiendas de comestibles tanto en Estados Unidos como en Inglaterra, ahora en la actualidad está prohibido excepto cuando se utiliza como medicamento.

Sin embargo, el tabaco que durante una época fue condenado con dureza, en la actualidad es aceptado por todo el mundo, aunque en los

últimos años ha sido de gran preocupación su uso.

Por otro lado, el empleo de drogas psicodélicas "expansoras de la mente", como es el ácido lisérgico (LSD), la mescalina y la psilocibina, en los países occidentales hasta hace algunos años se consideraba como un asunto de mera curiosidad intelectual o elección personal de unos cuantos individuos; pronto se reafirmó el "abuso" de su utilización y se prohibió cuando un número mayor de personas empezaron a consumirla durante la llamada "revolución psicodélica", en la década de 1960 (moda hippie). La mayoría de los usuarios eran habitualmente adultos. Por consiguiente a partir de 1960 a 1970 en nuestro país, al igual que en el resto del mundo ha crecido el grupo de los farmacodependientes, que ahora en nuestros días involucra a los adolescentes y jóvenes quienes utilizan preferentemente marihuana, cemento, pastillas y similares.

Hace algunos años había serias confusiones con respecto al significado de los términos "vicio" y "hábito", pero la Comisión de Expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) abandonaron ambos términos y adoptaron otro un poco más neutral "farmacodependencia", que se define de la siguiente manera:

"Estado psíquico y algunas veces físico, causado por la intervención entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones, que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar el fenómeno de forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces, para evitar el malestar producido por la privación", (OMS;1980). Es necesario aclarar que aunque en los medios masivos de comunicación (T.V., radio, prensa, etc.), es frecuente el uso de la palabra "drogadicción", únicamente para referirse de manera común a la farmacodependencia.

Asimismo la OMS define a la "droga" o "fármaco" como toda sustancia que, introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más de sus funciones". Es decir, un "fármaco es una sustancia ajena al organismo que al entrar en él, altera una o más de sus funciones normales".

Existen dos grandes tipos de farmacodependencia de acuerdo a la droga que se consuma:

✓ *Dependencia Física o Adicción:* Estado de adaptación biológica que se manifiesta por trastornos fisiológicos más o menos cuando la droga se suspende bruscamente (período de abstinencia).

Dependencia Psíquica o Habitación: Es el uso compulsivo de una droga sin desarrollo de dependencia física, pero que implica también un grave peligro para el individuo.

Cualquiera de los dos tipos de dependencia puede o no acompañarse de otro fenómeno llamado tolerancia, que es la adaptación del organismo a los efectos de la droga, lo que implica la necesidad de aumentar la dosis cada vez, para seguir obteniendo resultados de igual magnitud.

Por último, se hace necesario conocer también la definición de lo que se considera abuso:

✓ "Consumo de una droga en forma excesiva, persistente o periódica", Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia, (CEMEF;1976).

Desde el punto de vista médico, se ha reportado que existen muchas drogas o fármacos, compuestos naturales o sintéticos, capaces de desencadenar un "estado de farmacodependencia", por lo cual se hace necesario mencionar una clasificación con el fin de identificar y conocer sus posibles efectos, tanto en la actividad mental como en el estado psíquico. Por lo tanto, reciben el nombre de estimulantes las


drogas que aceleran y excitan la actividad mental y el nombre de depresores a los fármacos que retardan dicha actividad.

A continuación se describe de forma general la clasificación de las drogas:

a) Estimulantes: anfetaminas, cocaína, alucinógenos; dentro de estos últimos se encuentran la marihuana, L.S.D., mescalina o peyote, psilocibina y hongos.

b) Depresores: alcohol, barbitúricos, tranquilizantes, inhalantes, tales como cemento, acetona, barníz, thinner, etc. Así también, el opio se encuentra dentro de los depresores y sus derivados son; la morfina, cocaína (medicamentos) y la heroína.

Como ya se mencionó anteriormente, existen dos tipos de dependencia: física y psicológica en esta última el farmacodependiente reporta que no puede vivir sin la droga, y aquéllos que crean dependencia física, es decir, que sin la droga el usuario manifiesta una serie de trastornos orgánicos o metabólicos (temblores, delirium tremens, náusea, vómito, etc.), que pueden incluso causar la muerte.

 Es necesario aclarar que, cada individuo tiene una serie de respuestas y manifestaciones específicas dependiendo del tipo de droga que se ingiera, sin embargo, existen rasgos generales que permiten identificar a los farmacodependientes. Los datos más comunes e importantes son los cambios repentinos de la conducta habitual, lo que hace parecer a los usuarios como "extraños" al manifestar inestabilidad en el estado de ánimo. Además se pueden observar alteraciones tales como

en el trabajo escolar, inasistencia, bajo rendimiento académico, aislamiento y alejamiento del grupo de amistades, así como la pérdida de interés por sí mismo y con regularidad se pasa fácilmente de la alegría al enojo o de la actividad a la apatía. Estas y otras muchas actitudes pueden ser ejemplificadas como consecuencias del consumo de drogas en los jóvenes. Ya que esta etapa le predispone a buscar nuevas sensaciones y/o aventuras, así como el deseo imperioso de obtener la aprobación del grupo, haciendo lo que suponen de mayor audacia. Esto en mayor probabilidad les inclina a probar las drogas, generalmente, los que desarrollan dependencia son los que se consideran que tienen mayores trastornos de la personalidad; esta puede gestarse en una familia desintegrada, que les origina mayor desajuste en la vida o graves trastornos mentales que se enmascaran con el uso de las drogas.

En múltiples investigaciones, se ha reportado que las drogas provocan en los jóvenes estados de embriaguez con alucinaciones y algunas veces ideas delirantes y que van a determinar diferentes reacciones según el desarrollo previo de la personalidad de cada individuo y según las expectativas del grupo con el que se identifica. Algunas veces se quedarán quietos, semidormidos y otros se exaltarán y tendrán conductas agresivas y ocasionalmente delictivas. Por lo tanto, los expertos en la materia han observado que el uso constante de sustancias tóxicas crean apatía, desaliño, irresponsabilidad, bajo rendimiento escolar y/o laboral, además de encontrar que los jóvenes adictos a las drogas tienen en su mayoría un círculo de amistades de muy baja calidad humana.

Las actitudes sociales hacia el uso de las drogas, su costo y

disponibilidad general, son factores que determinarán quién experimentará con ellas. Ya el Dr. Rado (1930) había expresado que una "tensa depresión" preexistente sensibiliza al futuro vicioso a los efectos placenteros producidos por la droga.

En algunos puntos, las teorías de Rado se anticiparon a los recientes descubrimientos de William Martin y colegas del Centro de Investigaciones sobre Farmacodependencia en Lexington, Kentucky, quienes descubrieron que los sujetos envidados por opioides, que se encontraban presos, estaban tensos y deprimidos, y mejoraban su autoestima en sí mismos, no solo cuando consumían opioides, sino también después de ingerir altas dosis de otras sustancias como son las anfetaminas, alcohol, barbitúricos y marihuana.

En la década de 1960, en Estados Unidos cientos de jóvenes fueron detenidos por la policía por utilizar sustancias tóxicas como pegamentos y cementos. Se considera que las personas farmacodependientes en Estados Unidos y en otros países, son jóvenes cuya edad promedio es de 14 a 18 años de edad. Por lo regular provienen de hogares problema en los que los padres a menudo son viciosos; alcohólicos, toxicómanos, etc. Se encuentran miles de casos de vagancia y conducta delictiva; y generalmente tienen adaptación escolar insatisfactoria y su rendimiento escolar es inadecuado. La mayoría de los jóvenes que son adictos a sustancias tóxicas son individuos que intentan escapar de una realidad difícil, Jaffe, Peterson y Hudgson (1980).

Después de hacer referencia a los aspectos relacionados con la farmacodependencia, a continuación describiremos de manera general el esquema seguido para desarrollar este trabajo.

En el capítulo I abordaremos las características del desarrollo en el adolescente tanto físicas como psicológicas, los cambios de una etapa a otra, es decir, de ser niño a adolescente, la trayectoria emocional que tiene que enfrentar ante la sociedad y la vida misma. Una serie de eslabones y tropiezos que obstaculizan y/o apoyan la formación de su personalidad. Las relaciones que el individuo en desarrollo tiene con sus padres, con sus amigos, con las sustancias tóxicas (drogas) y las actitudes que manifiesta ante la sociedad desde diferentes puntos de vista (psicológica, sociológica y médica).

En el capítulo II se hará énfasis en las relaciones familiares de la pareja, se hablará de la comunicación y comprensión como aspectos de gran importancia, así como elementos determinantes para el inicio y mantenimiento de la unión verdadera de los cónyuges.

Otros aspectos que tomaremos en cuenta en este capítulo son: divorcio o separación de los padres y vicio por parte de uno de los familiares, describiremos la forma como pueden influir en la conducta de los jóvenes como estímulos preparatorios para que se presente el farmacodependiente y posteriormente se presente el futuro delincuente. También mencionaremos la relación que se establece entre padres e hijos, específicamente en la orientación y pláticas que éstos establezcan y se hará referencia al maltrato (abandono, agresión física y verbal, etc.) como un factor desencadenante del fenómeno de drogadicción.

En el capítulo III se describirán las relaciones que un individuo dependiente o no a las drogas sostiene con su círculo de amistades dentro de la escuela, ya que el uso de drogas por amigos y conocidos es un factor determinante en la experimentación que hace una persona con ellas. Durante la etapa de la adolescencia, suele ser fuerte la necesidad de imitar lo que otros individuos están haciendo dentro del grupo de la misma edad. Así como también se revisará la información y orientación que reciban los jóvenes de sus profesores acerca del tema de farmacodependencia, ya que si no se tienen los suficientes conocimientos sobre la materia pueden despertar curiosidad entre los individuos. También se tomará en cuenta, la frecuente inasistencia entre los alumnos y el bajo rendimiento académico de los jóvenes dependientes.

En el capítulo IV se abordarán algunas características específicas de nuestra sociedad y las repercusiones que provocan sobre todo en los adolescentes. Tal es el caso de la crisis económica (devaluación de la moneda nacional e inflación), desempleo, represión, ociosidad, etc. Además mencionaremos la manera de cómo influye los medios masivos de comunicación (T.V., cine, radio, revistas, etc.) en la conducta y personalidad de los jóvenes. Así como también, se describirá la influencia de la publicidad de las drogas lícitas que circulan en todo el país y la manera cómo las condiciones socioeconómicas determinan el tipo de droga que consumen los farmacodependientes.

CAPITULO I

EL ADOLESCENTE Y LAS DROGAS

Desde hace mucho tiempo la adolescencia ha venido siendo considerada como el período más difícil de desarrollo del hombre. Tanto para los adolescentes como para sus padres. De acuerdo con Mussen, Conger, Kagan (1982), ya desde 300 años A.C. Aristóteles comentó que los adolescentes son apasionados, irascibles y propensos a dejarse llevar por sus impulsos... Cuando los jóvenes cometen una falta lo hacen siempre del lado del exceso y de la exageración. Platón señaló que los adolescentes tienden a discutir por amor a la discusión "No dejan piedra sin voltear", y en su deleite por las primeras fases de sabiduría son capaces de fastidiar a cualquiera con sus argumentaciones. Observaciones semejantes pueden encontrarse en los escritos de filósofos, dirigentes, religiosos y políticos de los siglos posteriores.

No obstante, el interés por el concepto y estudio de la adolescencia se ha extendido enormemente hasta nuestros días, y podemos encontrar que se dan tantas definiciones como aproximaciones teóricas existen. La palabra adolescencia deriva de la voz latina que significa "crecer". Período de transición entre la infancia y la vida adulta.

Para algunos autores la adolescencia es solo una etapa cronológica: un número de años que separa a la niñez de la vida adulta y que debe ser superada lo más prontamente posible.

Por su parte, los médicos indican que, la adolescencia es un período en el cual el ser humano pasa a ser niño a ser adulto, y se caracteriza porque en el aspecto físico ocurre una segunda etapa de intenso

crecimiento y desarrollo que ocurre en los primeros años de vida, de ahí que algunos autores la denominen el segundo nacimiento. Asimismo, existe un mecanismo biológico de eliminación de grasas, unido a un desarrollo de musculatura, cambios hormonales que generan cambios físicos y al mismo tiempo pueden contribuir a la intensidad de las sensaciones que el adolescente experimenta.

Desde el punto de vista social, la adolescencia es el período de transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta autónoma, incluso se considera como un fenómeno mucho más de tipo socioeconómico que biológico. La etapa cronológica y de desarrollo de la adolescencia dependerá de las condiciones generales de cada sociedad en particular. Legalmente, la adolescencia se considera como una edad "torpe" así se completa generalmente a los 18 años en que se considera al individuo como preparado para enfrentar las responsabilidades ciudadanas que en todos los ordenes imponen un régimen jurídico. Cuando el adolescente llega a su mayoría de edad queda condicionado a derechos y deberes sociales en infinidad de aspectos.

Por otra parte, en el ámbito psicológico de acuerdo con Llanes (1982) la adolescencia es un estadio de transición en la historia del individuo, en la que tiene que integrarse como un todo biopsicosocial. Desde este punto de vista, se puede decir que existen cinco áreas críticas de la conducta, para el desarrollo de la personalidad; a) los cambios psicológicos, b) las relaciones familiares, c) las relaciones con las partes del mismo sexo y el opuesto, d) crecimiento cognitivo e intelectual y e) la identidad personal.

La integración armónica de estos aspectos conllevan al adolescente a un óptimo desarrollo en todos los ámbitos. En definitiva es la

adolescencia para el joven una etapa muy importante y definitiva para su vida posterior.

CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN EL ADOLESCENTE

Los cambios corporales que se experimentan en la adolescencia se presentan de manera universal. Y para describir dichos cambios se hace necesario primeramente aclarar y diferenciar el concepto de "pubertad" y "adolescencia". El término pubertad se originó en el latín pubes, que significa vello en el pubis, y está regido fundamentalmente para referirse a un criterio de madurez física. Mientras que la adolescencia por su parte, se aplica a los jóvenes que han alcanzado un estadio posterior a la menarquia (primera menstruación) en el caso de las mujeres, y en los hombres cuando ya segregan espermatozoides maduros. Dicho concepto de adolescencia se aplica para referirse a un proceso de madurez emocional. ?

No existe un acuerdo para referirse a la edad en que se inician y terminan los cambios fisiológicos en el adolescente. Sin embargo, Geldard (1976) y Conger (1980) informan que dichos cambios se manifiestan aproximadamente entre los 11 y 12 años para el sexo femenino y de 13 a 14 para el masculino. Desde el punto de vista biológico la adolescencia se inicia a partir de los 13 años para la mujer y 16 años para los hombres, estas delimitaciones parten de las condiciones de fertilidad para ambos sexos.

CAMBIOS FISICOS EN EL VARON

Los cambios primarios como en algunas ocasiones se denomina para referirse a los cambios fisiológicos, en el hombre son: aparición del vello púbico, los testículos y el escroto empiezan a aumentar de tamaño, el pene se agranda (aproximadamente al mismo tiempo se inicia el crecimiento repentino) la voz se hace más grave a medida que la laringe crece.

Comienza a aparecer vello en las axilas. Aumentan la producción de espermias y pueden presentarse emisiones nocturnas (eyaculaciones del semen durante el sueño). La laringe (manzana o nuez de Adán) se agranda y las cuerdas vocales duplican progresivamente su longitud. Existe un aumento en la fuerza muscular.

Es en esta etapa cuando los impulsos del joven se vuelven fuertes e insistentes, ya que se presenta un aumento con los niveles de testosterona (hormona masculina), las erecciones son más frecuentes y pueden ser producidas por una amplia diversidad de estímulos, algunos son sexuales, y otros evidentemente no. La primera eyaculación del joven puede ocurrir durante el primer año del inicio del crecimiento repentino (cerca de los 14 años aunque se puede presentar desde los 11 hasta los 16 años) como resultado de la masturbación o emisión nocturna.

CAMBIOS CORPORALES EN LA MUJER

Al igual que los cambios físicos en el varón, en las mujeres pueden presentarse variaciones en relación a la secuencia de la maduración

sexual, no obstante el patrón característico es el siguiente:

Crecimiento primario de los senos, ensanchamiento de caderas, aparición incipiente del vello púbico (no pigmentado) sedoso, aumento en el tamaño del útero y la vagina, así como también de los labios y clítoris, aparece una cantidad moderada de vello axilar y corporal. Pigmentación en los pezones; aumento en el tamaño de la areola, éste cambio se da casi siempre después de haberse presentado la máxima velocidad de crecimiento en la estatura y estrechamente relacionada con el peso corporal.

Al igual que en los jóvenes, en las adolescentes se albergan una serie de inquietudes relacionadas a su cuerpo. Durante este periodo de rápidos cambios físicos generalmente les preocupa que sus senos sean "demasiado grandes" o "demasiado pequeños". En realidad como erróneamente se ha pensado, el tamaño de los senos no tiene ninguna relación con su capacidad de amamantar o para estimularse sexualmente. Como otro cambio importante a nivel biológico y psicológico en la mujer se presenta la menarquia o primera menstruación en las jóvenes. Por su parte Wittaker (1977) indica que en la actualidad existen más mujeres que aceptan con tranquilidad el inicio de la menstruación, como algunas la esperan con mayor interés, pero otras consideran que este desarrollo normal e inevitable es negativo, " algo que las mujeres tienen que soportar". Las reacciones negativas hacia la menarquia también se pueden derivar de los malestares físicos que algunas jóvenes presentan; dolores de cabeza, de espalda, calambres, sensación de hinchazón, dolores abdominales. etc. En la mayoría de los casos estas sensaciones desaparecen a medida que la pubertad o desarrollo físico progresa, y la menstruación se regulariza, la aceptación de la menstruación también va a

depender en gran parte de la información o educación sexual que brinden los padres.

Todos los cambios anteriormente expuestos tanto en el hombre como en la mujer, no se presentan por aislado, ya que los factores ambientales ejercen de manera continua un papel muy importante durante el crecimiento y desarrollo de esta etapa. Es indudable que las condiciones de vida, incluyendo la alimentación y un medio ambiente propicio facilitan la maduración orgánica de manera más temprana y adecuada. A continuación se presenta una tabla que muestra la secuencia de los cambios físicos en los adolescentes.

EDAD EN AÑOS	SEXO MASCULINO	SEXO FEMENINO
9 a 10		Crecimiento de la pelvis; los pezones inician su desarrollo.
10 a 11	Primer crecimiento del pene y testículos.	Iniciación del desarrollo mamario; vello púbico.
11 a 12	Se inicia la actividad prostática.	Cambios en el apetito y mucosa vaginal; crecimiento de genitales externos e internos.
12 a 13	Aparece el vello púbico.	Pigmentación de los pezones, presencia de las glándulas mamarias.
13 a 14	Crecimiento acelerado del pene y testículos, aparición del nódulo de la glándula mamaria.	Vello axilar, menarquia, en promedio a los 13 años y medio existen variaciones desde los 9 a 17 años.
14 a 15	Vello axilar, cambio de voz.	Menstruaciones normales.
15 a 16	En promedio, edad de maduración espermática.	Acné, cambio de voz aguda.
16 a 17	Vello facial y corporal.	Detención del crecimiento esquelético.

CAMBIOS DEL ADOLESCENTE EN EL ASPECTO SEXUAL

Como otros de los cambios relevantes que experimenta el adolescente se encuentran en el plano de la sexualidad. Entre los 11 y 16 años el adolescente experimenta el proceso de evolución de su sexualidad, las modificaciones anatómicas y fisiológicas de su organismo van acompañadas de correspondientes cambios psicológicos y emocionales. Algunos autores como Gisper y Jodar (1980) señalan que la inquietud de los adolescentes con respecto a los temas sexuales se acrecenta aproximadamente a los 11 y 12 años, pero aún se mantiene cierta distancia respecto a los problemas sexuales sin embargo, hacia los 15 y 16 años se produce una verdadera revolución de sus ideas referente a la moral sexual. Así, por lo general muestran un mayor deseo y una actitud más abierta hacia las manifestaciones sexuales tales como; masturbación, relaciones sexuales, embarazo, y control de la natalidad. Al mismo tiempo; el joven suele mostrarse más interesado en establecer una mayor comunicación y acercamiento con el sexo opuesto. Las actitudes que adopta ante los hechos sexuales se ven fuertemente condicionadas por los valores y normas que ha recibido en el ambiente familiar y escolar en el que ha sido educado.

CAMBIOS PSICOLÓGICOS

Es evidente que los cambios físicos que ocurren en el adolescente, están estrechamente relacionados con los cambios emocionales o psicológicos del mismo.

A diferencia de los cambios biológicos, los psicológicos mucho más variados y complejos, asimismo dependerán de la época, sociedad y contexto particular en el que se desarrolla el adolescente.

Al estudiar los cambios psicológicos en el adolescente, nos encontramos que varios autores se refieren al proceso de identidad tales como: Llanes (1982); Conger (1980); Lorand (1965) manifiestan que las tareas del adolescente pueden entenderse como la lucha por la reconstrucción de su mundo interno, es decir, la búsqueda de su identidad; ser uno mismo en su relación con los demás y con el propio cuerpo. Dicha adquisición de identidad se puede conceptualizar como "la posesión de una imagen y una visión de nosotros mismos, y depende de nuestras experiencias previas y de la valoración que los demás hacen de nosotros", Gannon (1971).

Para Conger (1980), la identidad parte con la pregunta: Quién soy yo?, ésta y otras preguntas se generan en el adolescente siempre inquieto por conocer su mundo circundante. De nuestros primeros años de vida, atravesando por la infancia nuestro proceso de identidad empieza a formarse, y se va conformando en relación con nuestros padres, hermanos, amigos, etc. El proceso de la formación de la identidad puede ser relativamente sencillo o complejo, breve o prolongado, satisfactorio o doloroso. Y puede constituir un éxito o un fracaso dependiendo de la situación en general que viva el adolescente. Sin embargo, el sentido de la identidad en el individuo no termina por completo en la adolescencia. Los jóvenes necesitan tiempo para integrar los rápidos cambios físicos y psicológicos que experimentan. El adolescente va desarrollando gradualmente una "filosofía de la vida", un concepto del mundo, y un conjunto de creencias y patrones morales

que prevalecen a su alrededor. Su necesidad de identidad obedece a la necesidad de interiorizar una imagen de sí mismo sólida y fuerte, para la orientación eficaz de su conducta.

El adolescente en su esfuerzo por encontrar sus propios valores, criterios e ideas, simultáneamente atraviesa por múltiples cambios en la personalidad, Jaffe, Patersen y Hodson (1980) por su parte, argumentan que estos cambios pueden resultar perturbadores para los padres, maestros y otros adultos e incluso para la propia estructura social. Puede ser que el adolescente de buena conducta se torne rebelde, desafiante y agresivo, y por ejemplo, el estudioso puede descuidar sus estudios y faltar a clases, el joven cortés y de buenos modales pueden mostrarse rudo o sarcástico. Se ha llegado a decir que el adolescente que no manifiesta cambios en su conducta es muy probable que se encuentre con algún problema emocional o clínico.

En el ambiente familiar, el adolescente también manifiesta cambios significativos, generalmente se vuelve más retraído y renuente a aceptar las normas familiares establecidas, proporciona más abiertamente sus anhelos de independencia y autonomía. Así, algunos padres pueden mostrarse renuentes a considerar que sus hijos comienzan a llevar una vida propia y comenzar a establecer vínculos afectivos fuera de la familia, de esta manera el adolescente empieza a distanciarse de su familia, a la que en etapas anteriores estaba intensamente ligado, y pasa a refugiarse en el grupo de amigos en el que canaliza todas sus inquietudes y problemas. El grupo de amigos generalmente se convierte en el medio en el que el joven manifiesta y comparte sus temores y preocupaciones. Conger (1980) indica que para que el joven pueda alcanzar una madurez emocional, social y sexual debe comenzar a

desplegar gradualmente hacia sus compañeros "los mejores amigos", y hacia el novio o la novia parte del apego emocional íntimo que antes reservara principalmente a sus padres.

Los amigos en la etapa de la adolescencia desempeñan un papel definitivo en el desarrollo psicológico y social, de aquí la importancia del tipo de amigos por los que se rodea el adolescente. Adicionalmente a la influencia de los amigos en esta etapa, nos encontramos que el adolescente tiene que adaptarse también a nuevas pautas, valores y situaciones sociales. Ya que la rapidez del cambio en la sociedad trae consigo modificaciones profundas en la organización social, que repercuten en el modo de vida de los adolescentes. La crisis que la sociedad mexicana ofrece al joven, no le permiten una identificación propia, sino por el contrario el prototipo que brinda al adolescente generalmente es el "ídolo del momento". En esta sociedad consumista el adolescente pierde su identidad si no sigue patrones de conducta tales como; el vestir a la moda, el pensar, la forma de hablar, etc.

Las crisis del adolescente se acrecentan cuando el factor familiar, escolar y social están en conflicto (dichos factores se abordarán más ampliamente en los capítulos posteriores), presentándose para éste una falsa solución como es el consumo de drogas para evadir la realidad.

El problema de la farmacodependencia ha adquirido en la actualidad proporciones epidémicas dentro de la población adolescente. Las estadísticas y la información sobre la farmacodependencia nos muestra que el número de adolescentes en relación con las drogas de diversos tipos es cada vez mayor. Aunque también este fenómeno se observa frecuentemente en la población adulta.

Llanes (1980) ha realizado numerosos estudios sobre la farmacodependencia, manifestando que el uso y abuso de drogas en el adolescente es un fenómeno dinámico que asume caracteres específicos en diversos contextos y épocas.

Los adolescentes hace 15 o 20 años hablaban sobre drogas como una forma de escape o evasión; hoy en día consideran al consumo de drogas como una posibilidad para introducirse a una nueva dimensión y encontrar nuevos caminos de resolución a problemas sociales y personales.

Existen algunos informes presentados en simposium sobre el tema del adolescente y las drogas:

1) El uso actual de las drogas entre adolescentes ha llegado a niveles de epidemia que lo convierte en un problema de salud pública a nivel mundial.

2) Es un problema que necesita ampliar sus perspectivas de abordaje y prevención.

3) Entre los factores que facilitan la farmacodependencia destacan: la desintegración familiar, condiciones sociales adversas (hacinamiento y promiscuidad, miseria, etc.), la propia disponibilidad de las drogas lícitas y otras influencias de consumo tales como: la publicidad en televisión, radio, revistas, cine, etc.

4) La competencia, la insatisfacción, la velocidad de los cambios sociales, la falta de objetivos y metas, el consumismo en el que se sumergen las sociedades actuales que favorecen los problemas económicos y familiares, y el propio mercado de las drogas se suman a los factores de la farmacodependencia.

CAPITULO II

PROBLEMAS FAMILIARES Y SUS REPERCUSIONES

A lo largo del presente capítulo se expondrá de qué manera la problemática o conflictos familiares pueden propiciar el consumo de fármacos en el adolescente.

Cada individuo en el transcurso de su desarrollo interactúa con diversos grupos o en diferentes contextos sociales, sin embargo uno de los grupos de mayor importancia de la vida del ser humano es; la familia.

Chinoy (1961), define a la familia como una institución que se compone de reglas que gobiernan las relaciones entre marido y mujer. Dichas reglas definen cómo se establecen y constituyen las relaciones, así como las perspectivas y obligaciones que de ellas suponen.

Murphy (1973), amplía el concepto de la familia en base a las relaciones que se presentan en ésta, ya sea en virtud de nacimiento, matrimonio o adopción. Considerando, por una parte, que la familia aporta una herencia biológica, social y cultural. Y por otra, un clima emocional, físico e intelectual. Así, se está refiriendo a lo que se denomina "familia núcleo", con vínculos consanguíneos y afectivos más estrechos que los de cualquier otro grupo. De esta manera cada miembro de la familia percibe a ésta, como un todo y la relaciona también con su desarrollo personal a lo largo de toda su vida.

No obstante, la familia se encuentra inmersa dentro de un grupo, a su vez más amplio como lo es la sociedad la cual juega un papel muy importante. De esta forma, ambos factores "familia" y "sociedad" mantienen un intercambio recíproco en sus funciones, tal como; la

sociedad orienta a la familia hacia las normas y lineamientos que establecerá en su interior. Por su parte, la familia regula al individuo en su integración hacia las normas o reglas establecidas por la sociedad.

Ackerman (1976), define a la familia en base a sus funciones en relación al individuo:

" La familia es la unidad básica de desarrollo y experiencia de realización y de fracaso. Es también la unidad básica de la enfermedad y de la salud ". De acuerdo a este mismo autor las funciones de la familia son las siguientes:

- 1) Proveer de alimento, abrigo y satisfacción de otras necesidades materiales que mantienen la vida y suministran protección ante los peligros externos.
- 2) Abastecer unión social, que constituye los lazos afectivos de las relaciones familiares.
- 3) Brindar la oportunidad para desplegar la identidad personal, ligada a la familia.
- 4) Moldear los roles sexuales, lo cual facilita la maduración y realización sexual.
- 5) Estimular la integración hacia los roles sociales y la

aceptación de la
responsabilidad social.

- 6) Propiciar el aprendizaje,
creatividad e iniciativa
individual.

Por otra parte, Gúitrón (1984) agrega que la familia como institución social, formada por el padre, la madre y los hijos, tienen dos funciones básicas: propagar y conservar la especie humana y la preparación física, psicológica y cultural de la descendencia. Así, los padres de familia tienen la obligación de cubrir las necesidades primarias; tales como: alimento, vestido, y un lugar donde vivir, etc. Y por consiguiente, los padres también tienen que satisfacer las necesidades secundarias como son; el afecto, comprensión, educación, etc.

En este sentido es de real importancia, considerar dentro de la familia, no sólo espacios físicos donde se reúne un grupo de personas unidas por lazos consanguíneos, sino analizar todo el proceso que se desarrolla dentro de la misma. Laing (1972), hace gran énfasis sobre las relaciones y procesos familiares los cuales al ser interiorizados por el individuo, señalan y determinan su vida de tal forma que su comportamiento es reflejo de su relación familiar y de las experiencias obtenidas en ese grupo.

De acuerdo con las definiciones y funciones de la familia anteriormente descritas, se ha considerado como la unidad básica de desarrollo del individuo y como un grupo esencial, dado que permite la integración del hombre y su medio ambiente. Sin embargo, dicha integración va a depender en gran medida del tipo de normas y

lineamientos establecidos en el seno familiar y depende también del tipo de educación brindada por los padres. Aunque existen algunos padres que toman un papel autoritario, intentando conseguir sus objetivos imponiendo sus criterios mediante presiones, tratando a sus hijos como seres sin entendimiento. Rigiendo ante todo el "orden"; la disciplina, la obediencia, la sumisión, etc, Pepin (1975). De la misma forma, puede ocurrir el caso contrario a la autoridad como por ejemplo; cuando los padres evitan todo tipo de presión dejando al niño en entera libertad para que sea él quien "decida sus cosas", el niño debe aprender de sus fracasos.

Pepin (1975), hace referencia a otro tipo de método, al cual lo denomina "democrático", este tipo de educación pretende encontrar el término medio entre este método y el anteriormente citado. En contraste con el método autoritario; aquí el niño recibe la libertad y la autodeterminación que necesita en las distintas fases de su desarrollo, este método anula todo tipo de agresión tanto física como psicológica. Esto se rige principalmente bajo tres necesidades básicas del niño: seguridad, amor y aceptación. Tratando de comprender las necesidades individuales de cada momento y sobre todo acepta al niño como un ser que necesita comprensión y ayuda.

En resumen, la familia es la unidad básica de la sociedad. En la familia es donde el individuo recibe la mayor parte de satisfacciones personales y dentro de ella, el niño empieza a formar su personalidad dependiendo del trato de los padres hacia los hijos, así como también de la educación que les brinden. Por consiguiente, el niño que posteriormente se convierte en joven podrá enfrentarse a los problemas que se le presenten en la vida cotidiana.

Es en la familia donde el individuo atravieza las principales etapas de su vida, siendo la adolescencia como ya se indicó en el capítulo anterior, la etapa más difícil por la que transita el ser humano por ser esta la etapa de los "grandes cambios" biológicos, psicológicos y sociales. Particularmente en el seno familiar, las relaciones entre los padres y los hijos adolescentes también se ven afectadas por dichos cambios. Conger (1980), argumenta que la adolescencia suele ser una etapa de desafío y a veces exasperante para quienes atraviezan por ella, así también como para sus padres. Asimismo se considera que es la época en que los padres y los hijos adolescentes deben aprender a establecer nuevas y profundas relaciones entre los miembros de la familia.

Los padres deben ser capaces de reconocer y estimular las necesidades del adolescente por una mayor independencia, esto se debe principalmente a que en el mundo del adolescente cambian profundamente sus necesidades y experiencias, por un lado son necesidades de seguridad y estabilidad dentro del seno familiar, mientras que resuelve otras preocupaciones más urgentes, junto con una mayor independencia se observa un cambio en las relaciones emocionales entre padres e hijos. Generalmente durante los primeros años de la adolescencia, los conflictos con los padres resultan obvios y naturales, debido a que los adolescentes comienzan a ampliar su criterio así como sus relaciones sociales y se dan cuenta que sus valores y formas de vida no son los únicos aplicables, sino que existen infinidad de normas diferentes en cada familia, por lo cual el adolescente tiene conductas de rebeldía hacia sus propias normas. En algunas ocasiones los conflictos entre los padres y los hijos

adolescentes se deben, a lo que Conger (1980) denomina " la tiranía de la costumbre", ya que a menudo es difícil que los padres se percaten de que sus hijos ya no son pequeños y que las reglas y normas que pudieron haber sido aplicales en otros tiempos, actualmente ya no les resultan.

En ocasiones, por ejemplo, los padres suelen quejarse de que sus hijos no obedecen igual que antes como si hallaran satisfacción en hacer y opinar lo contrario de lo que ellos han inculcado. Varias veces cuando los padres no están preparados, o no aceptan estos cambios tan naturales las relaciones entre los padres y los hijos se deterioran, llegando a convertirse en grandes conflictos familiares.

Frecuentemente el adolescente incomprendido por su familia evidencia un rechazo hacia ella y se recoge en su mundo interno (introversión), por lo cual en muchas ocasiones trata de alejarse de su medio paterno al que toma en primer plano como elemento opresor y que en lugar de ayudarlo a comprender, lo confunde con su ambivalente lucha entre dos sentimientos; la dependencia e independencia.

Por lo anterior, es de fundamental importancia considerar y analizar las relaciones que se establecen dentro de la familia como uno de los aspectos que repercuten seriamente en las actitudes y conductas del adolescente. Como ya se mencionó, el adolescente incomprendido busca refugio en las drogas como único camino para olvidarse de su problemática familiar, muchos autores tales como; Murphy (1969), Satir y Spock (1978), Pereira (1980), Sancho (1984) acuerdan, que está comprobado que la mayoría de los jóvenes que consumen droga se encuentran en conflicto dentro de su medio familiar, y que "la adicción" a las drogas no es tan solo una manifestación de una personalidad desviada del adolescente, sino que se considera como un

síntoma de grave problema familiar.]

Es muy frecuente la fuerte y dura crítica de los jóvenes hacia la incomprensión de sus padres, se sienten desatendidos y solos, compartiendo con su familia únicamente un espacio físico y un mínimo de tiempo en común. Pero sus verdaderos intereses y preocupaciones personales específicas son vividos y compartidos fuera de la familia.

COMUNICACION ENTRE PADRES Y ADOLESCENTES

La comunicación como eje principal para el entendimiento y comprensión de los miembros que forman una familia, se debe de proporcionar a varios niveles. Primeramente debe existir una buena comunicación entre ambos cónyuges, para que de esta forma se realice un modelo extensivo hacia los hijos, aunque la comunicación no sólo es el hecho de hablar, ya que involucra varias habilidades. Gutierrez y Col. (1980), indican que una comunicación amplia y exitosa es aquella donde se manifiestan los sentimientos positivos de amor y aprecio, así como diversas inquietudes de agrado y desagrado por parte de la pareja, establecer acuerdos, exigir derechos y deberes entre otros; sin llegar a la agresión verbal y/o física. Como otros elementos importantes dentro de la comunicación se menciona la interacción física, es decir, la postura, movimientos corporales de las manos, contacto visual, gesticulaciones, etc. Sin embargo, en ocasiones es difícil establecer una adecuada comunicación con la pareja y si ésta no tiene ese vínculo primario, en menor grado aún se establecerá con los hijos.

Generalmente en la etapa de la adolescencia, el joven suele ser

más retraído en su convivencia familiar, habrá algunas veces en que se encierre en sus habitaciones donde puede pasar horas leyendo, escuchar música, etc. Por lo tanto, la comunicación con los demás integrantes de la familia se hace más difícil o casi inexistente. Cuando los adolescentes y los padres no mantienen buenas relaciones entre sí, la comunicación se verá aún más afectada. Muchos padres parecen dar por sentado que no es necesario que exista un diálogo importante con sus hijos, solamente hasta que surja un problema, al respecto Louria (1971), menciona que los padres deberán realizar un gran esfuerzo para establecer una buena comunicación con sus hijos acerca de sus sentimientos, problemas, miedos, inquietudes, gustos, etc. En forma ideal esa comunicación debería iniciarse tan pronto como el niño puede hablar y profundizar aún más esa comunicación en la etapa de los "grandes cambios". Por consiguiente, esto quiere decir, discutir no solo las cosas que le interesan y le preocupan al adolescente, sino también las que les hacen sentir bien.

El aspecto de la comunicación en la familia, aparte de ser muy importante es amplio y profundo y solo se retoma como un elemento más dentro de la familia que puede contribuir o no a la incidencia de la ingestión de drogas en el adolescente.

SWTCM/70206 A
FUNCION EDUCATIVA DE LOS PADRES

* Está por demás señalar que según sea el tipo de educación que reciba el adolescente influirá en sus actitudes y conducta, tanto dentro como fuera de la familia.*

X Por su parte Conger (1980), argumenta que el adolescente educado autoritariamente, puede convertirse en un adicto si su actitud es de rebeldía ante la familia a la que estuvo tanto tiempo sometido. En los adolescentes consumidores de droga que han vivido en un ambiente de sometimiento por parte de sus padres suelen experimentar sensaciones de no ser amados por ellos y de ser tratados con indiferencia y hostilidad. ✓

X En algunas entrevistas llevadas a cabo con pacientes farmacodependientes en Centros de Tratamiento para Internos así como medio internos, los pacientes reportaban experimentar sentimientos de rechazo, indiferencia de sus logros, así como sus más mínimas aspiraciones por parte de sus padres. Algunos jóvenes que habían ingerido drogas desde su preadolescencia jamás reconocen haber conocido otra manera de enfrentarse a la ansiedad, al aburrimiento, la depresión, el temor al fracaso y la falta de objetivos, Llanes (1980). ✓

X Por otro lado, el adolescente que ha sido educado democráticamente, dispondrá de más recursos psicológicos y de más información sobre las drogas. Por lo tanto, la relación que se establece con sus padres al igual que su opinión tendrán un valor positivo que influirán en su opinión y criterio respecto a los mismos. ✓

X Asimismo, se ha demostrado que existe un aumento en el consumo de drogas en los hijos de padres con carácter inseguro, incapaces de afirmar su papel de padre de manera clara frente a sus hijos o bien entre hijos de padres excesivamente indulgentes. El desequilibrio entre el afecto y la disciplina pueden ser una de las causas de desorientación y desconcierto en el joven, por lo tanto resulta negativo y contraproducente una estricta autoridad sin sentido o una

disciplina sin dirección y con indiferencia.

DIVORCIO O SEPARACION DE LOS PADRES

En el adolescente y en general en los hijos, se encuentra una aguda sensibilidad para todas las situaciones emotivas que se producen en el hogar. Ni siquiera los disgustos entre los padres pueden ocultárseles aun cuando se lleven a cabo en privado. La tensión entre una pareja es tan fuerte cuando se disgustan que no puede disimularse, por tanto, cuando los padres deciden divorciarse, el hijo se siente rechazado y abandonado, es algo que debe aceptar como verdadero, no importa que tan claro quede para él. En estas familias los hijos sirven por un lado, para aliviar la frustración generada en el matrimonio. Y por otro, se convierten en los receptores de los conflictos que los padres pueden proyectar y revivir, lo que en muchas ocasiones les lleva a ser manipulados en pro de uno y en perjuicio del otro. El niño que ha vivido con tales caracteres será, inestable e inseguro, sin embargo, esto no quiere decir, que todos los hijos de padres separados o divorciados tengan que ser adolescentes inseguros y con dificultades para llegar a ser adultos normales. Aquéllos padres que sean capaces de separar sus dificultades mutuas, no mezclándolas con su rol paterno, podrán mostrar una afectividad y proporcionar una oportunidad de seguridad a sus hijos.

Muchos autores dedicados al estudio del niño, concuerdan con la idea de que es mejor un hogar partido que un hogar compartido, únicamente si en éste último existe una falta total de afectividad y los

gritos y disgustos son predominantes.

Otro elemento importante de la separación es la ausencia física del padre o de la madre por diversos motivos, ya sea por fallecimiento, viajes de trabajo, desinterés por la familia, etc. Todo esto confiere características especiales a los hogares y a la relación que se establece entre sus integrantes.

Seldin (1972), llevó a cabo una revisión de trabajos relacionados con la familia del adicto a las drogas, encontrando que existía una alta incidencia de familias quebrantadas, ya sea por divorcio, separación o una patente hostilidad entre los padres. La familia del adicto era usualmente inestable. Así mismo, en los estudios de Koretsky (1954) realizados sobre 32 familias de adolescentes adictos y en sus resultados mostraron que las madres eran excesivamente dominantes y rígidas o extremadamente indulgentes e indisciplinadas, el 24% de ellas eran clasificadas como seductoras. Así también, se demostró que los padres jugaban un papel mínimo en la vida de los pacientes, ya fuera por ausencia, divorcio, separación o desinterés.

VICIO PRESENTADO POR PARTE DE ALGUNO O AMBOS PADRES

Las investigaciones demuestran que los jóvenes cuyos padres emplean excesivamente drogas tales como: el alcohol, los tranquilizantes, el tabaco, los sedantes, y las anfetaminas, están en probabilidad más propensos a aficionarse a las drogas, en comparación con otros adolescentes de los cuales sus padres no ingieren drogas. La diferencia radica en que este tipo de drogas están socialmente

ceptadas.

Existen algunos reportes que a menudo manifiestan muchos padres de adolescentes que en la actualidad es: "me preocupa que beba, pero al menos eso es mejor que las drogas". La gran mayoría de los adolescentes han probado alguna bebida alcohólica, entre los estudiantes que han experimentado con una u otra droga ilícita, cabe mencionar que los adictos a la marihuana constituyen la mayor proporción.

De manera general, se puede decir que sería un error pensar que solo la familia es la responsable del consumo de drogas en el adolescente. Esta restricción de culpabilidad sería un recurso falso, ya que solo serviría para ocultar las raíces verdaderas del problema, dichos determinantes se deben ampliar hacia los terrenos del área social, económico y político. En este sentido no se debe olvidar que una sociedad en crisis como la nuestra, no ofrece prácticamente ningún modelo de identificación idóneo para que la familia pueda transmitirlo a sus hijos, Llanes (1980).

INFLUENCIA DEL GRUPO DE AMIGOS Y DE OTRAS FUENTES.

INFORMACION Y EDUCACION

En este capítulo se tratará de enfocar como uno de tantos factores la influencia que puede ejercer un grupo para que ciertos individuos sobre todo adolescentes consuman algún tipo de droga, ya que también nos abocaremos a las fuentes de información que se proporcionan en las escuelas sobre el fenómeno de farmacodependencia, así como las consecuencias que puede traer la falta de un programa educativo bien delineado y la mala información.

→ Los compañeros con quienes el joven pasa gran parte de su tiempo, desempeñan un papel definitivo en el desarrollo psicológico y social de los adolescentes. Las relaciones con los compañeros del mismo y del sexo opuesto durante la adolescencia, llegan a convertirse en los prototipos para las relaciones adultas posteriores.

En comparación con los niños de menor edad, los adolescentes dependen más de las relaciones establecidas con sus compañeros que con sus propios padres, simplemente porque los vínculos con sus padres se vuelven cada vez más elásticos a medida que el joven va adquiriendo mayor independencia. Además, en los primeros años de la adolescencia las relaciones con los miembros de la familia tienen mayor inclinación de involucrarse con emociones conflictivas. En consecuencia, cada vez es más difícil compartir con los padres muchos aspectos de la vida y del comportamiento externo del adolescente. Por lo tanto, los adolescentes necesitan más que en ningún otro momento de su vida, compartir con otros sus intereses y a veces confusas emociones, así como sus dudas y sus sueños. "Por eso, la adolescencia es una época de intensa sociabilidad."

pero también suele ser un periodo de soledad intensa", Conger (1977).✕

✕ Esto quiere decir, que para el adolescente es de suma importancia que su grupo de amigos lo acepte, lo cual puede llegar a influir en forma positiva o negativa en su vida. La influencia que el grupo de compañeros tiene para ayudar a un individuo a definir sus propia identidad, bien o mal encaminada, es de gran interés. No es sorprendente observar la gran importancia que el grupo de compañeros ejerce durante la adolescencia y haga más necesario ajustarse a sus normas, comportamientos, manías y modas.✕

✕ El círculo de conocidos del adolescente es mucho más amplio que el del niño, por lo general sus relaciones con otros compañeros se encuentran dentro de una de estas tres categorías; el grupo de amigos (más general), la "camarilla" (más pequeña e íntima) y las amistades individuales. El grupo de amigos constituye el depósito para las actividades sociales mayores y más organizadas, en tanto que la camarilla es más íntima y estrecha proporcionando una fuente de seguridad y compañía. En este pequeño grupo, los miembros pueden intercambiar información, desarrollar planes para las actividades del grupo más grande y compartir algunos de sus sueños, esperanzas y preocupaciones.✕

✕ Por otra parte, los adolescentes inpopulares tienden a estar atrapados en un círculo vicioso, presentando conductas tales como; aislamiento, depresión, agresión, ingestión de drogas, etc. Si el joven ya tiene dificultades emocionales, preocupaciones por su propia personalidad y no tiene un concepto seguro de sí mismo, probablemente se enfrentará al rechazo o indiferencia de sus compañeros, los cuales a su vez debilitan aún más la confianza que sienten por sí mismos,✕

aumentando su sensación de aislamiento social.

Así también, los jóvenes pueden probar las drogas por la presión de su grupo de compañeros, lo cual constituye una necesidad de ser aceptado por dicho grupo que ya está mezclado con las drogas. Los estudios recientes han demostrado que una de las mejores maneras de predecir si un adolescente se aficionará a una droga, es observar si sus amigos particularmente, "su mejor amigo" es adicto a ellas Saffer (1973). En estos estudios se ha reportado que los adolescentes reconocen la importancia de las influencias de su grupo de compañeros.

Es necesario mencionar, que los adolescentes también se encuentran sometidos a una serie de valores que a ellos les parecen más conflictivos que a la mayoría de los jóvenes de menor edad, como ya se mencionó anteriormente, sus compañeros pueden presionarlos para aceptar una serie de valores completamente opuestos a los proporcionados por sus padres. Además, sus mismos compañeros pueden estar divididos en este aspecto. Por ejemplo, un importante grupo de amigos y conocidos pueden decirles que no hay nada de malo en las relaciones sexuales premaritales, el empleo de la marihuana o el alcohol; mientras que otro grupo puede tener sus dudas al respecto, o bien oponerse por completo. Algunos compañeros suyos pueden aprobar las trampas en la escuela, en tanto que otros pueden condenarlas, así también, existen otras fuentes de influencia para el adolescente las cuales se refieren a los profesores, el cine, los libros, revistas, la televisión, así como los representantes o líderes de grupos conflictivos de la sociedad en general. Por ejemplo, las bandas y pandillas de narcotraficantes. Estos elementos se analizarán en el próximo capítulo con mayor profundidad.

Por su parte, Llanes (1982) refiere sus investigaciones a cuatro puntos principales, donde coloca a las personas adictas a las drogas según sean las características de cada individuo. Dichos puntos son los siguientes:

- 1) Consumo inicial o experimental
- 2) Consumo social u ocasional
- 3) Consumo habitual y
- 4) Consumo compulsivo

El consumo inicial o experimental, no se reduce en nuestros días a grupos reducidos de alguna organización socioeconómica sino que se encuentra inmerso dentro de todos los estratos sociales. Las razones que con mayor frecuencia se exponen para iniciar un contacto con las drogas, son principalmente las que se engloban en la curiosidad por experimentar sus efectos, otro es el deseo de ser considerado como un "adulto" u otras formas equivalentes de adquirir estatus, a la par de obtener experiencias nuevas y placenteras, la amistad con consumidores de drogas, hace también posible la imitación de los amigos.

Generalmente el individuo que toma droga en este nivel, sólo la conoce de oídas y por ello la prueba cuando llega el caso, teniendo como motivo principal la curiosidad y la presión de compañeros de escuela o amigos. Casi siempre al quedar la curiosidad saciada, la mayoría de los consumidores de drogas ilícitas a este nivel no vuelven a consumirlas Llanes (1980).

El consumo habitual u ocasional se encuentran individuos que persisten en el uso de drogas. Estos solo recurren a la droga cuando está al alcance de la mano y un ambiente en que su uso es común. Es decir, que los individuos clasificados en este nivel consumen la droga

por motivos más bien sociales, lo cual se refiere a que el círculo social ejerce de alguna manera cierto control. Esto es semejante a los motivos que impulsan al adulto a tomar alcohol ocasionalmente, pues generalmente la droga actúa como relajadora y facilita la interacción social. Gran parte de este tipo de usuarios no rebasan este nivel. Las bebidas alcohólicas, la marihuana o alguna preparación de cannabis (derivado de la marihuana) son las drogas que se usan más a menudo de una manera social o por placer.

El consumo habitual, depende de una serie de factores tales como la frecuencia, tipo de droga y el punto de vista del observador. Este nivel de consumo se distingue del intensivo o compulsivo por sus causas y por la intensidad de la necesidad de ingestión. Se llega al fenómeno de la dependencia psicológica cuando el consumo pasa a ser habitual o intensivo pero las causas son muy variadas y están más relacionadas con la personalidad del individuo al igual que con la acción farmacológica de una determinada droga.

Consumo compulsivo, a este nivel sólo llega una minoría de casos de consumidores de drogas. El punto central del consumo compulsivo es el grado en el que dicho consumo llega a dominar la vida del individuo. El consumo compulsivo se define cuando el consumidor dedica gran parte de su tiempo y energías a obtener la droga y abusar de la misma, a hablar de sus efectos y pasar la mayor parte del día con compañeros de su misma condición.

Así también, se ha observado que el uso de las drogas causantes de la dependencia (física o psicológica) se inicia con mayor frecuencia en la adolescencia o al comienzo de la edad adulta. No es de sorprenderse que los jóvenes que consumen drogas, presenten otras formas de

desequilibrio psicológico y conductual manifestado por el abandono de sus estudios, faltar con frecuencia a clases, dificultades para conservar un empleo, desviaciones de su conducta sexual y social, como por ejemplo; exhibirse desnudo públicamente, cometer actos delictivos, etc.

Es necesario aclarar que solo retomaremos los dos primeros aspectos, por el hecho de que nuestra investigación se encuentra íntimamente ligada a éstos. Pues la influencia que ejerce un grupo determinado en un individuo para consumir cualquier sustancia tóxica sin llegar a ser un drogadicto se centra en los dos primeros puntos que menciona Llanes (1982).

Como otro punto importante, se ha observado que la participación de las escuelas en la lucha preventiva contra la farmacodependencia ha sido materia de discusión constante. Asimismo se sostiene con fuerza el criterio de que resulta contraproducente proporcionar información, acerca de las drogas a los jóvenes. Al mismo tiempo que se lleva a cabo la orientación educativa sobre éste tema en las secundarias y preparatorias federales y particulares.

También se ha discutido ampliamente sobre los programas educativos fuera de la escuela, aunque en la práctica se concretan a hechos aislados frecuentemente promovidos por grupos e instituciones de servicio; pues casi nunca existe un programa organizado. Y mientras tanto los esfuerzos se realizan generalmente mediante pláticas, conferencias patrocinadas por los maestros o padres de familia para los cuales se invita a un profesor o médico bien o mal capacitados, pero siempre tratando de ayudar. Aquí es donde hay que enfatizar que el uso de materiales es escaso y con frecuencia deficiente, ya que no

U.N.A.M. CAMPUS
IZTACAL

atiende los principios, normas y criterios que se estiman adecuados técnicamente para la elaboración de materiales informativos sobre drogas. Por esta razón, a las instituciones y grupos interesados en apoyar la prevención del problema de farmacodependencia, es conveniente y necesario darles a conocer los criterios más actuales sobre el tema, las características que debe reunir la información sobre la veracidad, adecuación del lenguaje y la selección de medios que les permita realizar programas bien delineados. IZT. 1000864

Para conseguir que se incluya en los ambientes escolares los programas que se proponen como medidas preventivas, es necesario orientar a los dirigentes y personas en contacto con los alumnos con conocimientos adecuados sobre farmacodependencia, sus interrelaciones, orígenes, sus repercusiones al individuo y a la sociedad, así como los peligros que puede traer para él los programas educativos en materia de drogas.

La información y la educación se consideran como indispensables para dirigir a los individuos o pequeños grupos en al ámbito escolar, proporcionando conocimientos claros sobre las drogas y sus efectos, para así de este modo, desmentir las publicaciones sensacionalistas, pero para evitar distorsiones es necesario no caer en errores. Por eso, se requiere ante todo concretar la definición de la educación e información (que son diferentes) sobre drogas y clasificar los conceptos.

Cabe aclarar, que no solo el uso de la información distorsionada cumple con agravar el problema de la farmacodependencia, sino también la falta total de información sobre las consecuencias y alteraciones físicas psicológicas que sufre un individuo adicto a las drogas. En X

conjunto, todo ésto puede contribuir a incrementar la probabilidad de experimentar con algún tipo de fármaco. Góitrón (1985).✓

Como proceso de comunicación la información es un proceso limitado únicamente se limita a transmitir el conocimiento de determinados hechos, es decir, a enseñar una técnica de adquisición de conocimientos, en definitiva es un proceso "unidireccional". Cuando se aplica en programas relativos al problema de drogas, sus componentes generalmente se reducen a informaciones sobre las drogas y sus efectos, información con respecto a la legislación y control social referente a las drogas.

Con frecuencia se producen grandes inquietudes por los programas informativos sobre drogas. Los expertos en la materia han dejado ver la necesidad de saber interpretar el Por Qué ? de este tipo de programas y su función preventiva. Se deben tomar en cuenta muchos factores para poder llevarlo a cabo, partiendo de la escala de valores y el modo de vida del grupo hacia los que se va a dirigir la información. Pero también debe de reunir otros requisitos que se consideran fundamentales como que la información debe ser clara, exacta y creíble es decir, digna de crédito, verídica y oportuna.

Así pues, ya se indicó que la información debe partir de tomar en cuenta al grupo hacia el cual va dirigida, ya que para ciertos grupos deben atenderse necesidades especiales. Por ejemplo; los conocimientos sobre las causas de aparición del problema en una comunidad se requiere para padres de familia. La información en tal caso será suficiente, aunque no sea extensa pero será capaz de proporcionar un marco de referencia con respecto a las drogas y sus efectos, lo mismo sobre los múltiples factores que inciden en su consumo.

Por otra parte, la información proporcionada a jóvenes debe incluir los conocimientos básicos de farmacología, para evitar exagerar los efectos de las drogas. Casi siempre la información incompleta o distorsionada, subraya los aspectos negativos, lo que ocasiona en algunos casos incredulidad de los adolescentes.

También es necesario mencionar con respecto a la difusión de la información de los medios masivos de comunicación como son: la televisión, cine, radio, revistas, etc., que es opinión generalizada, que cuando la información es transmitida a través de estos medios se corren graves riesgos de adicción por el solo hecho de manejar la información de manera alarmista y de esta manera despertar la curiosidad de los jóvenes.

Por esta razón, Llanes (1982) reporta que los probables efectos que se pueden producir en los individuos a partir de los mensajes que contienen información a favor o en contra de las drogas, requiere evaluarse a través de un análisis de este tipo drogas-información. Aquí el problema está en el primer elemento. En el segundo se encuentra la información, que es uno de los instrumentos mediante el cual el problema de farmacodependencia puede ser aminorado o agravado. De aquí el por qué enfatizar la responsabilidad que tienen las personas que manejan estos medios.

En México, a través de diversas investigaciones se ha establecido que la farmacodependencia, sobre todo en algunas de sus manifestaciones, como es el uso de los inhalantes y el consumo de mariguana, se centra en forma significativa en poblaciones de menores sobre todo de jóvenes adolescentes quienes definitivamente tienen acceso a la información de los medios colectivos.

X No ha sido establecido, todavía el grado de influencia que los medios colectivos tienen en el auditorio, según su edad, sexo y variables culturales, sociales y económicas. Lo que si se conoce como hecho indiscutible, es que los efectos sobre las actitudes y conductas de los individuos no pueden considerarse como resultado directo de esta sola fuente de comunicación. Tomando en cuenta que la farmacodependencia es consecuencia de un proceso complejo en el que intervienen diversos agentes y circunstancias y la información juega un papel importante aunque no definitivo. Esto, sin embargo, no elimina la responsabilidad que los medios colectivos tienen en cuenta a la transmisión de mensajes sobre el tema, pues es frecuente que difunden información sobre el uso y abuso de fármacos, el tráfico de drogas, la legislación sobre el tema, etc., además que todo esto provoca impacto.

Y Por otro lado, como instancia importante en el fenómeno de farmacodependencia a la educación sobre drogas, ha sido también materia de controversia, pues no se tiene la seguridad de cuales son los efectos definitivos de ésta. Algunos especialistas afirman que la educación tiene generalmente, efectos contraproducentes, que no solo se logra prevenir el uso, sino que llega provocar el deseo de probar la droga, es decir, que la farmacodependencia es un problema que crece hablando de él. Sin embargo, se han realizado algunas investigaciones en otros países, y encontraron que no existen datos suficientes para afirmar que la educación sobre drogas sea totalmente ineficaz, sino por el contrario, que sus efectos sean absolutamente positivos. X

En consecuencia, se hace necesario definir al igual que la información, la educación relativa a las drogas. Esta implica un amplio conjunto de actividades bien concretas y organizadas en torno a

situaciones y procesos "bidireccionales" esto es, que ponen en juego al maestro y al discípulo y brinda experiencias que tienden a multiplicar el desarrollo intelectual, emotivo, psicológico y fisiológico de los alumnos, generalmente satisfaciendo sus inquietudes y angustias sobre las drogas, sus efectos, las razones de consumo, etc. Llanes (1982).

Por esta razón, antes de poner en práctica cualquier programa específico, es necesario tener una apreciación conceptual, precisamente de los problemas y necesidades de los jóvenes alumnos y un conocimiento real de los elementos pertinentes sobre los cuales podrán basarse un cierto número de principios, es decir, que es indispensable que se tengan bases sólidas y científicas acerca de las drogas y sus efectos, la forma como se realiza la contaminación en los grupos y las causas de su consumo. En resumen, todos los conocimientos que pueden servir para la mayor comprensión del problema.

Así, la educación acerca de las drogas podría comenzar desde edades tempranas, primero en el hogar y después en la escuela, teniendo en cuenta el nivel mental e intelectual del adolescente. No está por demás, repetir que jamás deberá consistir en una información de hechos, sino que siempre convendrá integrarla en la totalidad del proceso educativo y del desarrollo de la persona en promoción de su salud física, mental y social. Debe entenderse que no basta con informar que una droga causa tal efecto, lo importante es que se traten estos hechos dentro del contexto vital del joven por ejemplo; en los programas de materias generales (Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales, etc.) en el caso del ámbito escolar.

La información y la educación vistas así, no son excluyentes, sino

son esfuerzos complementarios que se exigen mutuamente. Si la educación con relación a las drogas es una serie de actividades que involucran tanto al maestro como al alumno, que suele permitir al joven el planteamiento de preguntas, la aclaración de problemas o malentendidos, la manifestación de sus intereses y preocupaciones, debe también transmitir el conocimiento de ciertos hechos y aunque la información comprenda un mensaje en un solo sentido es necesaria.

Al respecto Helen Nowlis (1980) opina que debidamente utilizada la información, es útil instrumento de la educación. Sin embargo, para que adquiera esta utilidad, la información debe ser manejada con cuidado, pues múltiples experiencias en otros países han demostrado que el uso de la información indiscriminada sobre farmacodependencia provoca más daños que beneficios, como ya se mencionó en un principio.

Aunado a lo anterior, a continuación se expondrán las características que deben reunir tanto la información como la educación, con el fin de evitar riesgos:

Para la fuente: Credibilidad, es decir, que los jóvenes deben considerarla competente y digna de confianza.

Para el mensaje: Presentación positiva. No debe hacer énfasis en los aspectos negativos, se debe ampliar el contexto relacionándolo con otros valores, metas, patrones de conducta de los individuos y estilos de vida de otros jóvenes.

Para el Joven: La interacción con la fuente y el mensaje, ante tal probabilidad los adolescentes reaccionarán en forma distinta y será escuchado en forma diferente.

Por eso, todo programa educativo debe tomar en consideración, en primer lugar, sus objetivos claramente definidos y susceptibles de evaluación.

FALTA

PAGINA

45

CAPITULO IV.

NUESTRA SOCIEDAD COMO CONSUMIDORA DE DROGAS

Los adelantos y logros de la ciencia son sin lugar a dudas, uno de los fenómenos de mayor relevancia en nuestros días, es decir que los acontecimientos científicos y sus derivaciones tecnológicas se han ampliado grandemente que su influencia se ha implicado en todos los ámbitos de igual manera que en el comportamiento humano. Por consiguiente, la ciencia se ha convertido no solo en el director de la vida cotidiana de grandes grupos humanos, sino que también en un aspecto primordial de la orientación de nuestra época.

De esta forma, las condiciones de vida se han mejorado enormemente en los últimos tiempos, esto se debe fundamentalmente a avances sociales, tal es el caso de la reducción de la jornada de trabajo, aumento del salario, mejoramiento de la nutrición, saneamiento ambiental, etc. Por lo que es igualmente cierto que la ciencia y la tecnología también han jugado un papel importante para el bienestar social. Sin embargo, este éxito científico y tecnológico muestra una dualidad que proporciona ventajas y desventajas tanto de forma positiva como negativa. Así mismo, el apogeo de la ciencia y de la tecnología brinda al hombre por un lado fortaleza y bienestar y por otro, lo convierte en el ser más impotente y desvalido. Es decir, que procura su bienestar permitiéndole tiempo libre que le proporcione momentos de reflexión y recreación, así como oportunidades de reforzar sus relaciones interpersonales. Y por otra parte, genera en el individuo inseguridad y desvalimiento al obligarlo a someterse a un ritmo de progreso y mecanización el cual secciona de esta manera sus

relaciones con otros hombres y con él mismo.

De igual manera, el tiempo libre que se mencionaba con anterioridad, el hombre suele llenarlo con satisfactores enajenantes tales como la televisión, cine, radio, revistas, por medio de los cuales se distorsiona la percepción de la realidad, fomentan el consumo excesivo de productos chatarra, promueven el consumo a las drogas lícitas como son el alcohol, el cigarro, thiner, cemento, tranquilizantes, etc. Todo esto lo lleva a cabo el hombre al no saber que hacer con su tiempo, Llanes (1982).

A medida que transcurren los adelantos, la creación de la maquina y de técnicas nuevas más perfectas, paradójicamente aumenta el fenómeno de la drogadicción en medio de los avances tecnológicos y los posibles beneficios que esto supone. Esto puede observarse a partir de que la maquina ocupó y sustituyó el trabajo del hombre lo cual trajo consigo desaveniencias tales como; el desempleo, la insatisfacción por las condiciones de vida, el hambre y la ociosidad improductiva. Debido a los avances tecnológicos y científicos que suponen ventajas pero al mismo tiempo desventajas el hombre fue buscando salidas a la nueva problemática que se le presentaba. Por consiguiente, como un recurso fácil y alejado de la realidad encontró en las drogas satisfactores que erróneamente aliviaban su situación. Por eso, en la actualidad encontramos que a mayor crisis económica, política y psicológica de la sociedad se observa en los jóvenes mayor índice de farmacodependencia.

Ya desde hace mucho tiempo, la farmacodependencia se ha constituido como una manifestación del momento cultural imperante.

Desde el punto de vista médico, se ha considerado que la cultura contemporánea padece de fiebre ocasionada por agentes patógenos

representados por la angustia y el vacío existencial. Y la farmacodependencia actual medicamente es vista como un termómetro que mide el grado de enfermedad de ese vacío existencial y de esa angustia.

Así pues, en los últimos cien años, es cuando la ciencia ha alcanzado su máximo apogeo y no solo esto, sino que además a rebasado a toda la producción científica y tecnológica de la humanidad. No obstante, esta producción desproporcionada, no solo ha tenido repercusiones en los bienes y vida externa del hombre sino que también ha modificado y alterado las pautas de comportamiento internos al construirse toda una ideología alrededor de la máquina. Por esta razón, se ha dado lugar a una sociedad desequilibrada, que si bien favorece ciertos rasgos de la personalidad en algunos aspectos, también reprime todo aquello que no se ajuste dentro de esta norma enfáticamente mecánica.

Así también, la incomunicación junto con la despersonalización, constituyen sin duda uno de los rasgos más predominantes en la sociedad contemporánea. Estos desajustes del comportamiento tan generalizados en todas las urbes, son siempre proporcionales a las masas humanas aglutinadas en determinados lugares. Esto ha sido comprobado después de analizar que el número cada vez mayor de hombres en espacios reducidos acarrea un entorpecimiento de sus relaciones al igual que una conducta agresiva. Por esto, nos conduce al concepto despectivo de "masa", que apareció poco después del nacimiento de la sociedad industrial. Según este concepto, la masa se ha convertido en una pseudo-cultura trivial y corriente.

Ahora bien, el problema de la masificación cultural expresado en gustos, modas y actitudes que anulan la capacidad de elección personal,

es solo el reflejo de un proceso más profundo, o sea, una masificación de la producción. Por lo tanto los sistemas de producción crean una rígida burocratización que representa con gran claridad al monstruo de la deshumanización. Pero este fenómeno no es exclusivo de la gran empresa, en donde el hombre ha perdido su esencia al ver que su principal vínculo entre él y la naturaleza es el trabajo el cual adquiere un carácter enajenado y fugaz. De hecho este mismo modelo ha sido asimilado por el hombre en todas sus relaciones interpersonales; en los lazos con sus hijos, cónyuges, así como con sus padres, familiares y amigos.

El congelamiento y desvinculación de las relaciones humanas representa una de las bases de la deshumanización. Así pues, el gran avance tecnológico y científico, motor del cambio acelerado ha sorprendido al hombre que ha sido incapaz de evitar su deshumanización y mecanización y para ello contribuyen de una forma determinante en los problemas sociales entre ellos la drogadicción, el crimen y la delincuencia.

No es extraño que el crimen organizado, la violencia en las calles, la delincuencia juvenil, la producción, el tráfico y abuso de drogas y muchas otras manifestaciones de la conducta social coincidan como expresiones de una adaptación inadecuada a las normas culturales establecidas. Todo esto visto desde un punto de vista sociológico, además se observa (desde este punto), que existe un estado de anomía o falta de unidad cultural que ocurre fundamentalmente en sociedades cambiantes, heteróneas e inestables. Y que en situaciones de este tipo surge un clima de desconfianza y los individuos se ven afectados al sentirse extraños a una sociedad que no les proporciona seguridad.

Asimismo, explican que cuando la crisis cultural es más evidente, se observan con mayor frecuencia índices de comportamiento desviado más elevado.

La farmacodependencia viene a ser un comportamiento desviado, desaprobado por la sociedad y considerado inadecuado. Por esta razón, siempre el individuo drogadicto se retrae de la sociedad y llega a mostrar manifestaciones de rechazo hacia ella y hacia sus valores. Entre las manifestaciones más frecuentes encontramos el aislamiento de sus familiares y amigos, agresividad e indiferencia hacia el medio que lo rodea, falta de interés hacia su persona, depresión, etc.

Así pues, las culturas en que los valores, las sanciones y las actitudes de la sociedad para sus integrantes están bien establecidas y son aceptados los fenómenos antisociales como es el caso de la farmacodependencia, su probabilidad de ocurrencia es más baja.

Existen algunos países en donde las drogas juegan un papel importante dentro de su medio de vida como son; la India, China, Egipto, en los cuales los fármacos ya tienen toda una trayectoria desde tiempos muy remotos y este fenómeno es tomado como algo natural y como parte de las costumbres y tradiciones de esos países. Por lo tanto, en estas culturas la farmacodependencia no es un tabú y los índices de drogadicción no son tan altos como en los países Occidentales.

Con frecuencia sucede que en sociedades donde los objetivos tienen contradicciones muy extensas como por ejemplo; las leyes que rigen a una sociedad son determinantes y específicas (bien delimitadas) y en la práctica de las mismas se lleva a cabo de diferente manera a lo ya establecido, esto origina con frecuencia incredulidad, apatía, y rebeldía de los individuos que conforman esa sociedad. Por

Consiguiente, en los medios en que las normas establecidas no son funcionales y no se promueve algún cambio se da un malestar general que provoca el abandono de esas reglas. Por eso desde el punto de vista sociológico, cuando la discrepancia entre los objetivos y metas de una cultura es muy grande, se habla de que existe anomía social, es decir el proceso de desintegración de los sistemas culturales. La normatividad inoperante en una civilización determinada hace que la misma pierda su eficacia en el control social. Así, el fenómeno de farmacodependencia se da en situaciones de anomía social y de rompimiento de valores. Por esta razón puede decirse que la utilización de drogas florecerá de manera inevitable en un medio que tiene por núcleo social una ética de " todo es lícito " y al mismo tiempo ilícito.

Casi todas las civilizaciones en la mayoría de los periodos de la historia han conocido y utilizado por varias razones, incluyendo el placer, diferentes tipos de drogas que alteran el estado mental. el hecho de que las drogas hayan dado motivo a guerras demuestra que algunas civilizaciones han considerado el uso de la droga como algo eminentemente importante. Por lo tanto, el actual tráfico de drogas próspero e ilegal, es hasta cierto punto un problema crónico e histórico (Lindesmith, 1967).

Lo que es nuevo en el mundo de hoy es el grado en que nos hemos convertido en una sociedad que observa las leyes y se inclina hacia el uso de las drogas. Actualmente los Estados Unidos y otros países han transformado su indiferente actitud hacia las drogas gastando millones de pesos anualmente, en sustancias que contienen drogas para el consumo humano y que son legales como por ejemplo, el alcohol, tabaco, té, café, bebidas de cola y medicamentos que se pueden adquirir sin

prescripción médica.

En un estudio realizado por Brecher (1972), sostiene que treinta sustancias similares a las anteriores pueden encontrarse en un hogar. Ya que si llevamos a cabo un sondeo en los hogares comunes de cualquier nivel socioeconómico y sobre todo de nuestro país, encontraremos todo tipo de drogas que en las familias mexicanas consideran básicas tales como son, una gran variedad de analgésicos: aspirinas, mejorales, que sirven para controlar el dolor; los antibióticos como la ampicilina, penicilina, que funcionan para controlar las infecciones; los tranquilizantes como por ejemplo el epamin que es uno de los más comunes y sirven como relajantes; las anfetaminas por lo regular es un fármaco que utilizan sobre todo las amas de casa para adelgazar; el tabaco, el alcohol, el café, el té, el thiner, cemento, barniz, acetona, éter, aguarras, gasolina y muchas sustancias más. Todo este tipo de drogas se tienen al alcance de la mano y en cualquier establecimiento se encuentran, lo cual facilita la probabilidad de ocurrencia de la farmacodependencia en cuanto a drogas lícitas se refiere. Pero también nos enfrentamos a otro problema que es el de las drogas ilícitas, que funcionan tan ligeramente como las anteriores en el "mercado negro" (comunmente el poblaciones marginadas) y tales drogas son: la mariguana, la cocaína, el peyote, el L.S.D., etc. que ayudan a incrementar la probabilidad del fenómeno, debido a que unas drogas se encuentran dentro de casa y las otras fuera de ella. Estos hechos demuestran que la mayoría de los individuos son consumidores de drogas.

La sociedad parece haber sufrido un cambio de actitud sutil pero significativo en respuesta a la revolución cultural. Así pues, mientras

continuamos haciéndole frente a la amenaza de un manojó de narcóticos tradicionalmente ilegales, hemos aceptado sin ofrecer resistencia al uso diario de una multitud de nuevas sustancias químicas legales.

Una fase de la revolución cultural ha sido la denominada química-médica. Es posible trazar el programa de esta revolución y junto con ésto advertir un cambio gradual en nuestra actitud hacia las drogas. Algunos de los factores que contribuyen a este cambio de actitud son:

El desarrollo de las vacunas que prácticamente eliminó algunas enfermedades contagiosas. A pesar de que las vacunas no son drogas en el sentido técnico y además de que hicieron innecesario el tratamiento químico de algunas enfermedades, establecieron la etapa para el siguiente paso en el cambio de actitud hacia las drogas.

El desarrollo de los antibióticos, drogas "milagrosas" que dieron como resultado lo que pareció ser casi la curación química prodigiosa de infecciones peligrosas. A medida que los antibióticos se volvieron cada vez más comunes y por lo tanto menos milagrosos, popularizaron el tratamiento químico de las infecciones de la garganta irritada y del resfriado común al igual que el de las infecciones más serias. Por lo que nuestra sociedad aceptó la disponibilidad de las drogas para librarse del malestar al igual que para salvar vidas.

El desarrollo de los tranquilizantes, serían utilizados no sólo para el tratamiento de los enfermos mentales sino también para ayudar a la gente "normal" a sentirse más cómoda al funcionar bajo presión.

El desarrollo de los anticonceptivos puso a disposición de la gente sana potentes productos químicos con el fin de hacer la vida más conveniente. Ya que estos medicamentos vinieron a revolucionar toda

una época, debido a su utilización la mujer pudo desarrollarse tanto profesional como psicológicamente, pues antes de la aceptación de los anticonceptivos la mujer se encontraba encadenada embarazo tras embarazo sin poder evitarlo y su trabajo productivo sólo se efectuaba dentro del hogar. Pero a partir de su utilización tanto el hombre como la mujer pueden gozar de libertades tales como; aprender a vivir en pareja, planear su familia y un futuro mejor y más adecuado para ellos, de gozar una buena estabilidad emocional, cooperación de ambos cónyuges, y un trabajo productivo de la mujer para el bienestar social y familiar.

Así de esta manera, el progreso del conocimiento científico se ha acompañado de una explosión en el número de nuevos productos químicos a disposición del consumo humano, tanto los prescritos por médicos como los que se compran libremente sin receta. 70 % de las drogas prescritas por médicos actualmente eran desconocidas hace treinta años. Ahora el 80 % de esas drogas que se encuentran en los hogares pueden comprarse sin prescripción médica. De hecho estas sustancias en su mayoría tienen la apariencia de amigas más bien que de enemigas (peligrosas), por lo que hemos llegado a consumirlas y tomarlas sin reparo.

Otro aspecto de la revolución cultural, es el crecimiento fenomenal de los medios masivos de comunicación (del cual se tratará más adelante). Hay quienes creen que la presión sutil pero inexorable de la publicidad de los medios de comunicación también ayuda a explicar el cambio de actitud de la sociedad hacia las drogas. Ya que el mensaje implica que las sustancias químicas funcionan como creadoras de una nueva vida, o funciona como una medida de control en la calidad de la

misma. Así, por lo tanto, los productos químicos se asocian con estímulos atractivos tales como; el vigor de la juventud, refinación, la estimulación de la sexualidad y los placeres de la sociabilidad. Además de tener la reputación de aliviar malestares como la angustia, la tensión, la inseguridad, la depresión, el nerviosismo, el enojo, el rechazo social y el vacío (soledad).

Por consiguiente, la repetición de los mensajes publicitarios sutiles y graduales hacen creer a los individuos que las drogas son alicientes bienvenidos y que en alguna caja o botella existe una ayuda química para una vida mejor o una solución química para cada problema (Blum y Cols., 1970).

Los medios de comunicación colectiva tanto electrónicos como impresos influyen de manera importante en el desarrollo de la farmacodependencia. Al transmitir en forma indiscriminada todo tipo de información sobre drogas (aunque existen otras agencias sociales como la familia o la escuela que influyen también en el conocimiento, las actitudes y conductas respecto a esta problemática), los medios colectivos brindan información que pueden no sólo ayudar en la prevención sino resultar peligrosa en cuanto a la inducción al consumo de drogas. Así, se corre el riesgo de inducir a los individuos a la ingestión de las drogas al proporcionar información que puede provocar curiosidad. Además, la publicidad continúa que se hace para evadir las tensiones de la vida cotidiana mediante la ingestión de sustancias químicas, o sobre las posibilidades de alcanzar aún más fácil integración social mediante el alcohol y el tabaco favoreciendo la adopción de actitudes y consumo de estas sustancias que se vuelve normal y habitual.

De aquí la responsabilidad que tienen las personas que manejan

Estos medios cuando se enfrentan a esta problemática. En México, a través de diversas investigaciones se ha establecido que la farmacodependencia, sobre todo en algunas manifestaciones, como el uso de inhalantes y consumo de marihuana se centraliza en forma significativa en poblaciones de adolescentes y jóvenes quienes definitivamente tienen acceso a la información de los medios colectivos. Por consiguiente, los medios de comunicación brindan tanto el beneficio como el perjuicio al difundir patrones culturales, valores, sistemas de vida y conocimientos en forma masiva. En realidad no existen fronteras para ellos y los acontecimientos que suceden en las ciudades más remotas son del conocimiento público en un instante, eso les proporciona una importancia absoluta entre la audiencia.

El consumidor no solo es un agente pasivo que por su actitud receptiva vive inmerso en la publicidad. Ya que lo propio de nuestra época es que el individuo al mismo tiempo que recibe la orden de consumir se convierte en un agente promotor del consumo de cualquier objeto o sustancia química. Y es que el individuo se encuentra condicionado por la publicidad, cuyo núcleo de atracción radica en permitir al sujeto pertenecer a una determinada clase. De esta forma la sociedad de consumo propia de los países altamente industrializados, llega a todas las clases sociales a través de los medios de comunicación tal como el cine, las revistas ilustradas, la televisión, el radio, etc, etc. introduciendo el mensaje al consumidor, logrando así la autocolonización del individuo.

Es un hecho, que las drogas conforman un problema que crece cuando se habla de él. Se ha constatado que la información acerca de las drogas tiene el dudoso privilegio de empeorar las cosas. Por ende el

Fenómeno de farmacodependencia perteneciente a una sociedad corrompida y amenazante como es la nuestra, al ser expuesto por los medios publicitarios incrementando la información, todo esto contribuye a mitificar las conductas antisociales.

Esto se da a partir de que en realidad nuestra sociedad tiene sentimientos divididos o ambivalentes sobre las drogas, ya que por una parte se tienen las drogas ilícitas y se insiste en ejercer control sobre ellas y por otro se insiste en que haya libertad para utilizarlas (Llanes, 1982).

Shafer (1973) menciona que en los Estados Unidos y en otros países Occidentales, muchos adultos creen que el notable aumento en las últimas décadas es el uso de las drogas entre los adolescentes, es un fenómeno único y aislado. Esta opinión es engañosa y solo obstaculiza los intentos por analizar el problema desde su propia perspectiva. El amplio uso y abuso de las drogas no se limita solo a los adolescentes, ni tampoco es el producto que surge de la cultura juvenil de la década de los 60's. La drogadicción siempre ha existido desde las épocas más remotas hasta nuestros días, lo cual abarca de generación tras generación y a todo tipo de población; niños, adolescentes y adultos, no respeta edades ni condición socioeconómica por lo que no tiene límites la farmacodependencia. Cabe aclarar que en la década de los sesentas dicho fenómeno tuvo un auge ya que se inició un cambio cultural muy marcado tal es el caso de la moda, las normas sociales que imperaban en ese momento, los grupos de rock and roll, la venta abierta de drogas lícitas e ilícitas, etc.

Aunque puede haber diferencias significativas entre generaciones, en lo referente al empleo de las drogas, de la sociedad más general de

a cual forman parte los adolescentes, ha estado transformándose en una "cultura de drogas" desde hace ya muchos años. Por ejemplo, en una cuarta y tercera parte de todas las recetas médicas que actualmente se extienden en los Estados Unidos, se prescriben pildoras estimulantes o dietéticas (anfetaminas) o tranquilizantes. Entre los años de 1964 y 1977 las prescripciones de valium y librium, que son los tranquilizantes de uso más extendido, aumentaron de 40 a 70 millones de dólares anuales solamente en ese país.

Así también, la televisión y el radio exhortan frecuentemente al público con insistentes mensajes en los cuales subrayan el alivio para casi todos los problemas de ansiedad, depresión, inquietud, tensión, estress, etc., fomentando a la población que la solución a dichos problemas se encuentra "a sólo una tableta de distancia". Por consiguiente, los adolescentes que han adoptado esta forma de hacer frente a la vida únicamente reflejan los modelos sociales y familiares que les han reproducido. For eso, Shafer (1973) menciona también que sus investigaciones demuestran que los jóvenes cuyos padres emplean excesivamente drogas, tales como el alcohol, los tranquilizantes, el tabaco, los sedantes y las anfetaminas están más propensos a aficionarse a las drogas en comparación con otros adolescentes de los cuales sus padres no tienen vicios.

El problema del abuso de las drogas se agrava por el simple hecho de negar que somos una sociedad "drogada" en el sentido más amplio, es decir, enajenada. La enajenación entendida como perderse a sí mismo. Así pues, en un ambiente en el que el sujeto se pierde en lo que lo rodea por ejemplo en el fenómeno de farmacodependencia, vienen a ser una de tantas manifestaciones de la enajenación.

Según Louria (1975), menciona que en esta cuestión habría que distinguir lo que se considera enajenación psicológica y enajenación social. La primera se refiere al intenso sentimiento de separación y extrañamiento no solo de los valores sociales establecidos, sino también de los objetivos individuales y de la significación de la vida. La segunda está representada como la influencia de los semejantes. Es decir, la enajenación social es aquella que sufre un individuo o un grupo completo a causa de la sociedad dominante. Al observar la causa y efecto de la enajenación social contemporánea de la juventud se consideró que muchos de aquellos individuos implicados en la contracultura fueron impulsados a superar sus fantasías de sus padres, no obstante haber trabajado arduamente, han vivido frustrados por la mecanización del trabajo, las grandes organizaciones y la burocracia.

Roszal (1969), ya había hecho referencia a la permanencia de las fantasías de la niñez y de la dependencia en la edad adulta que conduce a la insatisfacción de esperanzas, frustración, ira y depresión en relación a la estructura social dominante. Así, en el movimiento contracultural de la década de los sesentas, estos sentimientos y modos de pensar contribuyeron a engrandecer la brecha generacional e indirectamente fueron responsables de ciertas normas de conducta en relación a las drogas. En la medida en que los jóvenes desecharon los valores establecidos, la orientación y la identidad se volvieron más dependientes de la subcultura, la cual a su vez, aumentó la enajenación social. Por lo tanto, la moda, la forma de hablar, los cortes de pelo y el uso de las drogas hicieron parte de lo que les correspondía.

Por otra parte, en los países latinoamericanos en los que grandes núcleos de población viven en la insalubridad y en la miseria, el cambio

social radicalmente es necesario. Los jóvenes resienten este hecho y manifiestan su rebeldía en diferentes formas, pero al no disponer de los instrumentos ni tener posibilidad de resolver los problemas importantes del mundo sus manifestaciones pueden desembocar en la agresión a sí mismos. La imposibilidad de acción en el exterior se convierte en autodestrucción. En este caso la farmacodependencia puede ser interpretada como una expresión de rebeldía. Así, la explosión demográfica, la pobreza, la contaminación, el desempleo, la aglomeración urbana, la devaluación del peso y otros son sucesos promotores de la ansiedad que son enormemente abrumadores para el joven y el adolescente de la actualidad y una situación ideal que fomentan "paraísos artificiales".

Es obvio que no existe una causa única para el consumo de drogas sin embargo, el abuso de ellas puede ser vista como parte del problema que significa la carencia de roles auténticos propiciados por la enajenación, (Llanes, 1982).

Existen hallazgos que apoyan las explicaciones que algunos autores proporcionan como base de ciertos "modelos sociológicos". Ya el Dr. Bales (1946) se había basado en la revisión de numerosos modelos culturales y transculturales y propuso la existencia de tres formas en las que la organización social influyen en la incidencia de la drogadicción.

- a) El grado en el cual una cultura actúa sobre los individuos para producir agudas necesidades de adaptación a sus tensiones internas.
- b) Las actitudes de la propia comunidad propicia entre sus miembros el consumo de alguna droga.

- c) La medida en que provee medios sustitutivos para la satisfacción de necesidades.

Bales en este año mencionó, que una sociedad que produce tensiones internas agudas tales como la culpabilidad, la agresión contenida, los conflictos sociales, la insatisfacción sexual, cuya actitud hacia las drogas es aceptarla utilitariamente como reductores de tales tensiones, es una sociedad que tiende a producir un alto porcentaje de drogadictos.

Así pues, las sociedades con frecuencia son manipuladas a la aceptación del consumo de drogas. El uso de medios publicitarios que incitan constantemente al individuo para que asuma como parte esencial de la vida las drogas que son toleradas por la comunidad y por los gobiernos, dándose con esto una aceptación social que neutraliza de alguna forma cualquier esfuerzo preventivo.

En resumen, la familia, las instituciones docentes y la naturaleza de esta sociedad que hemos creado y cuya publicidad insiste de manera enfática en el placer, en las conquistas sexuales y comodidades en general, limitan el desarrollo sano e integral del individuo que a veces necesita estímulos para escapar de la realidad en forma positiva como por ejemplo un buen empleo del tiempo libre, y de forma negativa tal como la farmacodependencia.

METODOLOGIA

Para llevar a cabo esta investigación se elaboró un objetivo que a continuación se presenta:

En esta línea de investigación se pretende detectar a través de un cuestionario los posibles factores que están incidiendo sobre el problema de farmacodependencia, en adolescentes de Educación Media Básica.

Esta investigación se encuentra contextualizada en un proyecto general de prevención de la drogadicción denominado: " La efectividad de un paquete de tratamiento en la reducción de la drogadicción", avalado por PADEP a cargo del Lic. Arturo Silva Rodríguez, cuya primera fase consta de tres líneas de investigación de la cual fuimos responsables de una de ellas y que a continuación se describe:

Esta línea de investigación de la cual nos ocupamos fue sobre la detección del índice de drogadicción, en donde se tomaron en cuenta diversos factores como son; los familiares, escolares y sociales que pudieron estar determinando el consumo de drogas. De esta forma se hace necesario aclarar que esta línea de investigación sirvió como base para el desarrollo del presente trabajo.

Así, dicha investigación tuvo una finalidad preventiva, que en este caso se trató del tipo de prevención primaria la cual se ha definido como una intervención antes de la presentación de un problema en particular, Tesis de Rosa del Castillo (1983). Ya que en México el problema de la farmacodependencia se ha tratado únicamente cuando el fenómeno se encuentra presente, por lo que consideramos que es de suma

importancia el trabajo a nivel preventivo, dado a que escasas investigaciones que tornan sobre el problema de farmacodependencia lo han abordado a este nivel. De esta forma creemos que una vez detectados los factores más relevantes que probablemente propicien la drogadicción se puede tener una alternativa preventiva en el futuro.

SELECCION DE LA MUESTRA

La selección de los estudiantes se llevó a cabo a partir de una muestra aleatoria significativa de la población. Dicha selección se llevo a través de una muestra estratificada donde se tomó en cuenta, tanto el grado de los alumnos como el grupo, sexo, aprovechamiento, etc.

Es necesario mencionar que el muestreo estratificado se basa en el supuesto de que existen ciertas diferencias en las características de la población como por ejemplo; el nivel socioeconómico, edad, sexo, grado de escolaridad, etc.

De esta manera, para llevar a cabo el desarrollo de esta investigación solicitamos las listas de cada uno de los grupos para identificar por nombre y número de lista a los alumnos de la escuela Secundaria Vespertina Fray Pedro de Gante ubicada en San Andres, Tlalnepantla, Edo. de México. El total de ^{121,5003}estudiantes fue de 366 que significa la población total. Se procedió a seleccionar la muestra de estudiantes bajo la siguiente fórmula, propuesta por Rojas Soriano (1982):

$$n = \frac{Z^2 q}{E^2 P} = 1 + \frac{1 : Z^2 q :}{N : E^2 p :} - 1 :$$

Así, para conocer gráficamente el número de mujeres y hombres de cada año y grupo, se procedió a elaborar una proporción de la población total (366) en grados tomando como base el 100% que era igual a 360 grados (población total) y se graficaron en una circunferencia los grados de cada grupo, de esta manera logramos conocer de cada año y grupo el total de hombres y mujeres de la muestra. Sucesivamente se prosiguió con otro cálculo en grados para cada año y grupo mediante una proporción con el fin de obtener los grados correspondientes para graficar en la circunferencia, ya con la muestra seleccionada. Asimismo se elaboró otra proporción en grados para cada año y grupo con el fin de obtener el número correspondiente de hombres y mujeres de cada año y grupo.

Al igual que en la población total los datos de la muestra seleccionada se graficaron en una circunferencia a escala, representando el 1er. 2do y 3er. año de secundaria.

Después de obtener los grados, el número de participantes, el número de hombres y mujeres de la población total se continuó a elaborar otra proporción, con el fin de conocer el número exacto de hombres y mujeres de cada año y grupo de la muestra seleccionada (85), a los cuales se les aplicaría el cuestionario. Este cálculo se llevó de la siguiente manera:

Se dividió el número de la muestra seleccionada (85) entre la población total (366) dando como resultado la siguiente cifra .2322404, ésta a su vez se multiplicó por el número total de hombres y mujeres respectivamente. El resultado de esta operación nos dio a conocer el número exacto de hombres y mujeres de cada año y grupo a los cuales se les aplicó el cuestionario. Posteriormente se elaboró la sumatoria total

de los resultados de cada operación y se extrajeron los 85 alumnos de la muestra seleccionada.

Así, para identificar a los estudiantes que se les aplicaría el cuestionario, se prosiguió a utilizar la tabla de números aleatorios Rojas Soriano (1982). Los números que se obtenían eran los números de lista de cada alumno, apoyándonos en las listas de cada grupo y grado las cuales fueron proporcionadas por la escuela. De esta manera logramos identificar por nombre a los alumnos.

Por otro lado, para facilitarnos los datos, elaboramos tablas de categorización en las que se tomó en cuenta las siguientes características; grado, grupo, total de alumnos, asistencia, clave de identificación, nombre del alumno, número de lista y sexo.

La asistencia se tomó en cuenta por el hecho de que si el día que se aplicó el cuestionario, alguno de los alumnos de la muestra seleccionada no asistió se ignoraba y ya no era sustituido.

Se les proporcionó una clave para todos los grados, siendo diferente para cada uno de ellos. Esta se planeó en primer lugar con el fin de identificar a que grado pertenecían los alumnos, y en segundo, prever que alguno de los estudiantes no pusiera su nombre o sexo, de esta forma los identificaríamos en las listas que contienen la clave y a su vez en cada uno de los cuestionarios. La clave utilizada para el 1er. año consistió en números arábigos, para el 2do. números romanos y para el 3ero. números ordinales. Estas claves se planearon también para detectar el consumo de drogas y para prevenir que alguno de los alumnos evadiera su nombre o cambiara el sexo deliberadamente, aun cuando respondiera que sí ingería drogas.

Por otra parte, es necesario mencionar cómo se elaboró el

cuestionario; dicho instrumento consta de preguntas cerradas y específicas para que fueran mayormente comprendidas, además se trabajó con opciones en cada pregunta y se categorizó cada una de las opciones como lo señala Rojas Soriano (1982), todo esto, con el fin de facilitar el vaciado de los datos. El total de preguntas fue de 39 divididas en tres instancias:

- a) Area Familiar
- b) Area Escolar
- c) Area Social

Cabe aclarar que se tomaron en cuenta estas áreas, con el fin de detectar posibles factores que inciden en el fenómeno de farmacodependencia en los adolescentes.

Como primer paso para llevar a cabo la aplicación del cuestionario se tomó al azar un grupo piloto de estudiantes cuyas edades fluctuaban de 12 a 18 años. A este grupo se le aplicó el cuestionario con la intención de probar nuestro instrumento de trabajo. Una vez aplicado el cuestionario a este grupo no se encontró ningún problema en la comprensión de las preguntas del cuestionario por lo cual se decidió implementarlo a la muestra seleccionada, únicamente en las horas de orientación vocacional en un salón de clases anteriormente predestinado.

Es necesario mencionar que se obtuvo la colaboración de profesores, administrativos y de la directora del plantel para el desarrollo de esta investigación. Asimismo se les proporcionó a los padres de familia pláticas sobre la adolescencia, problemas familiares y sus repercusiones, y aspectos generales sobre el consumo de drogas en el adolescente. Dichas pláticas se llevaron a cabo a petición de los padres y profesores de la secundaria.

Una vez aplicado el cuestionario, para el vaciado de los datos, se efectuó la categorización de las opciones a partir de las cuales se elaboraron tablas de respuestas, tomándose en cuenta las áreas familiar, escolar y social, el grado, edad y sexo. A partir de esto, se elaboraron diferentes hipótesis llevando a cabo una correlación entre e intra áreas. Posteriormente, se realizó el análisis de correlación en donde se observó si existía o no dicha correlación entre las hipótesis elaboradas.

Asimismo se solicitó a la directora las listas de aprovechamiento y de faltas por materia para extraer el rendimiento académico y el ausentismo.

ANALISIS DE DATOS

A continuación se describirán los resultados obtenidos en las las gráficas, sobre las siguientes áreas: Area Familiar, Area Escolar y Area Social. Tomando en consideración que el orden de las gráficas y por ende el de los datos se proporcionaron en el mismo orden que las preguntas del cuestionario que se aplicó (Ver Anexo I).

AREA FAMILIAR

Los resultados obtenidos en la gráfica No. 1 muestran que para el 1o., 2o. y 3er. año de secundaria el número de personas que integran la familia fue de 3 a 10, sin embargo, se encontró que solamente de 2 a 4 familias estaban formadas de 11 a 18 integrantes, lo cual indica que nuestra muestra estuvo constituida de 3 a 10 integrantes por familia aproximadamente.

Los resultados que presenta la gráfica No. 2 muestran que para los 3 grados (1o., 2o. y 3o.) las relaciones entre los miembros de la familia fueron buenas. Así también se observa que las relaciones regulares entre los familiares fueron diferentes, ya que se muestran incrementos en la gráfica. En contraste con las malas relaciones familiares, solo en el 1er. año se encontró un ligero incremento que no fue tan marcado.

Los resultados obtenidos en la gráfica No. 3 muestran que los alumnos de 3er. grado reportaron grandemente que "nunca" se disgustaban sus padres. En contraste con los estudiantes de 1o. y 2o.

el incremento del término "a veces" se disgustan sus padres fue mayor que el término "nunca" se disgustan. No obstante se encontró que los padres de los alumnos de 1o. y 3o. se disgustaban con frecuencia, ya que se observó un incremento en el término "siempre", aunque para el 1er. año fue mucho mayor.

Los resultados representados por las gráficas No. 4, 4.1 y 4.2 muestran que para el 1o., 2o. y 3er. año el porcentaje de compartir problemas con su madre fue en promedio de 43%, lo cual indica que la mayoría de los estudiantes de nuestra muestra seleccionada comparte los problemas con su madre. Otro dato relevante fue el compartir problemas con los hermanos ya que el porcentaje para los 3 grados fue del 25 y 27% respectivamente. Sin embargo, el 17 y 18% de los estudiantes comparte sus problemas con los amigos. Asimismo los resultados muestran que el compartir problemas con los padres y otros familiares fue el menor porcentaje que se registró.

Gráfica No. 5, 5.1 y 5.2. Los resultados obtenidos en estas gráficas muestran que para los tres grados de secundaria, el porcentaje mayor se registró en los temas familiares comentados en casa siendo este de 64% para 1o., 88% para 2o. y 59% para el 3o. En comparación con otro tipo de temas como por ejemplo los sociales solo se observó el 11% y 12% para el 1o. y 2o. año. De la misma manera se encontró que los temas culturales comentados en casa en su mayoría son nulos para los tres grados ya que se registró el 0%. Así también se encontró que los temas escolares comentados en casa tienen leves porcentajes para los tres grados siendo de 16% , 28% y 25% respectivamente.

Los datos representados por la gráfica No. 6, muestran si alguna vez o no se han separado los padres de los estudiantes, encontrándose

que los alumnos de 1er. grado reportaron que "no" se han separado. Sin embargo, los adolescentes de 2o. y 3er. año reportaron en menor escala que "no" se han separado sus padres. Por lo cual se muestran datos representativos en el 2o. y 3o. observándose un ligero incremento en el "si" se han separado sus padres en comparación con los estudiantes de primero.

Los resultados que presenta la gráfica No. 7 muestran la forma en que han influido los problemas de los padres hacia los hijos. Encontrándose que para el 2o. grado el incremento de la no influencia de los problemas de sus padres fue mayor que para el 1o. y 3er. año. No obstante se observó el mantenimiento del incremento de la influencia de los problemas para los tres años (1o., 2o. y 3o.).

Los datos obtenidos en la gráfica No. 8 muestran marcados incrementos para el 1o., 2o. y 3er año sobre la actitud de los padres cuando los estudiantes los desobedecen que es de castigar. Asimismo, se observó un decremento respecto de la actitud indiferente que tienen los padres cuando los desobedecen para los tres grados de secundaria.

En la gráfica No. 9, se muestran incrementos representativos para los 3 grados sobre la actitud que tienen los padres de familia cuando los hijos realizan algo adecuado para ellos y los premian. Pero únicamente se observó como dato relevante un incremento mayor para 1o. sobre la actitud indiferente de sus padres, aún cuando realizó conductas adecuadas, y ligeros incrementos para el 2o. y 3er año.

Los resultados representados en la gráfica No. 10, 10.1 y 10.2 muestran qué personas aplican generalmente los castigos en casa. Para el 1er. año se encontró que el 42% de los padres aplican los castigos y el 38% las madres. Mientras que para el 2o. y 3er. año, quien aplicó

generalmente los castigos fue la madre, registrándose el 58% y 53% respectivamente. Y se observó que solo el 40% y 32% de los padres aplicaron los castigos. Asimismo, para los tres grados se encontraron pequeños porcentajes en que los hermanos aplicaban los castigos siendo del 19% para 1o., 9% para 2o. y 14% para 3o. Asimismo, para los tres grados se encontraron pequeños porcentajes en que los hermanos aplicaban los castigos siendo del 19% para 1o., 9% para 2o. y 14% para 3o.

Los datos de la gráfica No. 11 muestran que los alumnos de 3er. año fueron los que mayormente toman decisiones cuando se lo proponen. Mientras que los estudiantes de 1o. y 2o. año se mantuvieron en un incremento similar de tomar decisiones. En contraste con los alumnos que no toman decisiones se encontró un incremento significativo para los estudiantes de 1o. seguidamente por los alumnos de 2o. y 3er. año respectivamente.

La gráfica No. 12 muestra datos diferentes sobre el vicio y no vicio que tienen los padres de los adolescentes. Y se observó un incremento mayor en el vicio de algunos de los padres de alumnos de 3er. año (en esta gráfica no se especifica el tipo de droga, solo si tienen vicio o no), posteriormente se registró un incremento menor en los alumnos de 1o. en comparación con los de 3o. Por lo tanto, los estudiantes de 1o. y 3er. año reportaron en menor frecuencia que sus padres no tienen vicios. Sin embargo, para los alumnos de 2o. año se registró un incremento similar entre si sus padres tienen o no vicio.

Los datos obtenidos en la gráfica No. 13, 13.1 y 13.2 muestran el tipo de vicio o droga que consumen los padres de los estudiantes. Y se encontró que para los tres grados el tabaco es la droga más comunmente

ingerida, registrándose el 73% para 1o., el 45% para 2o. y el 68% para 3o. Así también se observaron porcentajes representativos respecto a la ingerencia de alcohol de los padres, encontrándose el 21% para 1o., 38% para 2o. y 31% para el 3er. año.

Como otro dato relevante se detectó que en el primer año solamente el 5.2% de los padres de los alumnos consumen fármacos o pastillas, mientras que para el 2o. año se registró que el 9% de los padres inhala thiner y el otro 9% inhala cemento.

AREA ESCOLAR

Los datos que se indican en la gráfica No. 1 de esta área, muestran que en el 2o. grado el incremento de los alumnos que permanecen todo el tiempo con sus amigos en la escuela fue representativo, así también como los alumnos de 3o.. Observándose un leve incremento en los alumnos de 1er. grado. Asimismo, mostró un fuerte contraste pues esto se debió a que no permanecieron con sus amigos todo el tiempo en la escuela en comparación con los otros grupos.

Los resultados obtenidos en la gráfica No. 2, 2.1 y 2.2 muestran que para los tres grados las actividades que mayormente realizaron los adolescentes con su grupo de amigos fueron las deportivas, registrándose el 47%, 50% y 41% respectivamente. Otros datos relevantes mostraron que el 32%, 18% y el 20% de la muestra estudiantil se dedicaron a platicar con sus amigos de escuela. Y solamente se encontró que el 11%, 12% y 20% de los estudiantes se reunieron para realizar trabajos escolares.

Los datos de la gráfica No. 3 muestran que los estudiantes de 1o., 2o. y 3er. grado tuvieron un aprovechamiento regular en la escuela, registrándose que los alumnos de 2o. y 3o. se mantuvieron en promedio de calificaciones en forma similar. Mientras que los alumnos de 1er. grado tuvieron mayores incrementos en cuanto a un buen desempeño escolar, en contraste con los estudiantes de 2o. y 3o. En cuanto al bajo aprovechamiento, los tres grados se mantuvieron exactamente igual con baja frecuencia.

Los resultados que proporciona la gráfica No. 4 muestran que solamente los alumnos de 1er. grado tuvieron un fuerte incremento en cuanto a "nunca" faltar a clases, mientras que para los alumnos de 2o. y 3o. el incremento de "nunca" faltar a la escuela se mantuvo igual. Sin embargo, en estos grados el faltar "a veces" a la escuela mostró un marcado incremento y un decremento para el 1er. grado. Únicamente en dicho grado se encontró un ligero incremento en faltar con frecuencia a clases pero no fue significativo.

Los resultados obtenidos en la gráfica No. 5, 5.1 y 5.2 muestran que los alumnos de 1er. año tuvieron un mayor porcentaje de faltas a la escuela por motivos de enfermedad, observándose el 58%. Mientras que para los alumnos de 2o. y 3o. se registró el 38% y 27% respectivamente. Asimismo, se encontró en estos grados el mismo porcentaje anterior en faltar a la escuela por flojera. Por el contrario, para los alumnos de 1er. grado el motivo de flojera se registró en un 16%.

Otros datos importantes fueron irse de "pinta" motivo por el cual no asistían a la escuela y en esta característica se encontró que los alumnos de 1o. tuvieron mayor porcentaje que los otros grados, registrándose el 16% para 1o., 11% para 2o. y 8% para 3o.

Los datos que proporciona la gráfica No. 6 muestran que los alumnos de 3er. grado reportaron mayormente que les han informado sobre el tema de las drogas en la materia de Ciencias Sociales, seguidamente de un pequeño decremento para los alumnos de 1o. y 2o. respectivamente. Se observó también que los alumnos de 1er. grado tuvieron un mayor incremento de no información sobre drogas en la materia de Ciencias Sociales y simultáneamente fue disminuyendo la frecuencia para cada grado.

Los resultados obtenidos en la gráfica No. 7 muestran que para los alumnos de 1o., 2o. y 3er. grado el incremento fue relevante con respecto a la información que han recibido sobre drogas por parte de los profesores. También se observó un ligero decremento en el 1er. año a diferencia de los alumnos de 2o. y 3o. Asimismo, se registró que los estudiantes de 1o. y 3er. grado tuvieron un pequeño incremento con respecto a la información recibida por sus amigos.

Por otra parte, se encontró que la familia en mínima escala les ha informado sobre el tema de las drogas.

Los datos mostrados en las figuras 8, 8.1 y 8.2 son como siguen:

En los alumnos de 1er. grado se encontró que el 30% tiene conocimiento sobre sustancias volátiles tales como; cemento, thinner, éther y acetona, asimismo los alumnos de 2o. tuvieron altos porcentajes de conocimiento sobre thinner en un 30% y otro 30% en el cemento. Y por último en los alumnos de 3er. grado se encontró que el 31% conoce el cemento y el 28% el thinner.

Otros datos importantes revelaron que el 22% de los alumnos de 1o., el 23% de 2o. y el 22% de 3o. conocían la marihuana. Así también, el 6% de los alumnos de 1o., el 4% de los de 2o. y el 11% de los de 3o.

reportaron conocer las pastillas intoxicantes. Solamente el 2% de los alumnos de 3er. grado reportaron conocer el L.S.D. De la misma manera los alumnos de 1o. y 2o. reportaron conocer otro tipo de drogas no incluidas en el cuestionario en un 10% y 2% respectivamente.

Los resultados que muestra la gráfica No. 9 representa los incrementos más relevantes para los tres grados sobre la no-ingestión de drogas. Aunque para los alumnos de 1er. año el incremento de no-ingestión fue mayor que para el 2o. y 3o., mientras que estos grados se mantuvieron de forma similar. Sin embargo, se observó que para los tres años hubo ligeros incrementos en la ingestión de drogas, pero siempre fue mayor para el 2o. y 3er. grado.

Los datos de la gráfica No. 10 muestran los motivos por los cuales los estudiantes de secundaria consumen droga. Y se encontró que el incremento más representativo fue para el 1er. año sobre la ingestión de drogas por curiosidad. Mientras que para el 2o. el incremento relevante sobre los motivos de consumir droga fueron la curiosidad e invitación de amigos. Así también, el incremento para el grupo de 3er. año solamente se encontró en los problemas familiares como unico motivo para consumir drogas.

Los resultados obtenidos en la gráfica No. 11 muestran el índice de amigos drogadictos que tienen los estudiantes. En esta gráfica se observaron marcados incrementos para los tres grados, en orden decreciente sobre los estudiantes que reportaron no tener amigos drogadictos. Sin embargo, para el 3er. año se registró un mayor incremento de los alumnos que reportaron tener amigos consumidores de drogas. Con respecto al 1o. y 2o. año los incrementos que se registraron se mantuvieron en forma similar.

Los resultados que se registraron en la gráfica No. 12, 12.1 y 12.2 muestran el tipo de droga que ingieren los amigos de los estudiantes de nuestra muestra seleccionada. Para los grupos de 1er. año se registró que sus amigos drogadictos consumen el 28% de marihuana, thiner y cemento respectivamente. Asimismo, como otro dato relevante se registró el 10% de estudiantes que consumen otro tipo de droga no contemplada en el cuestionario.

Y para el 3er. año se observó que el mayor porcentaje se registró en el consumo de thiner, cemento y marihuana en un 28%. También se registró otro tipo de droga en un 26%. Para este grado casi no se encontraron diferencias en el consumo. Sin embargo, para el 2o. grado se registró un porcentaje mucho mayor que el de 1o. y 3o., observándose el consumo de marihuana y cemento en un 44% y en otro tipo de droga únicamente se registró el 11% y en el consumo de thiner y cemento se mantuvo en ceros.

Los datos reportados en la gráfica No. 13, 13.1 y 13.2 muestran que para los tres grados el mayor porcentaje se observó en "ningún" amigo drogadicto. Para el 1er. año se registró el 66%, el 71% para el 2o. y el 65% para el 3o. Así, los resultados mostraron que para el 1er. año se encontraron porcentajes iguales en los alumnos que reportaron tener dos amigos drogadictos, registrándose el 14% y para el 3er. año también se observó que los alumnos reportaron tener de 1 a 2 amigos consumidores de drogas, visualizándose un 18%. Únicamente se observó que los alumnos de 2o. y 3er. año reportaron tener 2 o más amigos drogadictos, registrándose el 14% y 15% para los dos grados.

Los resultados obtenidos en la gráfica No. 14, 14.1 y 14.2 son los siguientes:

Se observó que para el 1o., 2o. y 3er. año el porcentaje mayor fue dado en "conseguir" la droga con alguna persona, registrándose el 88%, 72% y 75% respectivamente.

Para el 1er. año solo se reportó el 11% de los alumnos que respondieron a otro tipo de medio para conseguir fácilmente la droga.

En el 2o. año se observó que el 18% de los alumnos consiguieron la droga en un mercado y el 4% la conseguía en la escuela y por otros medios.

Para el 3er. año se registró que el 15% de los alumnos conseguían droga en un mercado y solo se registró un 10% de los que pudieron conseguirla en la escuela. También se observó que para los tres grados se registraron grandes porcentajes sobre los medios por los cuales los estudiantes consiguen la droga, y es generalmente con algunas personas. Asimismo, se registraron pequeños porcentajes en los estudiantes que conseguían la droga en un mercado o en la escuela.

AREA SOCIAL

La gráfica No. 1 muestra que los alumnos de los tres grados reportaron con mayor frecuencia tener amigos por donde viven.

La gráfica No. 2 representa la frecuencia de reuniones que los adolescentes realizaron con sus amigos fuera de la escuela, observándose que para los tres grados la mayor frecuencia se registró en "a veces" se reúnen con sus amigos.

La gráfica No. 3 muestra los lugares de reunión de los estudiantes con sus amigos, tanto cerca de su casa como apartado de ella. Además se

encontró que los tres grados reportaron en forma similar reunirse con sus amigos cerca de casa. Solo el 1o. y 3er. año reportaron en menor frecuencia reunirse con sus amigos en lugares apartados de su casa.

Los datos de la gráfica No. 4, 4.1 y 4.2 representan el tipo de actividades que realiza el adolescente con su grupo de amigos, y se encontró que las actividades recreativas tuvieron mayor porcentaje, registrándose el 74% para 1o., el 48% para 2o. y el 52% para 3o. Otro tipo de actividades como el platicar se registró en el 2o. año con un 57% y para 3o. con un 38%. Para otras actividades diferentes no registradas en el cuestionario se encontraron marcados porcentajes, observándose para el 1er. año el 18%, el 12% para 2o. y para 3o. únicamente el 4%.

La gráfica No. 5, 5.1 y 5.2 representa el tiempo de permanencia de los estudiantes con sus amigos, encontrándose mayor porcentaje en los alumnos que se reúnen solamente de 1 a 2 horas. Para 1o. se registró el 52%, para 3o. el 47% y para el 2o. año se encontró un mayor porcentaje en los alumnos que permanecieron con sus amigos toda la tarde, aclarando que los estudiantes asisten a la escuela precisamente en la tarde. Seguidamente el 1er. año reportó permanecer con sus amigos por la tarde en un 26% y para 3o. se registró el 36%.

Los datos de la gráfica No. 6 representan el estado de ánimo de cómo se sienten los adolescentes al estar con sus amigos. Y se encontró que para los tres grados la mayor frecuencia se registró en sentirse "bien" al estar con ellos. Solamente los alumnos de 2o. y 3er. año reportaron en menor frecuencia sentirse "mal" al estar con sus amigos, sin embargo fue un dato relevante.

Los resultados de la gráfica No. 7, 7.1 y 7.2 muestran los temas



que el adolescente platica con su grupo de amigos, registrándose que el mayor porcentaje se observo en otros temas no contemplados en el cuestionario, dándose para el 1er. año el 28%, el 34% para 2o. y 68% para 3o. Otro dato importante se registro en el 1er. año teniendo un alto porcentaje en platicar problemas personales con sus amigos, observandose un 25% casi igual al registrado en otro tipo de temas. Asimismo, para el 2o. año se registró el 8% y para 3o. el 10% sobre comentar problemas personales con sus amigos. **IZT. 1000864**

Los datos de la grafica No. 8, 8.1 y 8.2 muestran las actividades que los estudiantes de nuestra muestra realizan en su tiempo libre, y se encontró que el porcentaje mayor fue ver la television registrandose para 1er. año el 57%, para 2o. el 53% y para 3o. el 60%, lo cual sugiere que son esas las actividades más comunes que realizan en su tiempo libre. Unicamente se registro en un 20% que los alumnos de 3o. tomaron la lectura como otra de sus actividades.

La gráfica No. 9 muestra el tipo de situación económica que transitan los estudiantes de la muestra seleccionada. Y se encontro que para los tres grados la situación económica fue similarmente estable. Aunque los alumnos de 2o. año reportaron un marcado incremento en su situación económica inestable. Asi también, los grupos de 1o. y 3o. manifestaron importantes incrementos sobre su situación económica que fue escasa.

En la gráfica No. 10 se representa el ingreso mensual en miles, y se encontró que la mayor frecuencia se observó en el 3er. año con 15.000 pesos mensuales y fue decreciendo ligeramente para 1o. y 2o., sin llegar a encontrar decrementos significativos.

RESULTADOS GENERALES

Los resultados de la gráfica No. 1 muestran el porcentaje de estudiantes que respondieron al cuestionario en las áreas siguientes: Familiar, Escolar y Social, Observándose que el mayor porcentaje de respuestas se registró en el área social y se encontró para el 1er. año el 107%, para 2o. el 110% y para 3o. el 105% de respuestas.

Los menores porcentajes se registraron en el área escolar para los tres grados, siendo el 80% para 1o., 83% para 2o. y 84% para 3er. año. En el área familiar los porcentajes de respuestas también fueron altos para los tres grados, registrándose el 84%, 100% y 108% respectivamente.

En la gráfica No. 2 se muestra el porcentaje de respuestas que los estudiantes omitieron, observándose que el mayor porcentaje de omisiones fue en el área escolar siendo para 1er. año el 29%, para 2o. el 21% y el 22% para 3er. año. Posteriormente en el área familiar se registró el 9% para 1o. y 3o. y para 2o. el 10% de omisiones. Siendo que el menor porcentaje de omisiones se presentó en el área social para los tres grados registrándose en el 1o. y 2o. año el 5% y únicamente el 2% para 3o. Lo cual demostró que en las áreas familiar y escolar los estudiantes de secundaria se abstuvieron de responder en mayor frecuencia.

RESULTADOS DEL APROVECHAMIENTO Y ASISTENCIA

Otra de las variables correlacionadas en nuestro análisis, fue el

aprovechamiento académico de los adolescentes por cada una de las materias en los tres grados escolares.

La gráfica No. 1 muestra el promedio general obtenido al final del año por los estudiantes en las nueve materias impartidas por la escuela secundaria. Observándose que el promedio general de las siguientes materias fue: Matemáticas 7.0, Ciencias Sociales 7.0 y Ciencias Naturales 7.1, lo cual representó el más bajo promedio de calificaciones para los tres grados. A diferencia de los promedios generales de otras materias que son: Educación Física con 9.1, Taller de Dibujo Técnico con 7.9 y Artes Plásticas con 7.8 donde se observó que los alumnos mostraron un mejor aprovechamiento escolar.

Asimismo, en relación al aprovechamiento escolar se analizó la asistencia de los alumnos para los tres grados en las nueve materias impartidas, encontrándose que existe una alta correlación entre aprovechamiento y asistencia, dado que las materias con menor aprovechamiento registraron promedio de faltas en las siguientes materias: Matemáticas 4.9, Ciencias Naturales 9.8 y Ciencias Sociales 8.4. En comparación con otras materias de mejor aprovechamiento se reflejó un menor promedio de faltas como por ejemplo; Educación Física 5.8, Taller de Dibujo Técnico 2.6, y Artes Plásticas 2.4.

Después de llevar a cabo un cuantioso análisis: se describirán los únicos casos detectados sobre el consumo de drogas en nuestra muestra seleccionada en adolescentes de educación media básica.

Los casos aquí reportados fueron identificados a través del cuestionario, a partir del cual se realizó una tabla de categorización Rojas Soriano (1982) con el fin de facilitar el análisis de datos. De esta forma se llevó a cabo una tabla para cada uno de los grados lo.,

2o. y 3o. respectivamente, tomando en consideración las áreas estudiadas: Familiar, Escolar y Social.

Una vez realizadas dichas tablas con el vaciado de los datos, se procedió analizar las respuestas de las preguntas clave las cuales nos sirvieron como indicadores para la detección del motivo, tipo y consumo de drogas.

CASO 1

Edad: 14 años

Escolaridad: 1er. año de secundaria

No. de Lista: 15

Sexo: Masculino.

AREA FAMILIAR

En el sondeo a través del cuestionario se detectó que los padres del individuo se disgustan con frecuencia por el hecho de que su padre ingiere alcohol en grandes cantidades por lo cual el adolescente lo considera alcohólico.

Además reportó que su familia esta integrada de 3 a 6 personas y que las relaciones entre los miembros de la familia generalmente son buenas. Y cuando llega a realizar alguna conducta adecuada para sus padres lo premian, pero si los desobedece lo castigan. Asimismo, cuando tienen problemas personales se los comenta a su mamá. Reporto también que sus padres nunca se han separado y que los problemas de sus padres no han influido en él.

AREA ESCOLAR

Se encontró que este individuo tiene un amigo drogadicto en la escuela y el tipo de droga que consume es el cemento y lo consigue con una persona. Así también, se detectó que el sujeto tiene un total de faltas anual de 44 y su promedio en aprovechamiento general es de 8.0

AREA SOCIAL

En esta área se detectó que gran parte de sus actividades recreativas fueron ver la televisión y platicar con sus amigos.

Así también, se encontró que este individuo no tiene problemas económicos ya que reportó que su situación es estable.

CONSUMO

Este individuo reportó voluntariamente en el cuestionario que él es consumidor de drogas, y en este caso se trata de inhalantes tales como el cemento, así también respondió que el motivo por el cual consume la droga es por gusto y se inició por simple curiosidad.

CASO 2

Edad: 15 años

Escolaridad: 2o. año de secundaria

No. de Lista 22

Sexo: Masculino

AREA`FAMILIAR

Para comenzar a describir este caso, se encontró que la familia de este individuo está conformada de 7 a 10 personas. Así también, reportó que sus padres no se disgustan con frecuencia. Además se detectó que cuando este individuo tiene problemas emocionales, económicos o de otro tipo se los comenta a sus hermanos.

Asimismo reportó que sus padres nunca se han separado y que cuando realiza alguna conducta inadecuada su mamá lo castiga, pero si hace algo adecuado para sus padres, éstos son indiferentes con él. Por su parte, los hermanos presentan un tipo de vicio como es el tabaquismo.

AREA`ESCOLAR

Este estudiante reportó que en la escuela tiene amigos y que efectivamente en la materia de Ciencias Sociales el profesor les informó acerca del tema de las drogas. De la misma manera reportó que en la escuela tiene 3 amigos drogadictos y el tipo de droga que consumen es la marihuana y que la consiguen a través de una persona.

Por otra parte, su aprovechamiento general en el año es de 6.8 combinado con el total de faltas anual que es de 35.

AREA`SOCIAL

En esta área encontramos que este sujeto se reúne con sus amigos todo el día, reportando sentirse bien de estado de animo al estar con ellos. Además se detectó que la actividad recreativa que él desarrolla es simplemente ver la televisión. De la misma forma se detectó que su situación económica es inestable.

CONSUMO

Este sujeto reportó que efectivamente él consume algunos tipos de drogas, algunas veces es el cemento y otras la mariguana y el motivo por el cual comenzó a consumirlas fue por invitación de sus amigos.

CASO 3

Edad: 15 años

Escolaridad: 2o. año de secundaria

No. de Lista 21

Sexo: Masculino

AREA FAMILIAR

En esta área se encontró que la familia de este individuo esta conformada de 11 a 14 integrantes y que las relaciones entre los miembros son generalmente malas, debido a que sus padres se disgustan frecuentemente. Así también reportó que cuando llega a tener algún problema serio, en lugar de platicar con sus padres o hermanos se los comenta a sus amigos por tenerles más confianza. Pues también se encontró que los problemas de sus padres le han afectado grandemente. Asimismo reportó que cuando llega a cometer alguna falta lo castigan pero si hace algo adecuado para sus padres lo premian. No se encontraron familiares con vicios.

AREA ESCOLAR

Este estudiante reportó reunirse con sus amigos en la escuela

encontrándose que su promedio en aprovechamiento general fue de 6.6 y el total de faltas registradas en el año fueron de 101, lo que justifica el individuo que ha sido por motivos de salud. También reportó que personas ajenas a la escuela se han informado sobre el tema de las drogas tales como; la marihuana, el thiner y el cemento y que además 2 de sus amigos son drogadictos y la droga que consumen es el cemento y la consiguen con una persona.

AREA SOCIAL

En esta área se encontró que este individuo tiene amigos por donde vive además de reunirse todo el día con ellos, reportó sentirse bien de ánimo al estar con sus amigos. Se detectó que la actividad de tiempo libre que realiza es ver la televisión y que sus situación económica es inestable.

CONSUMO

Este individuo reportó que se inició en el mundo de las drogas por simple curiosidad y comenzó a ingerir de diferentes tipos entre ellas se encuentran: el thiner, cemento y algunas veces la marihuana.

CASO 4

Edad: 16 años

Escolaridad: 3er. año de secundaria

No. de Lista 7

Sexo: Masculino

AREA`FAMILIAR

En esta área se encontró que el número de integrantes que conforman la familia de este individuo va de 3 a 6 personas y las relaciones entre los miembros generalmente son regulares, según reportó el sujeto, debido a que sus padres se disgustan con frecuencia lo cual provocó que éstos en la actualidad se separaran. Así también reportó que los problemas de sus padres le han afectado profundamente. De la misma forma se detectó que cuando desobedecía a sus padres lo castigaban pero si realizaba conductas adecuadas solo obtenía indiferencia por parte de ellos. Además se encontró que cuando el individuo tenía problemas, en lugar de recurrir a sus padres o hermanos lo hacía con sus amigos, asimismo no se detectaron casos de familiares con algún tipo de vicio.

AREA`ESCOLAR

En esta área el estudiante reportó no tener amigos en la escuela por lo que presenta aislamiento, no obstante su promedio general en aprovechamiento fue de 8.4 y el total de faltas en el año fue de 33. Así también, se encontró que el profesor de la materia de Ciencias Sociales le ha informado sobre el tema de las drogas. Además de que este sujeto ha recibido información de otras personas ajenas a la escuela y a la familia. Por lo tanto las drogas que conoce son las siguientes: marihuana, thiner, L.S.D., cemento y pastillas. Sin embargo, reportó no tener amigos drogadictos.

AREA`SOCIAL

El individuo en esta área reportó tener amistades por donde vive y

permanecer toda la mañana con ellos, sin embargo, se encontró que no se siente bien de estado de ánimo al estar con sus amigos.

Por otra parte, se detectó que la actividad que realiza en su tiempo libre es ver la televisión por el hecho de que su situación económica es inestable.

CONSUMO

El sujeto reportó libremente que él es drogadicto y que el tipo de droga que consume es el thiner, cemento y en ocasiones la mariguana que consigue con una persona y a veces en un mercado. El motivo por el cual se inició en las drogas fue por problemas familiares.

CASO 5

Edad: 18 años

Escolaridad: 3er. año de secundaria

No. de Lista 11

Sexo: Masculino

AREA FAMILIAR

El número de integrantes que conforman la familia de este individuo es de 7 a 10 personas, según reportó él mismo las relaciones entre los miembros son generalmente buenas debido a que sus padres nunca se disgustan. Sin embargo, en la actualidad sus padres están separados. Asimismo, reportó que la separación de sus padres no ha influido en él, de la misma forma no se reportaron casos de familiares

con algún tipo de vicio.

AREA`ESCOLAR

En esta área el estudiante reportó tener amigos en la escuela con los que se reúne todo el tiempo. Por consiguiente se detectó que su promedio de aprovechamiento general fue de 7.7 y el total de faltas registradas en el año fueron de 84 a lo cual respondió que no asistía a clases por no tener deseos.

Así también reportó que el profesor de Ciencias Sociales le ha informado sobre materia de drogas, además de que sus amigos de escuela son drogadictos y el tipo de droga que consumen es el cemento y la mariguana.

AREA`SOCIAL

El estudiante reportó que también tiene amistades por donde vive y se reúne algunas veces con ellos y platican y se siente bien de ánimo al estar en compañía de sus amigos. Asimismo, se encontró que las actividades que realiza en su tiempo libre es ver la televisión y algunas veces ir al cine ya que su situación económica es estable.

CONSUMO

El sujeto reportó conforme al cuestionario que sí es drogadicto y el tipo de droga que consume es el cemento y la mariguana y que el motivo por el cual se inició en las drogas fue por la invitación de sus amigos.

Es necesario hacer mención que en estos cinco casos los factores involucrados para que se propicie el consumo de drogas son los

propuestos en las hipótesis de correlación y entre ellos se encuentran dentro del área familiar: la separación de los padres, los disgustos frecuentes entre ellos, curiosidad y vicio por parte de alguno de los familiares.

En el área escolar se encuentran el ausentismo en la escuela, el bajo aprovechamiento, el tener amigos consumidores de drogas y la información sobre drogas mal entendida.

Y por último en el área social; la situación económica inestable y las actividades que realizan como por ejemplo, ver la televisión en donde se trasmite y permite el consumo de drogas lícitas.

Todo esto nos proporciona un índice de correlación entre los factores mencionados, ya que no se presentan en aislado sino que de hecho el fenómeno de farmacodependencia es multifactorial, lo cual quiere decir que no es un solo factor quien la produce sino que son varios y de diferente procedencia como son los factores familiares, escolares y sociales.

CONCLUSIONES POR AREA

Como se ha indicado a lo largo del presente trabajo, las áreas familiar, escolar y social se encuentran estrechamente relacionadas con aspectos que pueden inducir al adolescente a la farmacodependencia. Sin embargo, para una mayor comprensión de las conclusiones se desarrollarán por cada una de las áreas mencionadas.

Personal
AREA FAMILIAR

De acuerdo al análisis desarrollado para esta área consideramos que la familia juega un papel preponderante para la formación del individuo en sus diferentes etapas de desarrollo. Ya que es en el seno familiar donde se adquieren las bases para una vida adulta posterior.

Particularmente en el área familiar, observamos que existe una serie de factores relacionados entre sí que pueden inducir o predisponer al adolescente al consumo de drogas. Así, como se muestra en los cinco casos detectados anteriormente sobre adolescentes consumidores de drogas, en donde los jóvenes muestran una problemática familiar. Sin embargo, de manera general los estudiantes manifestaron tener ni buenas ni malas relaciones con sus padres y hermanos, al preguntarles sobre el diálogo que establecían con sus padres, y detectamos que éste es muy escaso, dado que en gran mayoría indicaban tener preferencia de compartir problemas e inquietudes personales con sus amigos.

De la misma forma, algunos estudiantes reportaron que con cierta frecuencia se generaban disgustos entre sus padres y terminaba en separación, además de experimentar que sus conductas adecuadas e

inadecuadas pasaban desapercibidas para ellos. También se encontró que gran parte de los adolescentes reportaron que la forma de corregir conductas inadecuadas para sus padres era a través del castigo.

Si bien es cierto, que todos estos aspectos no mantuvieron una correlación hacia el consumo de drogas para los estudiantes de esta secundaria, si podemos decir que dichos aspectos repercuten directa o indirectamente en los adolescentes de diferentes formas. Como es el caso de la separación de los padres, el abandono de los hijos, la falta de diálogo entre padres e hijos, el vicio por parte de los familiares, etc.

Finalmente, como otro dato relevante se encontró que la ingestión de drogas lícitas por parte de los familiares tuvo un alto porcentaje, por ejemplo se detectó que los padres y hermanos ingerían grandes cantidades de alcohol y tabáco y las madres consumían un alto porcentaje de tabáco y de estimulantes (anfetaminas) y tranquilizantes (pastillas para dormir). Por esta razón, consideramos que estos aspectos pueden iniciar al adolescente al consumo de drogas lícitas y continuar con otro tipo de drogas.

De acuerdo con Llanes (1982) el joven farmacodependiente no es un fenómeno aislado, debido a que su conducta se desarrolla dentro de un contexto. Por ejemplo, la familia que ha generado la adicción en los adolescentes por el hecho de no proporcionarle los caminos de autoafirmación personal y adecuadas relaciones familiares. No obstante, sería un error pensar que solo la familia constituye un factor de riesgo para el consumo de drogas, esta suposición sería un recurso falso, ya que las verdaderas raíces de esta problemática se deben encontrar en el terreno social, económico y político. Por lo que no

debemos olvidar en este sentido, que una sociedad en crisis como la nuestra no ofrece ningún modelo ideal de identificación para que a su vez la familia pueda transmitirlo a sus hijos.

profes

AREA ESCOLAR

Los datos recopilados en esta área, mostraron la gran importancia que tiene el ambiente escolar en las actividades que desarrolla el adolescente.

Haciendo un análisis relacionado a las respuestas obtenidas en el cuestionario, se logró detectar que los profesores de la materia de Ciencias Sociales proporcionaban información sobre el tema de las drogas en los estudiantes.

Por otro lado, al incidir directamente en la secundaria, observamos que la falta de proposiciones en materia de drogas, así como de otros temas fundamentales tales como; orientación vocacional, educación sexual, comunicación en la familia y otros temas que supone se proporcionan comunmente en las escuelas a nivel medio básico. Esto no es importante para esta secundaria, por lo cual consideramos que los profesores de este nivel no están preparados, ni bien informados para ofrecer este tipo de temas, por lo que lejos de ser una orientación al estudiante solo se le trasmite información que puede despertar curiosidad e insatisfacción. Por lo tanto, el adolescente al no encontrar respuesta a sus inquietudes busca informarse por otras fuentes que pueden ser más inadecuadas, generándose así una cadena de información distorsionada conforme se va transmitiendo el mensaje de persona a persona hasta crear un círculo vicioso; Conger, Jaffer, Paterson (1980) y Llanes (1982).

Como otro aspecto relevante dentro de esta área, detectamos que la inasistencia a la escuela fue debida principalmente a la falta de deseos de asistir a clases, motivados frecuentemente por sus compañeros al invitarlos a salir a otros lugares ("pinta") en lugar de asistir a la escuela. Por lo que consideramos que los compañeros de escuela influyen grandemente en las decisiones del adolescente respecto a efectuar conductas inadecuadas como por ejemplo; la inasistencia a la escuela, desinterés por el estudio, pandillerismo y drogadicción.

AREA SOCIAL

En esta área a través del cuestionario, se observó que las condiciones de vida como son la situación económica juega un papel importante dentro del ámbito de la farmacodependencia. Sin embargo, un número considerable de estudiantes reportó tener una situación económica estable, aunque en los casos detectados sobre consumo de drogas se encontró que algunos de estos adolescentes reportaron tener situaciones inestables en la economía de su hogar, lo cual da como resultado ansiedad y angustia entre los miembros que conforman la familia por no tener ingresos adecuados para sobrevivir.

También como otro dato importante, observamos que la mayoría de los estudiantes respondieron a las actividades de tiempo libre como ver la televisión, siendo que los programas televisivos en su totalidad son nocivos para el desarrollo de la identidad del individuo en formación, ya que presentan violencia, delincuencia, pandillerismo, alcoholismo, drogadicción, suicidios, etc. Por ésto, consideramos que los medios masivos de comunicación tienen un rol principal para la presentación de la farmacodependencia, sin embargo no es un factor determinante.

Aunque los medios de comunicación son los principales en transmitir los estímulos lícitos e ilícitos que adoptan los adolescentes como en el caso de las drogas (barbitúricos, anfetaminas, sedantes, cemento, thiner, alcohol, tabáco, etc.) y otros patrones de conducta que reproducen. Además es importante mencionar que no solo son los medios de comunicación los únicos transmisores, sino la misma sociedad en crisis en la cual estamos inmersos.

CONCLUSIONES GENERALES

Debido a las características y condiciones que el adolescente de Educación Media Básica transita por su edad, es probable que uno de los factores que apoye nuestras hipótesis sea la falta frecuente a la escuela, por el hecho de que su grupo de amigos influye en sus decisiones y máxime si existe un líder y éste tiene características de un líder autocrático, lo cual quiere decir que únicamente él propone las actividades y el grupo se limita simplemente a ejecutarlas. En esta condición se observó que es un factor importante la influencia que ejercen los amigos en los adolescentes, ya que si dichos camaradas no se encuentran bien orientados pueden llevar a los demás estudiantes que carecen de identidad propia a la delincuencia, a la farmacodependencia, al alcoholismo, a la homosexualidad e incluso al suicidio Conger (1979). Todos estos factores que se han mencionado hasta el momento se presentan simultáneamente, aunque en algunas ocasiones unos suceden a otros pero nunca se observa un factor aislado o único, sino al contrario se proporcionan en múltiples variedades siempre unidos unos con otros.

Así, la difícil etapa por la cual atravieza el estudiante de secundaria, tal parece que hace más atractivo todo lo que éste comienza a cuestionarse acerca de lo que es lícito e ilícito, de los principios morales que sus padres les inculcaron desde pequeños, de su propia personalidad, y de las normas sociales que rigen en nuestro país.

Todo esto junto con la etapa por la cual atravieza el adolescente forman un círculo "vicioso", en donde el joven no encuentra alguna

salida y lo único que hace es refugiarse en su grupo de amigos, los cuales se encuentran en las mismas circunstancias de desorientación e incompreensión, lo que hace más fácil la influencia de los amigos hacia otros de llevar a cabo conductas ilícitas como es el caso de la farmacodependencia. Pues se ha demostrado que los adolescentes con mayores problemas de identidad son mucho más influenciables que otros y con tal de no sentirse rechazados por sus amigos, aceptan cualquier prueba que el grupo imponga para no dejar de pertenecer a éste. Dichas pruebas pueden ir desde vestirse a la última moda hasta probar algún tipo de droga como por ejemplo: el alcohol, cemento, thiner, marihuana, barbitúricos, anfetaminas, etc. Lo cierto es que nos enfrentamos con un problema más grave, pues no solo es la influencia de los amigos lo que hace que los adolescentes se conviertan en consumidores de drogas, sino que la misma sociedad ya es consumidora de drogas en potencia. Por lo que consideramos que esta es una influencia mayoritaria. Debido a que ella misma se encarga de difundir las drogas a través de los medios masivos de comunicación como por ejemplo; las películas de jóvenes drogadictos, delincuentes de revistas poco recomendables que si bien es cierto, traen consigo mensajes con doble intención a lo que se le denomina estímulos subliminales.

Además nos encontramos que en la televisión, los mismos comerciales entre cada programa tienen como objetivo principal difundir en gran cantidad de veces los tranquilizantes, barbitúricos, el alcohol y otro tipo de drogas unidas siempre a una supuesta mejor forma de vida más fácil, además de reproducir patrones de conducta que indirectamente debemos de seguir, dichos patrones consisten en lo siguiente; la forma de vestir, de peinarse, de vivir, etc. Todo esto influye de manera

decisiva en los adolescentes, lo cual hace mas difícil la labor del psicólogo cuando intenta intervenir en estos casos.

^{Posteriormente}
Como se ha observado, no solo es la influencia de los amigos y la frecuente información sobre drogas prometiendo una vida mejor a través de los medios de comunicación como únicos factores posibles que inciden en el fenómeno de farmacodependencia, sino que los problemas familiares de suman a éstos, tal es el caso de los padres separados o divorciados, la falta de autoridad bien encaminada de los padres hacia los hijos, la falta de diálogo entre los miembros de la familia, el abandono de los padres hacia los hijos, etc. Así también, esto contribuye a que en mayor probabilidad de ocurrencia se presente la farmacodependencia, ya que este fenómeno se considera multifactorial debido a que se encuentran involucrados varios factores de los cuales se han ido mencionando a lo largo de este trabajo y son factores de tipo familiar, escolar y social.

Ahora bien, esto se encontró a través de la observación directa así como también por medio del cuestionario (Ver Anexo 1), con el fin de conocer el índice de correlación que existía entre los factores ya mencionados (familiares, escolares y sociales). Pero estadísticamente por medio de un análisis de correlación no se encontró relación alguna entre los factores, lo cual nos hace suponer que nuestra muestra seleccionada no es representativa de la población total, ya que de otra forma si se hubiera extraído una muestra mayor, se obtendrían los resultados esperados como la correlación entre factores familiares, escolares y sociales. Esto nos demostró que para llevar a cabo un estudio de campo de este tipo es necesario ampliar la muestra a un máximo, sin llegar a perder control.

Asimismo, al observar la necesidad que hay de resolver el problema de la farmacodependencia, hemos tratado de plantear alternativas apegadas a la realidad de nuestra sociedad. Debido a que en múltiples trabajos se plantea como alternativa de solución la labor multidisciplinaria para abordar el fenómeno de la farmacodependencia, pero nos encontramos con el problema de que en nuestro país este método no es funcional, por el hecho de que en México constantemente se lleva a cabo un recorte presupuestal, lo cual hace difícil su mantenimiento ante un proceso de tal magnitud. Y la única forma de llevarla a cabo sería en instituciones privadas, lo que supondría costos muy elevados y sólo un tipo de población acudiría registrándose una minoría.

De esta manera, consideramos que el problema debe tratarse en primera instancia a nivel de prevención primaria de la siguiente forma:

La Universidad Nacional Autónoma de México cuenta con miles de profesionistas en formación, como por ejemplo los estudiantes de psicología de 7o. y 8o. semestre que llevan a cabo su servicio social, pudieran ser enviados a comunidades predeterminadas por la UNAM, en donde se detectara mayor índice de farmacodependencia; con programas bien delineados previamente. Dichos programas contendrían: rondas de pláticas a padres de familia, profesores de escuelas primarias y secundarias y a los adolescentes sobre los siguientes temas: familiares, la pareja, comunicación entre los miembros de la familia, adolescencia, farmacodependencia, etc. De esta forma, creemos que se estarían utilizando valiosos recursos humanos por el hecho de contar con los conocimientos adecuados sobre el tema que nos ocupa. Por un lado, se atacaría el problema al primer nivel de prevención y por otro, la labor del psicólogo tendría mayor importancia en nuestro país, además

de contar con una buena experiencia profesional como egresados de la carrera.

Así también, se hace necesario instruir a los profesores de primarias y secundarias sobre temas verídicos en materia de drogas, ya que dichos profesores desconocen en su mayoría el tema y proporcionan pláticas a los adolescentes en las escuelas sin tener pleno conocimiento de que una información distorsionada (por ignorancia) puede despertar en los estudiantes cierta curiosidad más que aplacarla, por lo cual se crea la necesidad de orientarlos sobre el tema de las drogas.

Otro nivel de prevención que es muy importante también, es el terciario cuando el problema ya está presente. Para este nivel, consideramos que la terapia ocupacional podría ser un buen método para abordar el problema de la farmacodependencia. Esto se llevaría a cabo a través de un programa que abarcara algún tipo de taller técnico como por ejemplo: taller de electricidad, de agropecuarias, mecanografía, etc. ya que lo que se pretende con los farmacodependientes es que se integren de nuevo a la sociedad y que mantengan su tiempo de ocio ocupado en actividades útiles tanto para la sociedad como para ellos mismos, trayendo beneficios físicos, psicológicos, económicos, políticos y sociales.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Arau, G. J. "Psicología Experimental". Edit. Trillas, 1977.
- 2.- Barquín, C. M. "Medicina Social". Edit. Francisco Méndez Oteo, Librería de Medicina en C.V., México, D.F. 1981. pp. 124-131.
- 3.- Carballo, J. R.; De la Quintana, P.; Guerra, F.; Hagget, R.; Hiram, M.; Klaus, T.; De Vicente, P.; Sáenz de Pipesen, J.; Saín Estolgo, P. "La Droga, Problema Humano de Nuestro Tiempo". Edit. Seminarios y Ediciones, S.A. España, 1974. pp. 161-215.
- 4.- Casdhan, S. "Psicología de la Conducta Anormal". Edit. Prentice-Hall International. Buenos Aires, 1973. pp. 36-41.
- 5.- Conger, J. "Adolescencia, Generación Fresionada". Colección la Psicología y Tú. Edit. Latinoamericana, S.A. 1980.
- 6.- Chávez de Sanchez, M.A.; Pacheco Santos, G.; Salinas del Valle, O.; Solís de Fuentes, A.A. "Drogas y Pobreza". Estudio Etnográfico del Fenómeno de la Farmacodependencia en una Colonia Suburbana de la Cd. de México. Edit. Trillas, 1978.
- 7.- Dauphine, P. y Haisman, D. "El Niño y el Adolescente Inestables". Enciclopedia de Psicología y Pedagogía, V.S. Ed. Plaza a Janes, S.A. Editores, Barcelona, 1977.
- 8.- "El Mundo de la Pareja". Información Médica, Las Drogas. Enciclopedia No. 30. Edit. Planeta, 1986.
- 9.- Flifford, T. M. "Breve Introducción a la Psicología". Ed. Mac. Graw Hill, Barcelona, 1977. pp. 331-347.
- 10.- Gómez Ramírez, J. Ocampo Trejo, B. E. "Causas que Influyen en el Adolescente para que se Convierta en Farmacodependiente". Tesis. Dirección de Enseñanzas Tecnológicas e Industriales. Centro de Estudios Tecnológicos No. 7. México, D.F. Mayo, 1981. pp. 60-78.
- 11.- Gúitrón Fuentevilla, J. "Qué es el Derecho Familiar". Edit. Promociones Jurídicas y Culturales, S.C. México, D.F., 1985. pp. 73-78, 101-108, 131-164, 198, 286-288, 358-366, 400-415.
- 12.- Hodgson, R.; Jaffe, J. "Psicología y Televisión". Edit. Latinoamericana. México, D.F., 1980.
- 13.- Hodgson, R.; Jaffe, J. "Vivios y Drogas". Edit. Latinoamericana. México, D.F., 1980.
- 14.- Janeway Conger, J.; Kagan, J.; Mussen, P. H. "Desarrollo de la Personalidad en el Niño". Edit. Trillas, México 1982, 2a. Edición. pp. 415-514.

- 15.- Kerlinger, B. "Investigación del Comportamiento". Técnicas y Metodología. Edit. Latinoamericana, 2a. Edición, 1982. Cap. III y VII.
- 16.- Key Bryan, W. "Seducción Subliminal". Editorial Diana, México, 1982. pp. 9-39 y 261-279.
- 17.- Llanes Briseño, J. "Comunicación y Drogas". Edit. Concepto, México, D.F. 1982. Cap. III, IV y VI.
- 18.- Llanes Briseño, J. "Juventud y las Drogas". Edit. Concepto, México, D.F. 1982. Cap. I, II, III y IV.
- 19.- Llanes Briseño, J. "Prevención de la Farmacodependencia". Edit. Concepto, México, D.F. 1982. Cap. I, II y IV.
- 20.- Llanes Briseño, J. "Sociedad y Drogas". Edit. Concepto, México, D.F. 1982. Cap. I, III y IV.
- 21.- Llewellyn, K. N. "La Educación en la Familia". Edit. Peninsula, Barcelona 1978. pp. 123-149.
- 22.- Marión, F. y Nesbitt, M. "Crecimiento y Desarrollo del Niño". Edit. Interamericana, Breeckenridge, Murphy 1969. pp. 30-45.
- 23.- Miller, P. M. "Theoretical and Practical Issues in Substance Abuse Assessment and Treatment". Sea Pines Behavioral Institute. Hilton Head Island, South Carolina 29928.
- 24.- Nathon, F. "Psicología de la Vida Familiar". Edit. Plaza a Janes S.A., Barcelona 1977. Vol 1.
- 25.- Nathon, F. "Psicología de la Vida Familiar". Edit. Plaza a Janes S.A., Barcelona 1977. Vol 2, 5 y 6.
- 26.- "Padres e Hijos". Revista No. 8. Tema: Las Drogas. Edit. Provenemex, Barcelona 1988.
- 27.- Papalia, D. E. y Wendros, O. S. "De la Infancia a la Adolescencia". Psicología del Desarrollo. Edit. Mac. Graw Hill 1978. pp. 505-581.
- 29.- Rojas Soriano, R. "Guía para Realizar Investigaciones Sociales". Edit. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), 1978. Cap. 2, 6 y 7.
- 30.- Romero, A.L. y Quintanilla, A. M. "Prostitución y Drogas". Estudio Psicológico de la Prostitución en México y su Relación con la Farmacodependencia. Edit. Trillas 1982. pp. 117-182.
- 31.- Sarason, G. "Psicología Anormal". University of Washington. Edit. Trillas, México, D.F. 1972. pp. 457-473.
- 32.- Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA). Manual de Normas de Educación para la Salud. Tema: "Las Drogas", México, D.F. 1980. Cap. 9.

pp. 261-289.

33.- Sidney Bijou, W. "El Papel de los Maestros y Paraprofesionales en el Salón de Clases". Edit. Trillas, México, D.F. 1979. pp. 189-195.

34.- Sopeña, A. "Orientación". Edit. Oriens, Madrid 1971. pp. 7-38.

35.- Suárez de Ulloa, C. "Prevalencia del Consumo de Drogas en un Centro de Readaptación Social Estatal". Dpto. de Investigaciones Sociales del Centro Mexicano de Estudios en Salud Mental.

36.- Tocaven García, R. "Higiene Mental". Edit. Edicol-México. México, 1977. pp. 23-28.

CUESTIONARIO

EDAD: ***** GRADO: ***** SEXO:

INSTRUCCIONES: Este cuestionario se compone de preguntas abiertas y cerradas, en donde podrás expresar brevemente tu respuesta y en otras sólo tienen que marcar con una "X".

AREA FAMILIAR

- 1.-Por cuántas personas está constituida tu familia?
- 2.-Cómo son las relaciones entre los miembros de tu familia?
A) Buenas B) Regulares C) Malas
- 3.-Con qué frecuencia se disgustan tus padres?
A) Siempre B) Con frec. C) Nunca
- 4.-Cuando tienes algún problema, por sencillo que parezca. A quién se lo comentas?
A) Papá B) Mamá C) Hnos. D) Amigos E) Otros
- 5.-Qué tipo de temas son los más comentados en tu casa?
A) Fam. B) Esc. C) Soc. D) Cult. E) Otros. Cuáles?
- 6.-Alguna vez se han separado tus padres?
A) Si B) No Motivo:

7.-Actualmente viven juntos?

A)Si B)No

8.-De qué manera crees que ha influido en ti la separación ó problemas de tus padres?:

9.-Cómo reaccionan tus padres cuando los desobedeces?

A)Te castigan B)Son indiferentes.

De qué manera?

10.-Qué actitud toman tus padres cuando haces algo adecuado para ellos?

A)Te premian B)Son indiferentes.

De qué manera?

11.-Quién aplica generalmente los castigos y/o premios en tu casa?

A)Papá B)Mamá C)Hnos. D)Otros

12.-Consideras que puedes tomar decisiones y llevarlas a cabo cuando te lo propones?

A)Si B)No. Por qué?

13.-Si realizas paseos ó visitas a determinados lugares en compañía de quien lo haces?

A)Papá B)Mamá C)Hnos. D)Parientes

E)Amigos F)Toda la fam.

14.-Con qué frecuencia, y a qué lugares realizas estas salidas?:

15.-Dentro de tu familia hay alguna persona que presente algún tipo de vicio?

A)Si B)No. Quien?:

A)Papá B)Mamá C)Hnos. D)Otros fam.

16.-Si es así, indica de qué tipo:

A)Ingestión de alcohol B)Pastillas para dormir C)Fumar D)Consumo de marihuana E)Thiner F)Cemento G)Otro. Cuál?:

AREA ESCOLAR

1.-En la escuela tienes amigos?

A)Si B)No. Cuántos?:

A)Uno B)Dos C)Tres ó más

2.-Te reúnes con ellos todo el tiempo que permaneces en la escuela?

A)Si B)No

3.-Cuando estas con tus amigos, qué tipo de actividades realizan?:

4.-Alguna persona en especial se encarga de proponer y organizar las actividades?

A)Si B)No. Quien?:

5.-Cómo consideras que sea tu aprovechamiento en la escuela?

A)Bueno B)Regular C)Malo

6.-Con qué frecuencia faltas a la escuela?

A)Nunca B)Ocasionalmente C)Muy Frec.

7.-Si has faltado frecuentemente a la escuela. Cuál ha sido el motivo principal?

A)Enfermedad B)No tenías deseos de asistir C)"Pinta" D)Otro.

Cual?:

8.-En la materia de Ciencias sociales, o alguna otra, les han hablado sobre el tema de drogadicción?

A)Si B)No

9.-Qué tipo de información has recibido acerca de este tema y quién te la ha proporcionado?:

10.-Cuáles son los tipos de droga que conoces?

A)Mariguana B)Pastillas C)L.S.D. D)Cemento E)Thiner F)Otro.

Cuál?:

11.-Has probado alguna vez droga?

A)Si B)No. Cuál?:

12.-Cuál ha sido el motivo (s) por el cual la has consumido?

A)Por invitación de amigos B)Curiosidad C)Problemas fam. D)Otro.

Cuál?:

13.-Alguno de tus amigos ingiere droga?

A)Si B)No

14.-Si es así, qué tipo de droga consumen?:

15.-Cuántos de tus amigos la ingieren?

A)Uno B)Dos C)Tres ó más D)Ninguno

16.-Por qué medios consideras que es más facil conseguir droga?

A)En la esc. B)Un mercado C)Con una persona D)Otro. Cuál?:

AREA SOCIAL

1.-Por donde vives tienes amistades?

A)Si B)No

2.-Con qué frecuencia te reunes con ellos?

A)Siempre B)Algunas veces C)Nunca

3.-En qué lugares se reúnen?

A)Cerca de casa B)Apartado de casa

4.-Qué actividades realizan?:

5.-Cuánto tiempo permaneces con tus amigos?

A)1 ó 2hrs. B)Por la mañana C)Por la tarde D)Todo el día

6.-Cómo te sientes al estar con ellos?

A)Bien B)Regular C)Mal

7.-Qué tipo de temas les gusta platicar en tu grupo?:

8.-Qué tipo de temas te gustan a ti?:

9.-Qué actividades realizas en tu tiempo libre?

A) Ir al cine B) Leer C) Ver T.V. D) Otros. Cuales?:

10.-Tu casa es:

A) Prestada B) Rentada C) Propia D) Otro. Cuál?:

11.-Con cuantas habitaciones cuenta?

A) 1 B) 2 C) 3 D) 4 o más

12.-Cómo consideras que es la situación económica en tu casa?

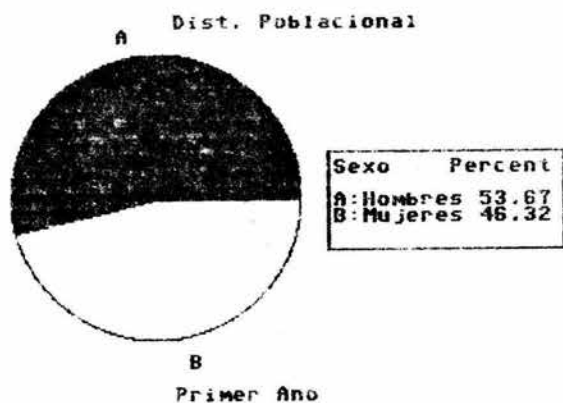
A) Estable B) Inestable C) Escasa

13.-Quiénes y cuantas personas aportan al gasto familiar?:

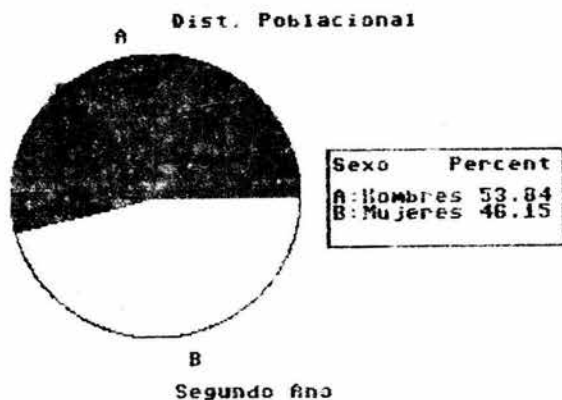
14.-A cuanto asciende el gasto mensual en tu casa?

A) 5,000 B) 10,000 C) 15,000 ó más.

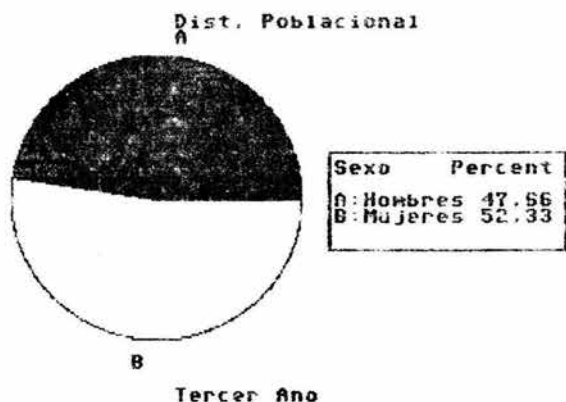
MUESTRA POBLACIONAL



Gráfica No. 1

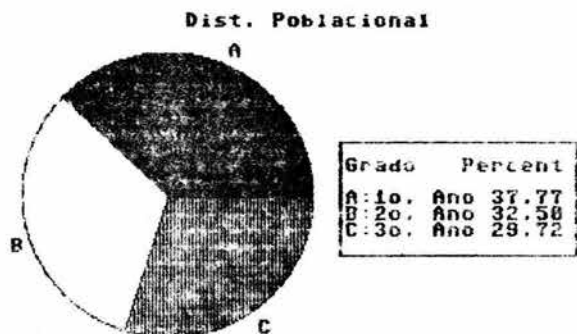


Gráfica No. 2



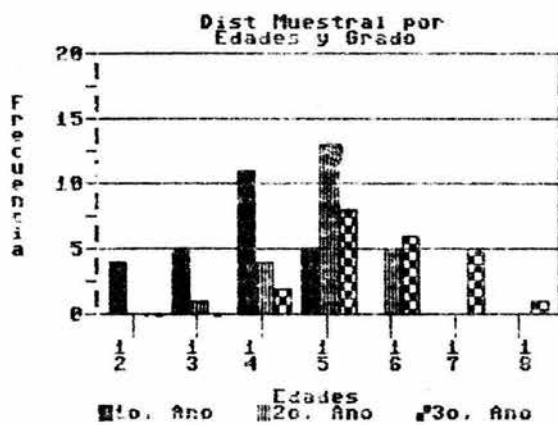
Tercer Año

Gráfica No. 3



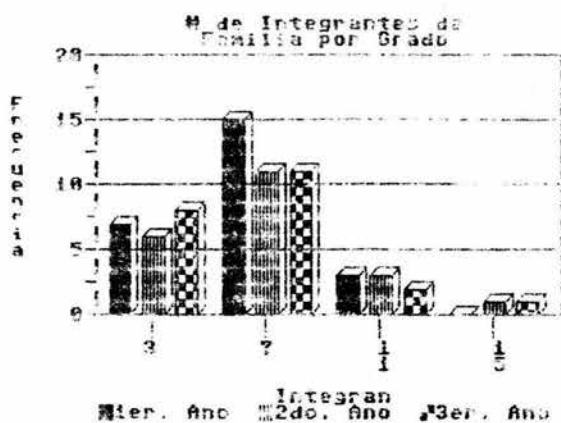
Por grado

Gráfica No. 4

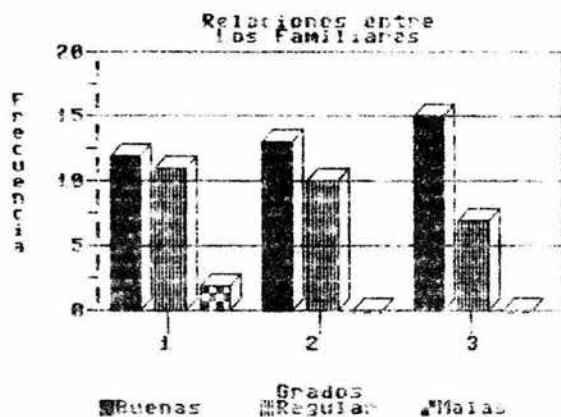


Gráfica No. 5

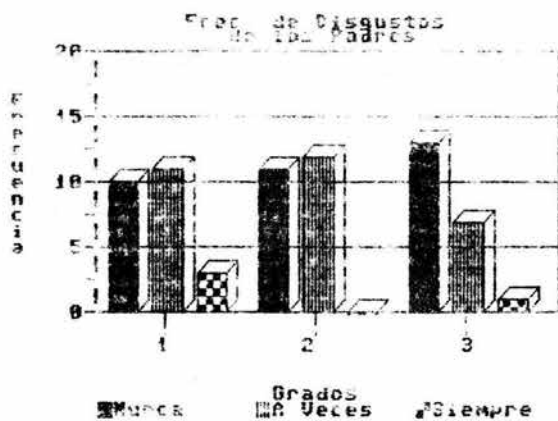
AREA FAMILIAR



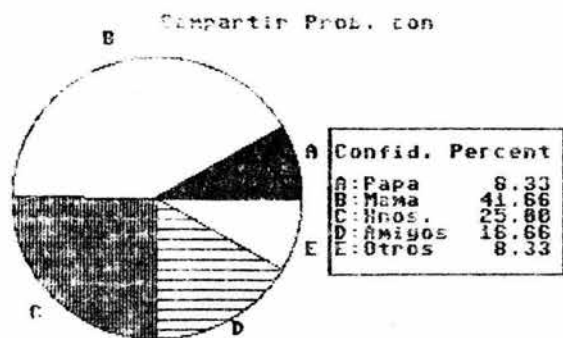
Gráfica No. 1



Gráfica No. 2

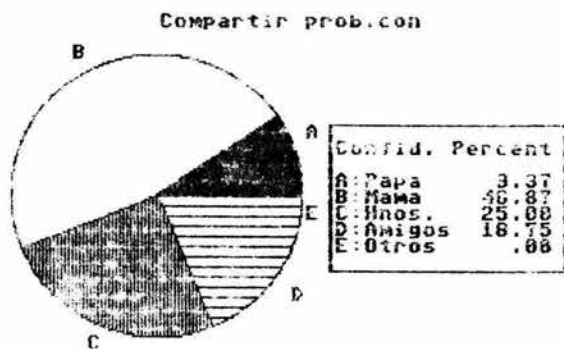


Gráfica No. 3



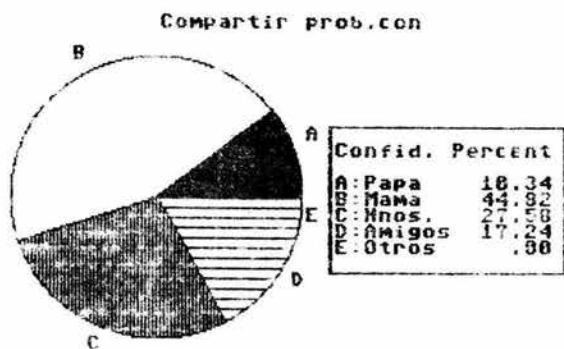
Amigos 1er. Grado

Gráfica No. 4



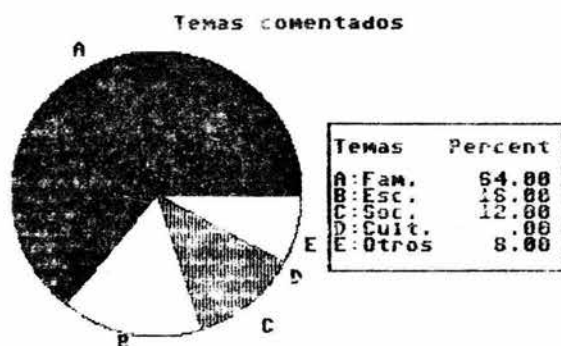
Amigos. 2do. grado

Gráfica No. 4.1



Amigos. 3er. grado

Gráfica No. 4.2



Opcion de 1er.Grado

Gráfica No. 5



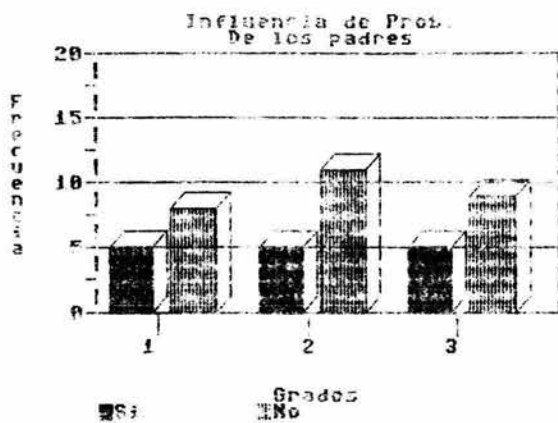
Opcion de 2do.Grado

Gráfica No. 5.1

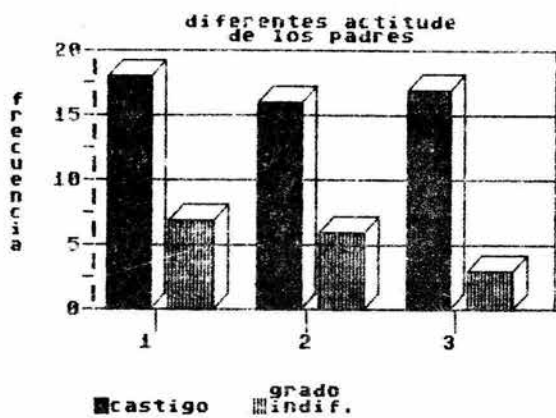
FALTA

PAGINA

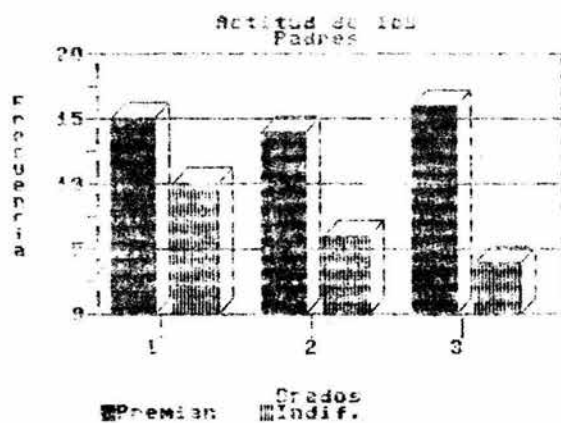
116



Gráfica No. 7

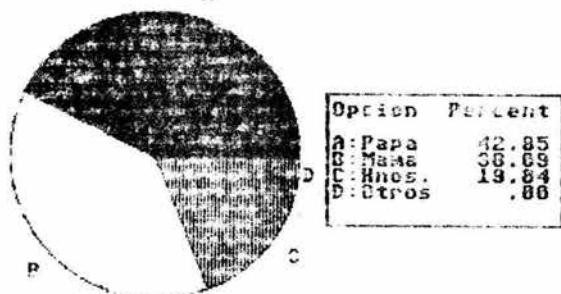


Gráfica No. 8



Gráfica No. 9

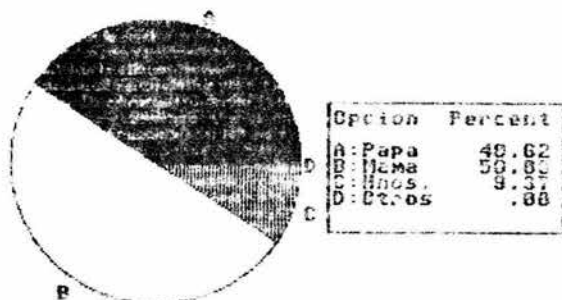
Qto Aplica Castigo



Primer Grado

Gráfica No. 10

Qto Aplica Castigo



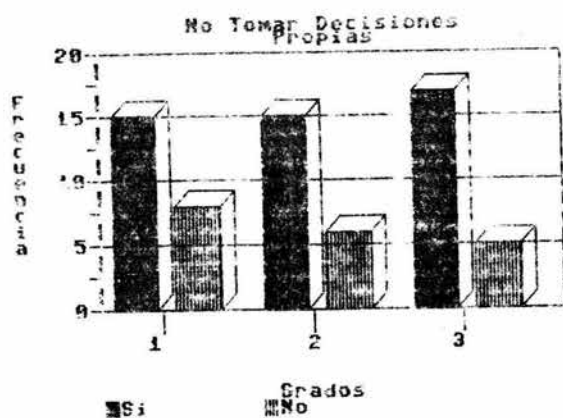
Segundo Grado

Gráfica No. 10.1

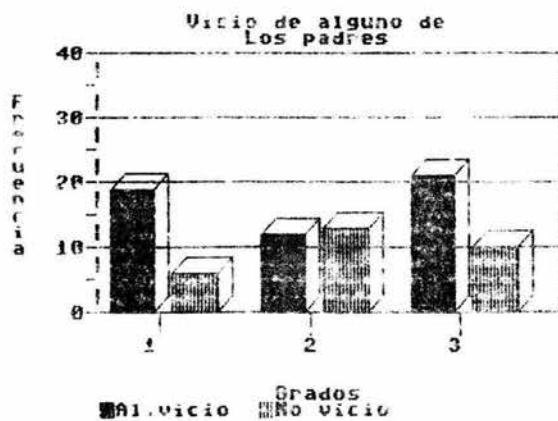


Tercer Grado

Gráfica No. 10.2

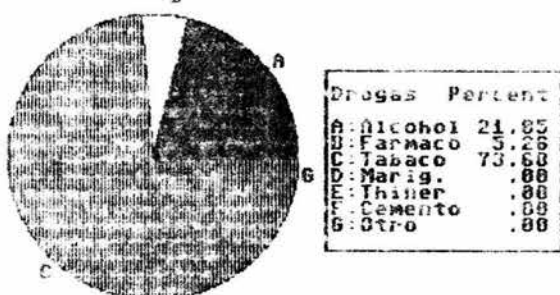


Gráfica No. 11



Gráfica No. 12

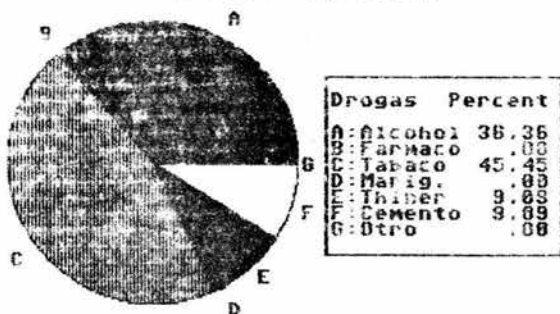
Tipo de Droga Consu



Primer Grado

Gráfica No. 13

Tipo de Droga Consu



Segundo Grado

Gráfica No. 13.1

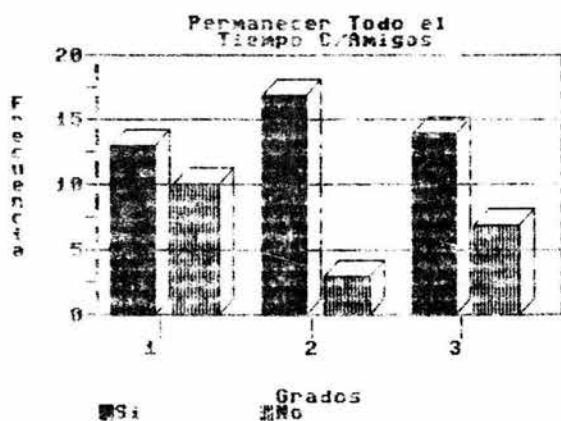
Tipo de Droga Consu



Tender Grado

Gráfica No. 13.2

AREA ESCOLAR



Gráfica No. 1



Primer Grado

Gráfica No. 2

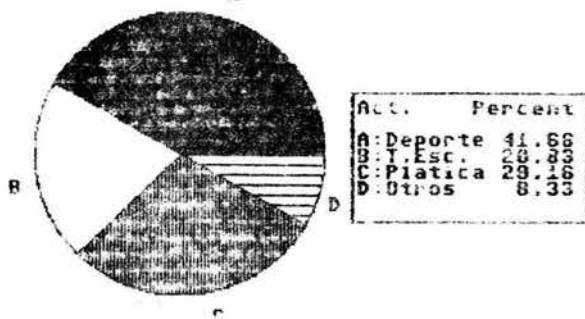
Act. que Realizan



Segundo Grado

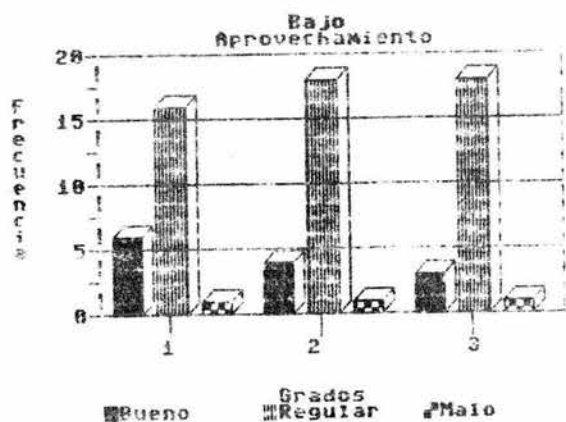
Gráfica No. 2.1

Act. que Realizan

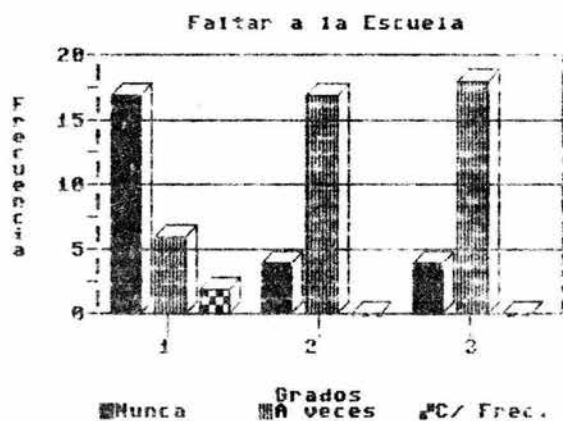


Tercer Grado

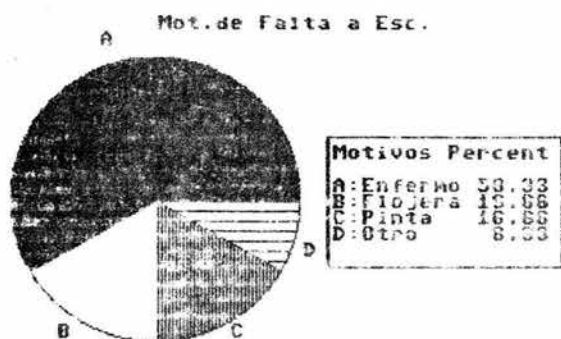
Gráfica No. 2.2



Gráfica No. 3

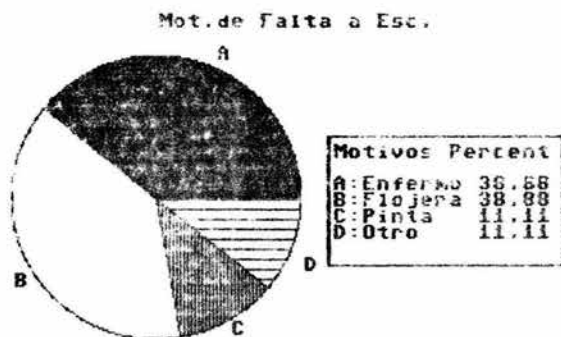


Gráfica No. 4



Primer Grado

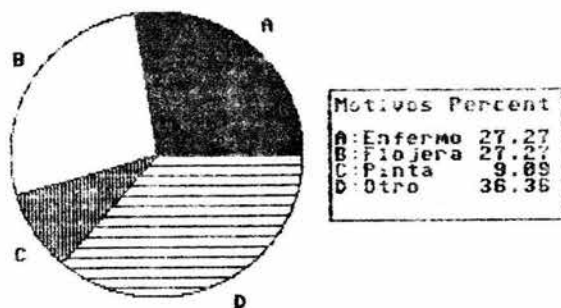
Gráfica No. 5



Segundo Grado

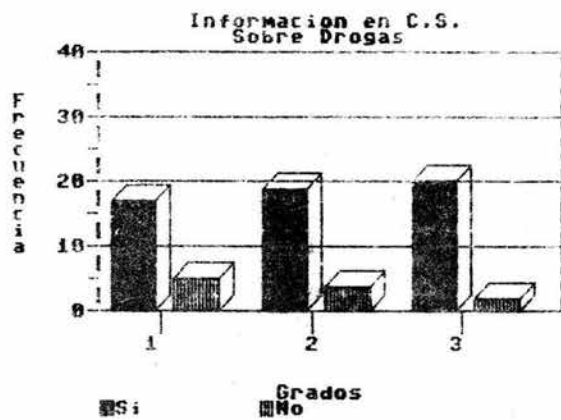
Gráfica No. 5.1

Mot. de Falta a Esc.

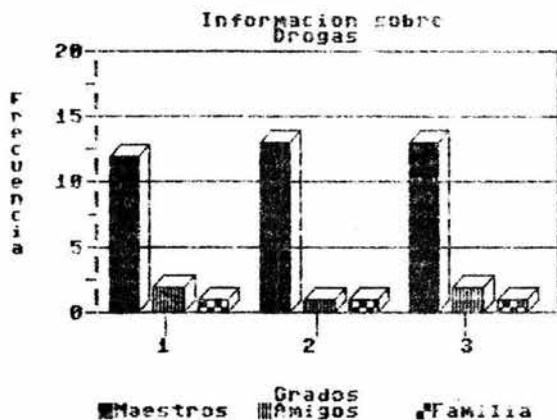


Tercer Grado

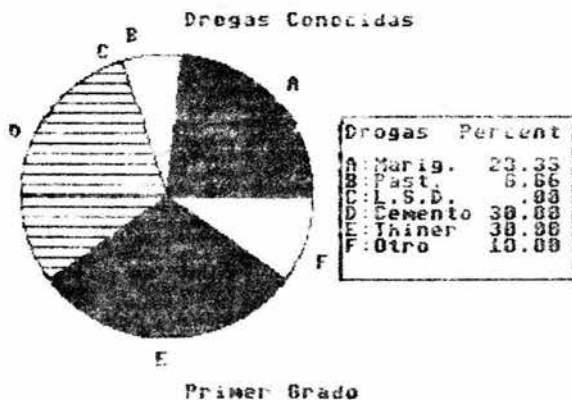
Gráfica No. 5.2



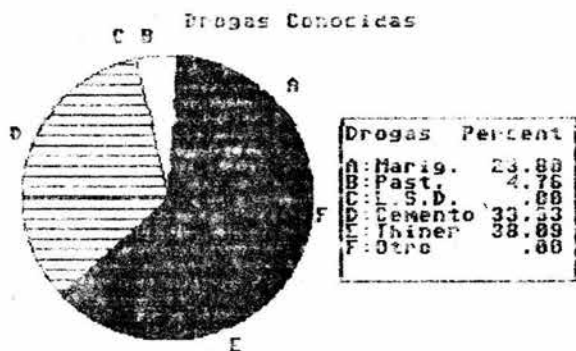
Gráfica No. 6



Gráfica No. 7

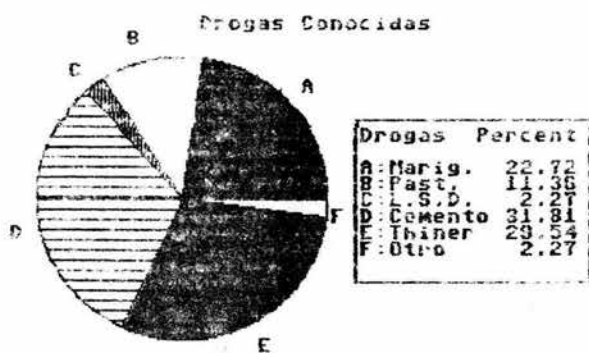


Gráfica No. 8



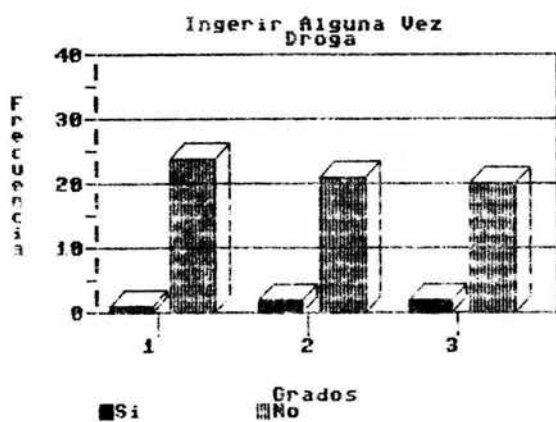
Segundo Grado

Gráfica No. 8.1

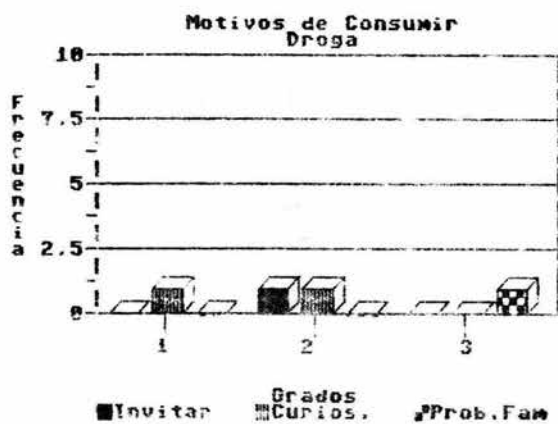


Tercer Grado

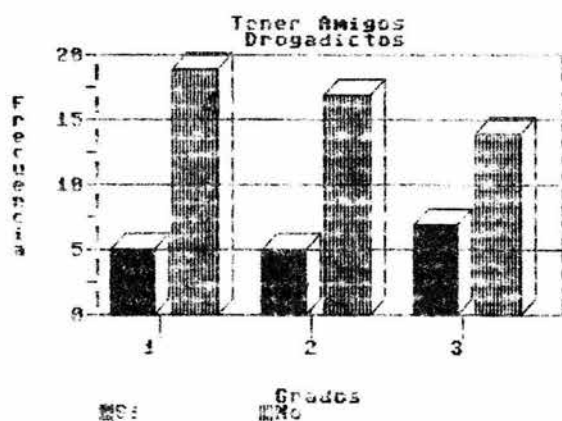
Gráfica No. 8.2



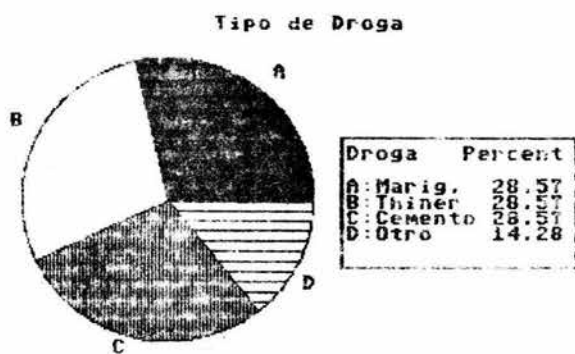
Gráfica No. 9



Gráfica No. 10

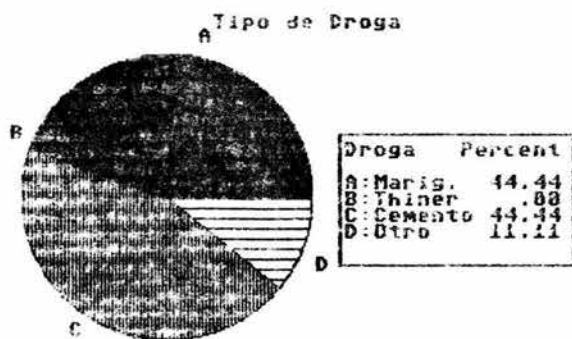


Gráfica No. 11



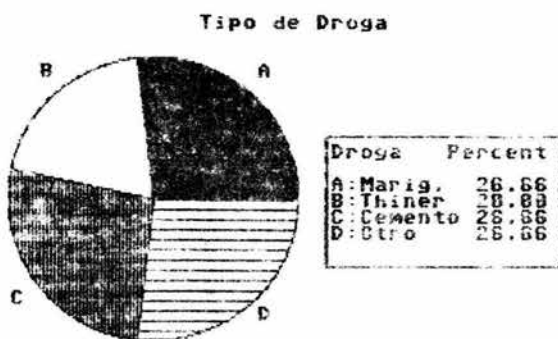
Primer Grado

Gráfica No. 12



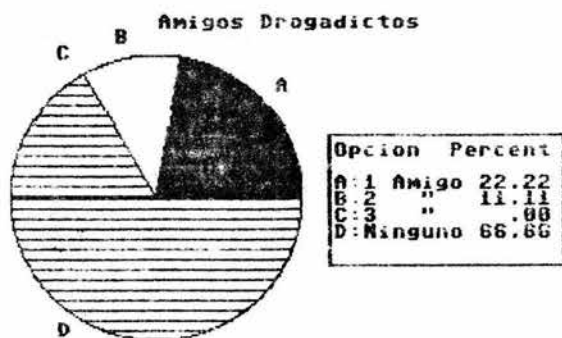
Segundo Grado

Gráfica No. 12.1



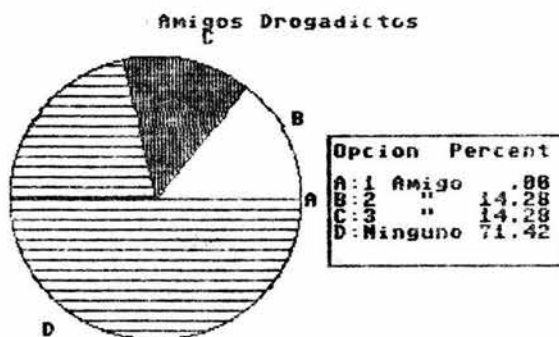
Tercer Grado

Gráfica No. 12.2



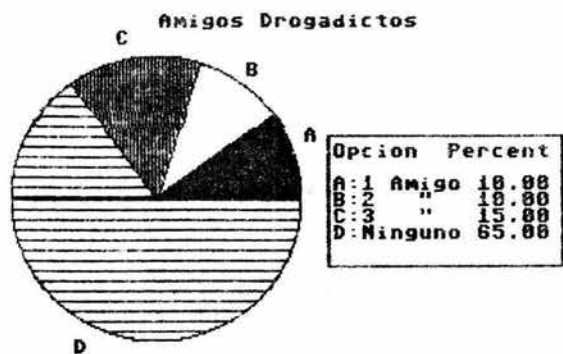
Primer Grado

Gráfica No. 13



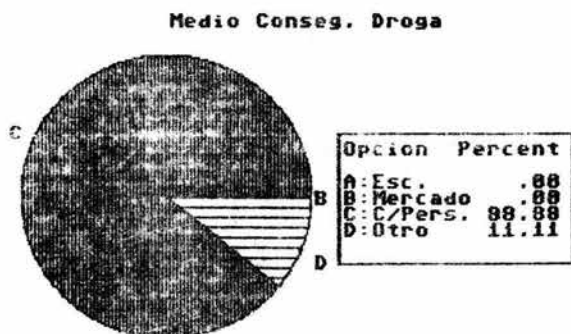
Segundo Grado

Gráfica No. 13.1



Tercer Grado

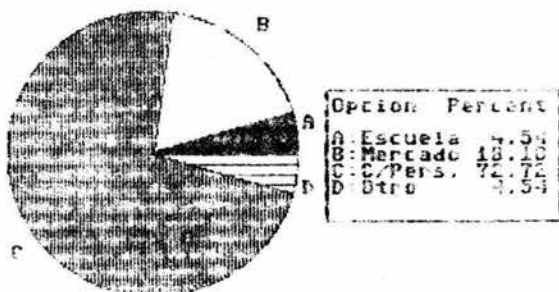
Gráfica No. 13.2



Primer Grado

Gráfica No. 14

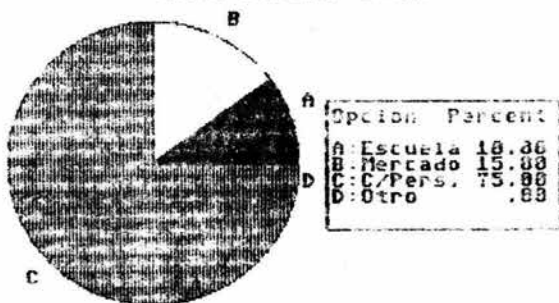
Medio Conseg. Droga



Segundo Grado

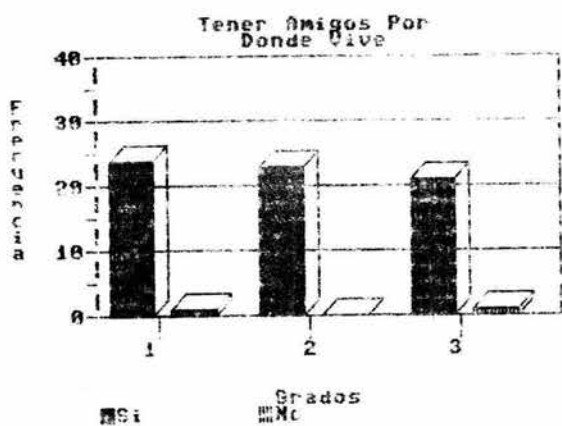
Gráfica No. 14.1

Medio Conseg. Droga

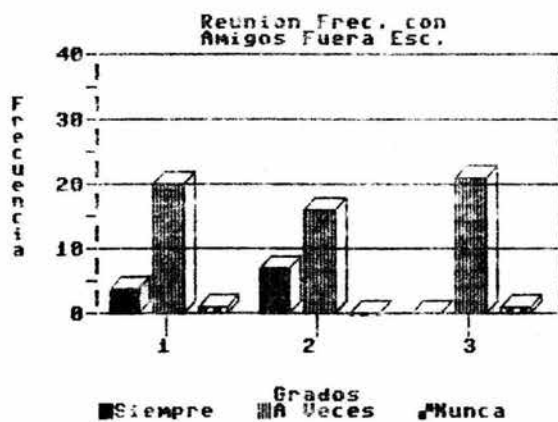


Tercer Grado

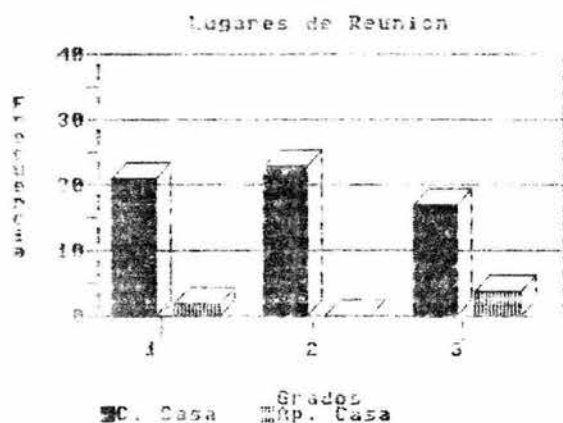
Gráfica No. 14.2



Gráfica No. 1

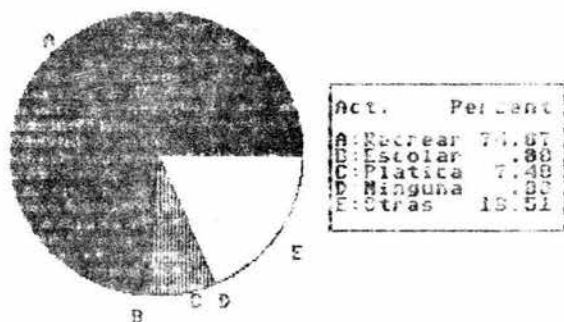


Gráfica No. 2



Gráfica No. 3

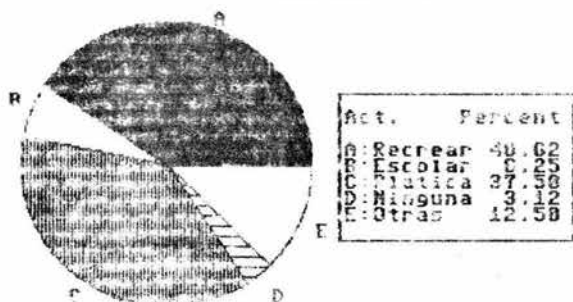
Act. 9 Realizan C/A.



Primer Grado

Gráfica No. 4

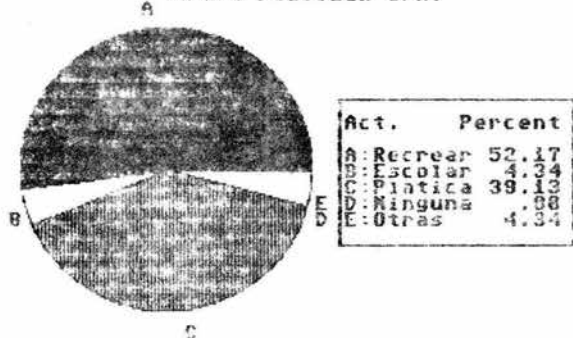
Act. Q'Realizan C/A



Segundo Grado

Gráfica No. 4.1

Act. Q'Realizan C/A.



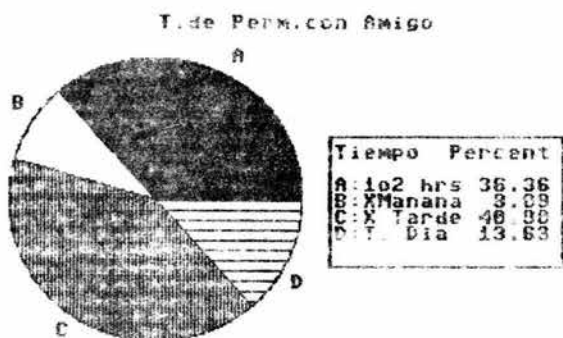
Tercer Grado

Gráfica No. 4.2



Primer Grado

Gráfica No. 5

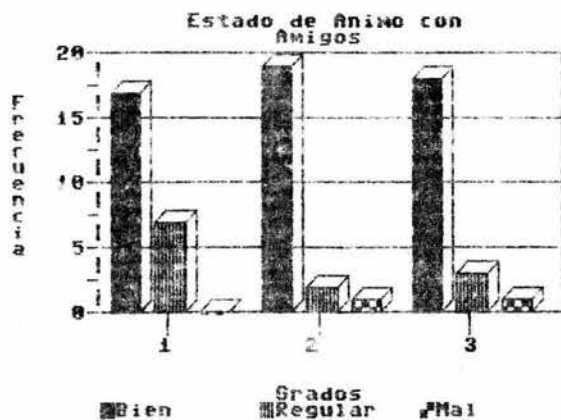


Segundo Grado

Gráfica No. 5.1

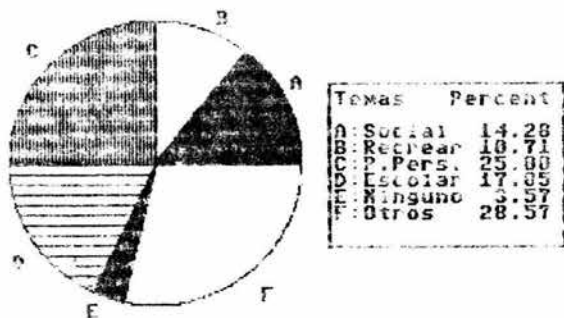


Gráfica No. 5.2



Gráfica No. 6

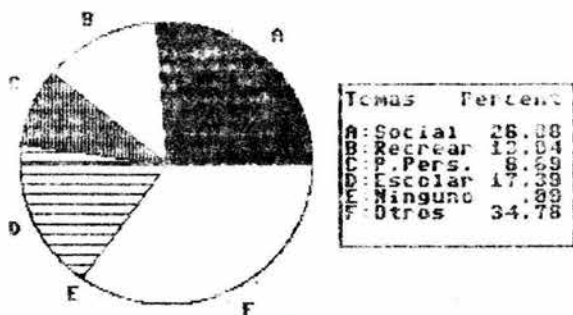
Temas Q'Practicas



Primer Grado

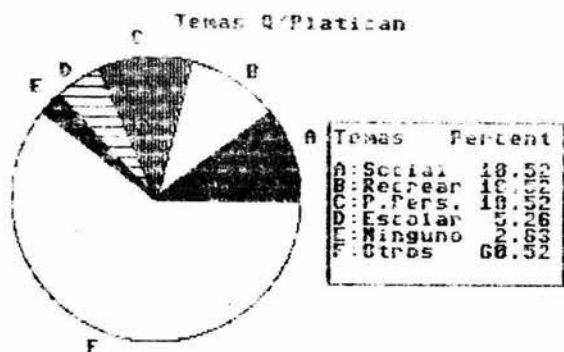
Gráfica No. 7

Temas Q'Practicas



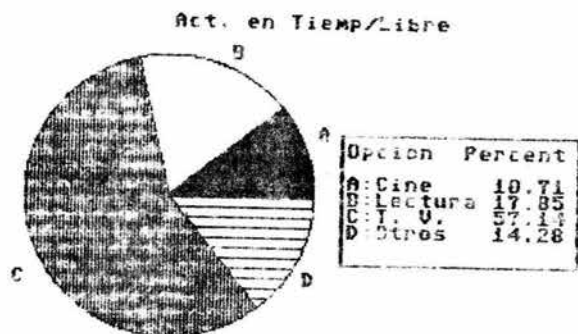
Segundo Grado

Gráfica No. 7.1



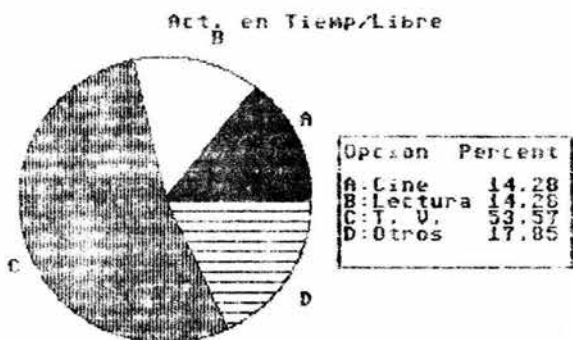
Tercer Grado

Gráfica No. 7.2



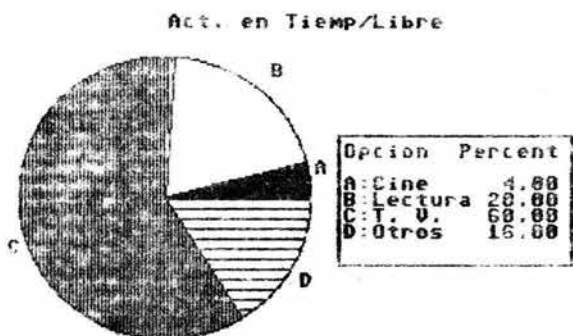
Primer Grado

Gráfica No. 8



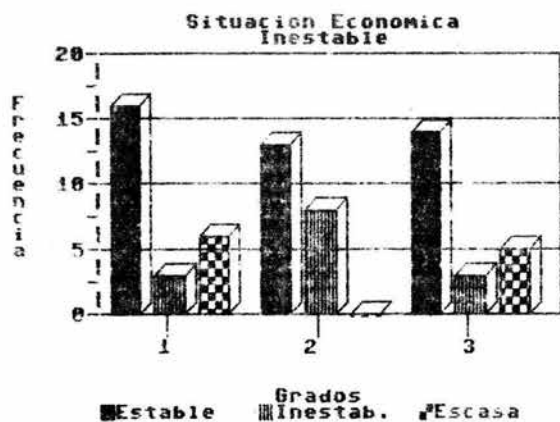
Segundo Grado

Gráfica No. 8.1

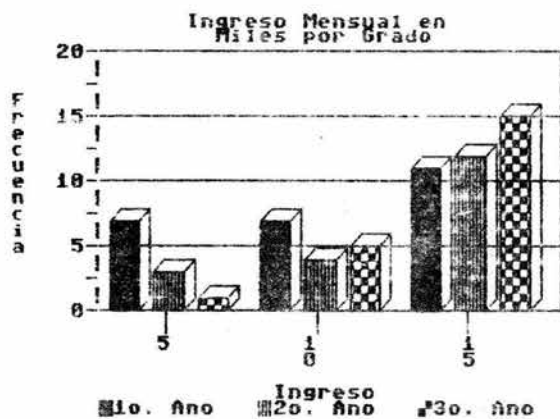


Tercer Grado

Gráfica No. 8.2

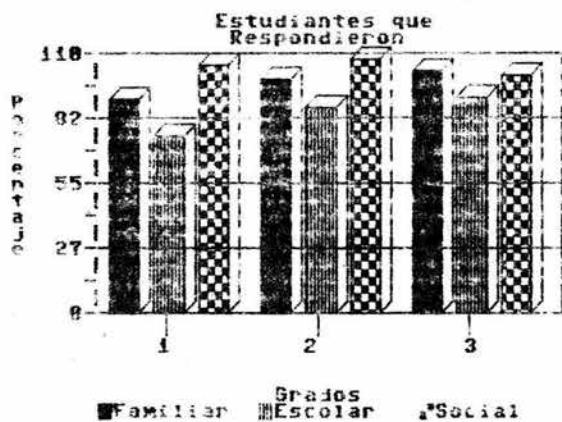


Gráfica No. 9

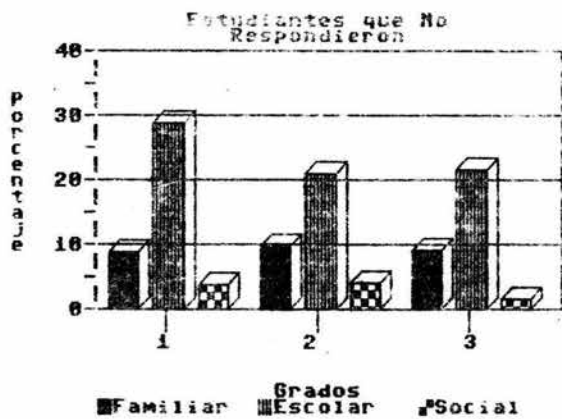


Gráfica No. 10

RESULTADOS GENERALES



Gráfica No. 1



Gráfica No. 2