

308923
100
rej.

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

ESCUELA DE PEDAGOGIA
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



LA LABOR DEL PEDAGOGO COMO EDUCADOR FAMILIAR
EN UN EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA LA REHABILITACION
DEL ADOLESCENTE FARMACODEPENDIENTE DE 13 A 16 AÑOS

TESIS PROFESIONAL
QUE PRESENTA:
NICTHE HA DEL CARMEN SOTO ANAYA
PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN PEDAGOGIA

DIRECTOR DE TESIS:
DRA ANA TERESA LOPEZ DE LLERGO VILLAGOMEZ

MEXICO, D. F.

1997

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

PAGINACION VARIA

COMPLETA LA INFORMACION

" Cuanto ha sido hecho tendrá vida por Dios "

Gracias por darme fortaleza.

Gracias por darme templanza.

*Gracias por cargarme en tus hombros
cuando creí que no podía más.*

*Gracias por darme la luz
y enjugar mis lágrimas
para seguir tu camino.*

Gracias por tu amor.

Gracias por darme la vida.

A ti DIOS

*A mi abuela que es la razón
de que sea quien soy y lo que soy.*

*A mi abuelo por su ejemplo
recio de vida, sabiduría y amor.*

*A mi madre por la oportunidad
que me dio de vivir.*

*A Javier por ser la génesis afectiva
de esta investigación
y por ser mi amigo.*

*A Edna y Monse por sus oraciones
y su paciencia.*

*A todas aquellas personas que
estuvieron a mi lado y que
colaboraron para la realización
de este trabajo.*

Aquella madre

*- santamente apasionada , como todas las madres -
a su hijo pequeño le llamaba :
su príncipe, su rey, su tesoro, su sol.*

Yo pensé en ti

Y entendí.

*¿ qué padre no lleva en las entrañas algo maternal ?
que no era ponderación el decir de la madre buena :
tú... eres más que un tesoro
vales más que el sol :
¡ toda la sangre de Cristo !*

*¿ Cómo no voy a tomar tu alma
- oro puro –
para meterlo en forja,
y trabajarla con el fuego y el martillo,
hasta hacer de ese oro nativo una joya espléndida
que ofrecer a mi Dios,
a tu Dios ?*

Esta es tu labor educador : forjar

ÍNDICE

PÁG

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

PEDAGOGÍA BINOMIO EDUCACIÓN / FELICIDAD	1
1.1 PEDAGOGÍA	3
1.2 EDUCACIÓN	6
1.3 PERSONA HUMANA	10
1.4 EDUCACIÓN FAMILIAR	15

CAPITULO II

ADOLESCENCIA Y FARMACODEPENDENCIA	24
II.1 ADOLESCENCIA Y SUS TEORÍAS	28
II.2 ADOLESCENCIA MEDIA	36
II.3 DESARROLLO BIOLÓGICO	38
II.3.1 Cambios físicos	3
II.4 DESARROLLO PSICOLÓGICO	41
II.4.1 Cambios cognitivos	42
II.4.2 Cambios afectivos	48
II.4.3 Cambios conductuales	51
II.4.4 Identificación del Yo	54
II.4.5 Intimidad del adolescente	57

II.5.1 Características del adolescente en la familia funcional	62
II.5.2 Normas	63
II.6 PERFIL DEL ADOLESCENTE FARMACODEPENDIENTE	65
CAPITULO III LAS DROGAS : UN VIRUS ACTUAL	70
III.1 FARMACODEPENDENCIA	72
III.2 CLASIFICACIÓN DE FÁRMACOS	78
III.3 CAUSAS DE LA FARMACODEPENDENCIA	83
III.3.1 Cognitivas del individuo	84
III.3.2 Físicas	85
III.3.3 Afectivas	85
III.3.4 Moral	86
III.4 CONSECUENCIAS DE LA FARMACODEPENDENCIA	87
III.4.1 Biológicas	88
III.4.2 Psicológicas	90
III.4.3 Sociales	91
III.4.5 SIDA	92
III.5 INFLUENCIAS	94
III.5.1 Rasgos de la personalidad	95
III.5.2 Físicas	96
III.5.3 Intelectual	96
III.5.4 Moral	97

III.5.5 Principios	99
III.5.6 Escuela	100
III.5.7 Amigos	101
III.5.8 Tiempo libre	102
III.5.9 Medios de comunicación	102
III.5.10 Confort	104
III.5.11 Familia	106
CAPITULO IV FARMACODEPENDENCIA. ¿ Un problema familiar ?	110
IV.1 REHABILITACIÓN	112
IV.2 REHABILITACIÓN DEL FARMACODEPENDIENTE	116
IV.2.1 Laboral	118
IV.2.2 Religioso	120
IV.2.3 Legal	121
IV.2.4 Social	122
IV.2.5 Familiar	123
IV.3 REHABILITACIÓN DE LA FAMILIA	127
IV.3.1 Terapia Familiar	129
IV.3.2 Orientación Familiar	134
IV.3.3 Reeducción	148

CAPITULO V MODELO DE TRABAJO INTERDISCIPLINARIO PARA LA REHABILITACIÓN DEL FARMACODEPENDIENTE Y SU FAMILIA	152
V.1 CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL	155
V.2 UNIVERSO	158
V.3 MUESTRA	158
V.4 DIAGNOSTICO DE NECESIDADES	160
V.5 FUNCIÓN INSTITUCIONAL	165
V.6 JUSTIFICACIÓN DE LA LABOR DEL PEDAGOGO COMO EDUCADOR FAMILIAR EN LA REHABILITACIÓN	169
V.7 IMPLICACIÓN PEDAGÓGICA : PROYECTO EDUCATIVO	174
I. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO	175
II. NATURALEZA DEL PROYECTO	175
1) Descripción	175
2) Fundamentación o justificación	176
3) Marco Institucional	178
4) Finalidad	180
5) Metas	181
6) Metas	182
7) Beneficiarios	182
8) Productos o servicios	183
9) Localización física	183
III. ESPECIFICACIÓN OPERACIONAL DE LAS ACTIVIDADES Y TAREAS A REALIZAR	184
IV. MÉTODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR	188
V. DETERMINACIÓN DE PLAZOS	189
VI. ESTRUCTURA DEL TRABAJO	190

VII. IMPLICACIÓN PEDAGÓGICA	191
VIII. IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO	192
IX. REVISIÓN DEL PROYECTO	192
X. PLANTEAMIENTO DE LAS MODIFICACIONES	193
XI. AUTORIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN	194
XII. ESTUDIO DEL PROYECTO	194
XIII. PERFILES ADECUADOS A LA DIRECCIÓN	195
XIV. PEDAGOGÍA COMPARADA : Estudio curricular	195
XV. PRESENTACIÓN DEL PERFIL	197
XVI. PLANEACIÓN EL NUEVO PROYECTO	204
XVII. INVESTIGACIÓN DE INSTITUCIONES	206
XVIII. JUSTIFICACIÓN DE LA INSTAURACIÓN DEL PROYECTO	206
XIX. IMPLICACIONES PEDAGÓGICAS	207
XX. EVALUACIÓN	209
CONCLUSIONES	212
BIBLIOGRAFÍA	220
ANEXO I	

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se realizó con el fin de dar a conocer a la sociedad cual es la labor del Pedagogo como Educador Familiar en la rehabilitación de la farmacodependencia.

El tema que se trata a lo largo de esta investigación ha sido estudiado desde diferentes puntos de vista educativos. Ante esto se consideró relevante que no solo es de importancia la prevención de este fenómeno, sino también la rehabilitación, ya que al llevarse a cabo eficazmente se puede prevenir el hecho de que un joven que ha dejado la adicción incida nuevamente en el abuso de fármacos.

México es un nación que a partir de la revolución ha vivido un proceso de cambio acelerado. La farmacodependencia es ya un problema en México. Se presenta como una expresión sintomática de los conflictos que aquejan de forma aguda a la juventud. Este problema es posible de prevenir, pero para ello se requiere encarar la realidad del mundo que nos circunda y parte de esa realidad es el alto índice de farmacodependientes que piden ayuda a gritos para poder salir de esta grave enfermedad.

Por la experiencia que he tenido a lo largo de dos años en su prevención, consideré importante incidir como Pedagogo en la labor de Educación Familiar en el campo de la rehabilitación, ya que es uno de los campos que se han abarcado poco por pedagogos.

Hasta la fecha el tema de la rehabilitación de la farmacodependencia ha sido del dominio casi exclusivo de profesionistas en las ramas de Psiquiatría, Psicología y Trabajo Social; pero por las características propias del trabajo pedagógico en esta área puede ser tratada por este profesional

Para poder justificar la labor del Pedagogo como Educador Familiar en este tipo de terapia se requeria de dar a conocer la labor del Pedagogo como educador de educadores. Los elementos constitutivos de esta profesión, así como, el enfoque bajo el cual trabaja y su objeto de estudio deberian de tenerse bien claros para poder incursionar en el tema que se trata en la presente investigación.

El primer paso que se llevó a cabo para la investigación fue buscar la información en cuanto a las instituciones especializadas en el problema.; gracias a la ayuda y colaboración de la Lic. María Teresa Mendoza se amplio el panorama en cuanto a las instituciones. Se realizo una investigación en diferentes instituciones con el apoyo de la Comision Nacional de Derechos Humanos, quien por su finalidad contaba con un directorio de instituciones que se dedicaban a el tratamiento de la farmacodependencia. Dentro de esta gama de instituciones se encogieron tres y de entre ellas por las características que se menciona a lo largo de la investigación se decidió colaborar con Centros de Integración Juvenil

Esta institución cuenta con varios Centros Locales, los cuales ofrecen servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación de la farmacodependencia

Habiéndose tomado la decisión de colaborar con esta institución, esta ofreció la oportunidad de que se participará en ella como miembro voluntario ya que no existe perfil del pedagogo como miembro del equipo de trabajo en la misma, por lo que se acepto la propuesta de incursionar como voluntario con el fin de que la institución apoyara al proyecto de investigación que se presenta

El hecho de participar como voluntario ofrecía una gran limitante . no poder participar directamente en la actividad de rehabilitación

Ante esta situación no se desistió de la idea de seguir en esta linea de trabajo y por lo tanto se comenzó a apoyar en las actividades del Centro el día 6 de septiembre de 1994

A través de diferentes actividades y de la investigación que se llevo a cabo de forma teórica se fueron ampliando cada vez más los conocimientos plasmándolos de esta manera en el marco teórico del trabajo.

La etapa evolutiva de estudio se definió con base en estudios previos estadísticos del índice de farmacodependencia en la población de adolescentes. Con el fin de poder comprender esta etapa se realizaron estudios específicos de esta etapa evolutiva desde un punto de vista integral. Para ello se baso el estudio principalmente el Arnold Gesell pues a través de un estudio de su obra, está presentaba las características de los adolescentes referidas en diversos puntos que conforman la ser humano, y es por ello y por el deseo de presentar de forma integral las características propias de esta etapa que se decidió trabajar con base en este autor y por supuesto complementando con algunos otros.

Era muy importante estudiar la etapa evolutiva ya que ante el fenómeno de la drogadicción esta se caracteriza por modificaciones del comportamiento y otras reacciones de tipo físico y, el adolescente también presenta y experimenta un período de crecimiento acelerado en los aspectos físicos, psíquicos y sociales, los cuales si no son bien conocidos pueden ser confundidos por trastornos propios de la drogadicción.

El hecho de conocer las características propias de una edad ayudan a saber identificar cuales son propias de esa etapa evolutiva y cuales otras son peculiares de la drogadicción.

Para llevar a cabo una rehabilitación no solo era conveniente saber las características de la etapa evolutiva, sino que se requería también tener un conocimiento profundo de todo lo que implica la farmacodependencia y por ende se estableció un estudio sistemático del fenómeno y de las clases de fármacos que existen y que son comúnmente utilizados, con el fin de tener un conocimiento más objetivo y completo y poder concretizarlo en la labor de la rehabilitación.

Se consideró que para llevar a cabo un tratamiento de rehabilitación en el individuo y la familia era indispensable tener un conocimiento de las principales causas, influencia y consecuencias que son la antesala o derivación de la farmaodependencia.

El estudio que se llevo a cabo de las influencias , causas y consecuencias de la enfermedad es muy variado, ya que se ve influido directamente por las características del individuo, del tipo de fármaco , de la frecuencia de su uso, así como de la situación familiar de que procede el sujeto.

A través de los estudios de investigación y de la experiencia de trabajo en relación a la farmacodependencia se infiere que este fenómeno en cuanto a sus orígenes se ha presentado con una multicausalidad, pero uno de los aspectos más importantes es : la familia.

Por lo anterior la importancia de intervenir en una Educación Familiar para la rehabilitación era evidente, por lo cual se realizó un estudio sobre la labor del Pedagogo en una educación para la familia.

En cuanto a este estudio se tomo a la familia como célula constitutiva de la sociedad y como la institución natural en la que el hombre tiene primer contacto con la educación y por lo que la tarea familiar es una causa determinante del éxito o fracaso de la acción educativa.

El hecho de haber podido intervenir en la terapia familiar a nivel tratamiento trajo consigo aportaciones relevantes en cuanto al estudio de la familia , mismas que se plasmaron en este trabajo.

Una vez realizado un estudio sistemático sobre la familia y su rehabilitación se consideró importante delimitar el campo de acción de una terapia familiar y una

orientación familiar, ya que esta especificación de actividades de trabajo haría que se respetara el ámbito propio de cada profesional. Finalmente se hizo una diferenciación en cuanto al perfil de cada especialista con el fin de que se identificara la labor propia de cada uno en en cuanto a la dirección del proyecto de rehabilitación que en este trabajo se expone.

Las aportaciones principales que se realizaron en el terreno de la investigación documental y como parte teórica de la tesis fueron :

- Una clasificación propia de los fármacos más utilizados.
- Perfil del farmacodependiente.
- Implicaciones pedagógicas referidas a la Educación Familiar.
- Una diferenciación característica entre el Terapeuta y el Orientador Familiar.

Una vez concluida la parte teórica del trabajo, se baso la derivación práctica en las líneas de conocimiento y experiencia que se fueron adquiriendo a lo largo de 9 meses de estancia en Centros de Integración Juvenil.

Tal derivación práctica consistió directamente en la elaboración de un modelo de trabajo interdisciplinario para la rehabilitación, en donde la importancia de tal modelo recae en las siguientes aportaciones pedagógicas :

- Un trabajo de tratamiento a través de la Terapia Familiar por parte de un Pedagogo.
- Una innovación del perfil del Pedagogo en relación a las actividades de rehabilitación en Centros de Integración Juvenil.
- La innovación del trabajo del Pedagogo como Educador Familiar en la rehabilitación en Centros de Integración Juvenil como parte activa en un equipo de trabajo interdisciplinario.

A través de este trabajo se proponen algunas vías e investigación en cuanto a la prevención, tratamiento y rehabilitación con el fin de que se puedan llegar a realizar algunas aportaciones pedagógicas posteriores en torno a la farmacodependencia y a los aspectos mencionados anteriormente.

Se quiere insistir a través de esta tesis en la importancia que tiene la labor del Pedagogo en cualquiera de los medios que se tengan para estudiar el fenómeno de la farmacodependencia a través de un enfoque meramente educativo.

Se esta consciente de que la sociedad debe también de responsabilizarse en este fenómeno por medio de diferentes procesos educativos y por tanto se debe de luchar por un clima que favorezca el desarrollo de estas acciones.

La educación como un proceso de perfeccionamiento debe dirigirse a la prevención de la farmacodependencia con el fin de atacar el problema desde su raíz, pero si por desgracia se llega hacia el problema ya avanzado la educación se debe desempeñar en reeducación a través de una rehabilitación.

Consciente de que dada la compleja configuración de tal enfermedad, es indispensable reconocer el trabajo en equipo; es requerible el hecho de que el problema sea tratado por un grupo interdisciplinario de profesionistas.

Se quiere destacar que la realización de esta tesis ha sido un reto y la oportunidad que se esperaba desde hace varios años para poder transmitir mi preocupación hacia este fenómeno y es por ello que desde un punto de vista personal, los objetivos primordiales para la realización de este trabajo fueron .

- Abrir un campo nuevo de trabajo en una institución en donde no existe el perfil del Pedagogo en la labor de prevención, tratamiento y rehabilitación como parte del equipo de trabajo en Centros Locales de la empresa Centros de Integración Juvenil.

- Crear conciencia de lo relevante que es la educación en el ámbito familiar para prevenir este fenómeno que principalmente aqueja a la juventud de forma aguda y grave.
- Crear conciencia en la familia como factor de alta influencia en la rehabilitación del joven farmacodependiente.

- Presentar a las siguientes generaciones un campo de estudio para realizar aportaciones diversas en el campo ya sea de la prevención, tratamiento y rehabilitación de la farmacodependencia, con el fin de que cada día la educación incurriere más en la investigación de este fenómeno desde diferentes perspectivas y enfoques educativos.

Los principales autores en los que se basa la investigación son :

- Oliveros Otero con su obra ¿ Qué es la orientación familiar ?. Obra que sirvió de base para poder desarrollar parte del capítulo primero y el proyecto, así como el modelo de trabajo.
- García Hoz Victor con Principios de Pedagogía Sistemática y Familia, Sexo, Droga . Ambos trabajos sirvieron como base para poder desarrollar el capítulo primero, así como también poder desarrollar parte del capítulo tercero y cuarto, pues los temas como drogas, familia, educación familiar y rehabilitación son tratados en estos libros.
- Pliego Ballesteros María con Tu Familia merece libertad. Es uno de los libros que más ayudó a esta investigación, ya que permitió abrir un panorama más amplio en relación a todos los temas conferidos en este trabajo. Puedo decir que gracias a la lectura constante de este libro la labor que realicé en este trabajo es bastante satisfactoria a nivel personal.
- Goldman Howard con Psiquiatría General. Una de las obras que más se utilizó para poder tratar en capítulo tercero, cuarto y quinto de esta investigación , ya que ofreció contenido relevante para el desarrollo de los contenidos propios presentados en los capítulos mencionados. Gracias a la lectura y estudio de este libro se decidió incursionar más en el estudio médico del fenómeno de la farmacodependencia, lo cual aportó grandes conocimientos que fueron vertidos a lo largo de esta investigación.

- Gesell Arnold y su obra Los adolescentes de 10 a 16 años. Libro que sirvió de base para poder tratar el segundo capítulo de una forma integral, además de aportar una serie específica de conocimientos relevantes no sólo es cuanto a la etapa que se estudia en este trabajo, sino en cuanto a las características propias de cada edad , lo que hizo considerar a el autor de alguna forma como un investigador que iba hacia una personalización en sus estudios.

- DSM- III- R. Esta es una de las obras que apporto conocimientos relevantes en torno a la farmacodependencia y que sirvio como base para poder realizar el contenido del capítulo tercero , para después utilizarlo en el tratamiento y rehabilitación de pacientes farmacodependientes, pues presenta los criterios psiquiátricos en torno a esta enfermedad.

CAPÍTULO I

PEDAGOGÍA : BINOMIO EDUCACIÓN / FELICIDAD.

Dentro de este capítulo se abarcará el concepto global de pedagogía siendo esta el fundamento y ciencia de la educación.

Se presentará una fundamentación científica para abordarla, así como también se expondrán el objeto formal e informal de esta ciencia dando una conceptualización de cada uno de ellos.

El objetivo del capítulo es integrar todos los conocimientos relativos a la ciencia pedagógica concretándose en aquellos que son los principales para abordar el estudio de la labor del Pedagogo en la rehabilitación del adolescente farmacodependiente y la familia desde una visión integral de la educación.

Se abarcará dentro de este capítulo el concepto propio de la pedagogia así como el concepto de su objeto formal: la educación y su objeto material el hombre.

Tales conceptos se encuentran estrechamente vinculados ya que de acuerdo a la concepción que se tenga del hombre es como se le educará y la ciencia que trata esa educación es específicamente la pedagogía.

Como ciencia cuenta con diversos medios que la ayudarán a llevar a cabo de la forma más eficaz posible el proceso enseñanza-aprendizaje.

Uno de estos medios es la orientación familiar que es parte integral de la educación familiar.

Por la estructura de la investigación así como el tema que me ocupa, se tratará el concepto de familia y por ende el concepto de Educación Familiar en el capítulo, así como también se mencionará *grasso modo* la labor del Pedagogo como Educador Familiar.

CAPITULO I

PEDAGOGÍA : BINOMIO EDUCACIÓN / FELICIDAD

I.1. PEDAGOGÍA

Razón es muy verdadera, que el hombre no es perfecto, que es perfectible. El hombre es inacabado e inacabable, lo cual nos da a conocer que la persona humana esta invitada a buscar un perfeccionamiento integral de forma única e irrepetible.

Dicha tendencia natural del hombre a desarrollarse puede ser satisfecha a través de diferentes medios y el más importante es la educación ; esa educación que casi todos creemos tener, pero que en realidad solo poseemos la apariencia y no la esencia de la misma, aquella que es de "uso diario" entre los hombres, pero que cae en desuso cuando no conviene, o bien cuando no ha sido dada auténticamente, la educación que es el objetivo fundamental de un arte y una ciencia: la pedagogía.

Parece sorprendente que algo tan cercano y tan poco cuidado como la educación, dé los elementos que requerimos para poder llegar a nuestro fin. Muchas veces se piensa en la educación como un adorno ante los demás o como algo que brota del sentido común y pocas veces nos detenemos a pensar que es toda una ciencia y arte, ya que es objeto directo de la pedagogía, término que pocas veces es utilizado ya que se hace mención directa solo a su objeto.

La acción educativa se concreta en la pedagogía, la cual "etimológicamente deriva del griego "paidagogia", arte de educar a los niños. En su origen paidagogos era el esclavo que se ocupaba de conducir a los niños al maestro encargado de su enseñanza "¹

Ahora bien la pedagogía no solo se dedica a guiar a los niños para su educación, sino que se va a encargar de educar al hombre desde antes que nazca hasta que muera, ya que siempre es perfectible y la educación se encarga de llevar a cabo la ayuda para su perfección.

" La pedagogía puede ser definida como la ciencia y arte de educar ".²

Es una ciencia, ya que implica todo un saber universal, disciplinario, todo un conocimiento de causas. La pedagogía por ser ciencia cuenta con un objeto formal : el hombre y un objeto material: la educación; esta ciencia utiliza varios medios para llegar a su fin y por la estructura de la investigación que se realiza se destacan principalmente la didáctica y la orientación.

Es un arte ya que implica la realización de toda una obra, hermosa o bella plasmada en el hombre, en el desarrollo de sus potencias, las cuales lo llevarán hacia un perfeccionamiento personal e integral.

La pedagogía es tomada por otros autores como una técnica. Al respecto Durkheim la define como: " conjunto de términos que por su objeto reflexiona sobre los sistemas y

¹ DICCIONARIO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, pág. 1096

² Crf. PLIEGO, María :Tu familia merece libertad: pág. 139

los procedimientos de la educación , a fin de apreciar su valor y por este medio iluminar y dirigir la obra de los educadores ”.¹

De acuerdo a la definición se puede decir que la pedagogía no puede ser sólo una técnica ya que si lo fuera establecería reglas prácticas y procedimientos para un fin determinado; sin embargo la ciencia trata de establecer leyes generales mediante un análisis minucioso de hechos.

La técnica es parte de una ciencia o arte.

La pedagogía está constituida por tres dimensiones o campos epistemológicos los cuales son:

- ontológica: que hace referencia al ser de la educación, lo que la educación es y para lo que es y por lo que es.

- mesológico: hace referencia a los medios o recursos que tendrá que utilizar la educación para alcanzar su objetivo.

- teleológico: que hace referencia al fin de la educación, es decir el refinamiento integral del hombre para llegar a la felicidad.

Ante esto se concluye que la pedagogía es una ciencia autónoma que requiere de técnicas para llegar a su fin.

¹ HUBERT, René. apud. DURRKHEIM. Tratado de Pedagogía General. pág. 5

Como ciencia tiene su objeto el cual es mucho mas conocido que la ciencia misma: la educación ; parte fundamental en el hombre que lo llevará hacia un desarrollo integral.

Ese desarrollo integral se logrará si la educación es dada auténticamente y si el educando quiere recibir y aprovechar de la mejor manera lo que ésta le ofrece.

I.2 EDUCACIÓN

La educación ha sido definida por diversos autores reconocidos y otros que no lo son tanto. A lo largo de la historia el concepto ha ido sufriendo diversas modificaciones, aportaciones, invenciones etc., pero muy pocos han sido los que dan una definición de educación completa.

Esto se da por la responsabilidad y compromiso tan grande que implica la palabra tan solo ya que independientemente del autor, de la teoría o corriente, de la situación o de quien sea el responsable de impartirla trae consigo un gran compromiso, el cual se presenta no solo por el hecho de ser educación, sino porque quien la recibe es el hombre.

Etimológicamente la educación deriva de *educere* que significa "sacar de", "extraer".⁴

Si la educación se limitará sólo con la extracción de algo quedaría reducida, ya que implica mucho mas allá de esto, también mueve hacia algo, cambia, propicia, motiva.

⁴ Crf. GARCÍA HOZ, Víctor: Principios de Pedagogía Sistemática, pág. 17

La educación puede definirse como " el perfeccionamiento intencional de las potencias específicamente humanas " ⁵

De acuerdo a esa definición podemos ver que gracias a ella el hombre tiende hacia un perfeccionamiento, el cual lo hará llegar a la felicidad. La educación implica diferentes elementos y éstos son fundamentales para que se lleve a cabo.

Dentro de los elementos, se encuentra el hecho de influir en la persona para que mueva su actuación hacia un desarrollo; la educación tiene estrecha vinculación con la libertad y la voluntad, ya que ésta no se dará si el educando no quiere recibirla, por lo que si no hay voluntad no existirá educación.

La educación tiene como fin el perfeccionamiento integral del hombre, y va dirigida principalmente a las facultades superiores que son la inteligencia y voluntad, ya que a través de estas se lleva a cabo el desarrollo de todas las demás que hacen al hombre ser unidad.

Como menciono anteriormente, la educación necesita que el individuo quiera recibirla y la labor del educador recaer en ese intento de influir en la persona para que la desee; la proposición que de el educador deberá de llevar hacia un cambio, el cual promoverá la mejora total del hombre.

Ese intento de influir deberá ser directo, es decir el educador tratara de propiciar un cambio en el educando frente a frente, sin la utilización de medios que propicien a una manipulación

⁵ GARCÍA HOZ, Víctor. Principios de Pedagogía Sistemática: pág 25

La proposición al cambio deberá ser directa, clara y franca sin tener que poner máscaras o disfraces.

Es relevante tener en cuenta que ese intento de influir se puede quedar solo en eso en intento, ya que se debe contar con la voluntad y libertad del educando y del educador.

Con esto se hace referencia a que si un educador no quiere recibir o dar educación y elige alguna otra cosa, no habrá poder humano que lo haga cambiar de conducta. y si lo hay no se estaría dando una auténtica educación, pues se caería con una manipulación; y al igual sucederá con el educando.

La intencionalidad es tomada como la capacidad o determinación de la voluntad de dirigir hacia querer un fin.

Por lo que se puede concluir que si no hay intención no habrá educación, o dicho de otra forma si no se quiere a la educación habrá una ausencia de la misma.

La educación también ha sido definida como: "el conjunto de las acciones y de las influencias ejercidas voluntariamente por un ser humano sobre otro; en principio por un adulto sobre un joven y orientarlo hacia un objetivo que consiste en la formación juvenil de disposiciones de toda índole correspondientes a los fines para los que está destinado, una vez que llegue a su madurez".⁶

Ante la definición se puede ratificar el hecho de que es necesario que el individuo quiera . que voluntariamente decida aceptarla.

⁶ HEBERT. René: Tratado de Pedagogía General : pág 4

Además cabe aclarar que la educación no siempre se da de un adulto a un niño o joven, ya que el adulto al igual que el niño, el joven, o el anciano se encuentran siempre en un proceso de enseñanza-aprendizaje en donde algunas veces jugarán el rol del educador y en algunas otras el del educando.

Habrán situaciones en donde el niño le tenga que enseñar a un adulto, sus reglas, sus juegos, etc., y habrá otras tantas en la que sucederá a la inversa.

Todo hombre, en cualquiera de las etapas en las que se encuentre desempeñará en algún momento del rol del educador o el educando, pero no habrá etapa alguna en la que no se jueguen ambos papeles al mismo tiempo.

Es importante tomar en cuenta que la educación siempre tenderá hacia los fines que desarrollen o perfeccionen al ser humano integralmente de la mejor manera.

El educador propiciará en el educando la reflexión y meditación de los fines hacia los cuales se dirige, así como la serie de actos que lo llevarán hacia ellos.

"La auténtica educación llevará al hombre hacia el conocimiento de la verdad".⁷

Después de haber mencionado los elementos mas importantes que intervienen en la educación, así como algunas definiciones de la misma se define a la educación como:

"Proceso dinámico y continuo que intenta influir directamente en el hombre con el fin de propiciar una decisión para su perfeccionamiento integral"⁸

⁷ Cfr: PLIEGO María . Tu familia merece libertad; pág. 41

⁸ apud PLIEGO BALLESTEROS, María: Tu familia merece libertad; pág. 80

La educación contempla un objeto material y formal. En cuanto a su objeto formal es el perfeccionamiento integral del hombre, por lo que la obra de la educación consiste en el desenvolvimiento de cada una de las partes integrantes de él conforme a su naturaleza humana y los principios de está para llevarlas a su máximo desarrollo.

En relación al objeto material, es el hombre en cuanto que es educable. El hecho de que el hombre sea perfectible hace posible la labor inmensa, ardua y gratificante de la educación.

1.3 PERSONA HUMANA

Ante la educación es importante mencionar que de acuerdo a la concepción que se tenga de hombre se dará una educación, por lo cual es imperante tener claro el concepto de hombre, ya que de ahí se partirá para llevarlo a su desarrollo integral.

“El hombre, es en realidad la persona, se significa lo más perfecto que hay en toda la naturaleza racional”⁹

El elemento mas importante que sobresale de la anterior definición es que el hombre es lo más perfecto en relación a los demás seres terrestres, es decir dentro de él esta lo más perfecto que lo hace considerarse como tal: su naturaleza racional, su voluntad y su capacidad de elección, que se traduce en libertad .

⁹ GARCÍA HOZ, Víctor. Principios de Pedagogía Sistemática: pág 333

A diferencia de otras naturalezas, el hombre se distingue por ser racional, lo que expresa su forma de ser más perfecta, además de que tiene la capacidad de querer y elegir entre lo bueno y lo mejor para de esta manera llegar hacia la perfección.

Cabe mencionar de acuerdo a lo anterior que el hombre no es lo más perfecto en sí mismo, sino que dentro de su naturaleza radica la perfección por la que se distingue y por la cual es perfectible y por tanto educable. La única persona que es perfecta en sí misma y por su naturaleza es Dios y el hombre por participar de la naturaleza de Dios tiene una naturaleza más perfecta que los demás seres terrestres.

El hombre desde siempre se ha diferenciado de los demás entes terrestres por su racionalidad, su voluntad y libertad; las cuales son las capacidades y propiedad específicos de la naturaleza humana.

Boecio define a la persona como: "sustancia individual de naturaleza racional"¹⁰

Como se puede ver el hombre es sustancia y por lo tanto es subsistente, es decir existente en sí realmente y no en apariencia. En esta definición se presenta al hombre como individual, ya que tiene características propias que lo hacen ser ese hombre y no otro, su esencia hace que se diferencie de los demás.

Ante esto la educación debe tomar en cuenta que no por el hecho de que todo hombre sea perfectible y por tanto educable, quiere decir que todos se eduquen igual, que todos quieran educarse y que todos tengan las mismas tendencias hacia uno de los varios aspectos de la educación.

¹⁰ PACHECO Alberto . apud. BOECIO. La persona en el derecho civil mexicano. pág. 16

Con esto se quiere decir que por el hecho de que el hombre es individual, es único e irrepetible y tiene necesidades específicas se requiere que la educación satisfaga esas necesidades particulares de acuerdo al individuo que las presenta.

La educación implica todo un saber universal para poder satisfacer las necesidades de cada hombre, por ello requiere de un conocimiento profundo de las dimensiones que integran al hombre:

BIO / PSICO / SOCIAL

"Las tres ciencias particulares que nos proporcionan muchas luces como base del que hacer educativo, son:

- * BIOLOGÍA
- * PSICOLOGÍA
- * SOCIOLOGÍA¹¹

El hecho de encajonar al hombre sólo en una de estas tres dimensiones sería reducirlo.

En el momento de reducir a el hombre, necesariamente la acción educativa cambiaría por completo convirtiéndose en una aparente educación y no en una verdadera, lo cual daría a concluir que no se tratará de una educación auténtica.

¹¹ PLIEGO María. Tu familia merece libertad. pág. 141

Por lo anterior es importante tomar en cuenta que cada individuo requiere de un tipo de educación, no se puede generalizar ya que en el momento de hacerlo se estaría olvidando la unicidad del hombre.

Cada persona aprende a su ritmo, cada una tiene diferentes intereses, valores, aptitudes, principios, etc., por lo que es necesario tomar en cuenta cada uno de los elementos que la integran para que de esta manera se pueda llevar a cabo una auténtica educación.

Es esta una de las razones por las que se considera a la pedagogía como un arte, ya que de la materia prima que se tenga (características particulares de cada individuo) se realizará una obra que bien puede ser una belleza o un fracaso.

La labor educativa es ardua, pero cuando es auténtica es bastante satisfactoria.

"Persona, cualquiera que sea su naturaleza, significa lo que es distinto en aquella naturaleza"¹²

El hombre por su naturaleza es diferente a la naturaleza de Dios y de otros seres ya que el hombre tiene su naturaleza por participación.

El hombre es insustituible, se auto afirma por libertad y voluntad implícitas en su naturaleza.

¹² KRAMSKY Carlos, Antropología Filosófica, pág. 388

Es por ende indispensable tener un conocimiento integral y profundo del hombre y de su naturaleza, ya que de acuerdo a ello se podrá educar y dirigir las acciones hacia una personalización.

La persona es sujeto primero de la acción educativa y es por ello que se convierte la educación en algo meramente personal, la cual no se vuelve personal por la distinción de acciones, sino por el objeto hacia el cual va dirigida la acción (es).

Por lo anterior es importante mencionar que la mejor forma de educación es la personalizada, ya que de acuerdo a cada individuo se va a propiciar el desarrollo de sus potencias individuales que harán que crezca integralmente.

Cada hombre representa infinitas posibilidades para educación ya sea de acción creadora o de desarrollo. El hombre por el hecho de ser perfectible presenta una gama variada de creaciones metodológicas, técnicas , etc., para llegar a esa perfección, pero no solo por ese hecho hay variación, sino porque la materia prima de la educación es el hombre y este es único e irreplicable, por lo cual cuando la educación se enfrenta a su materia de trabajo hay infinidad de cosas nuevas que crea en cada hombre o bien que desarrolla, que delega, que invención.

Cada hombre por el hecho de ser único requiere de una educación y por ser su materia de trabajo el hombre se desarrolla creando así diversos tipos de educación para satisfacer las necesidades individuales.

I.4 EDUCACIÓN FAMILIAR

La familia es uno de los ámbitos que abarca la pedagogía, es el primer grupo en donde el hombre va a tener contacto con la educación.

La importancia radical de la familia es porque en ella se da primariamente la educación así como también es el ámbito primero de socialización; donde se va a comenzar a edificar la vida de un individuo.

Es ella la primera transmisora de conocimientos, ideas, costumbres, tradiciones, lenguaje, afectividad, etc., elementos que van ayudando a conformar poco a poco la personalidad de cada uno de sus integrantes.

Las acciones educativas de la vida en la familia son punto de partida para la Pedagogía Familiar.

Es importante además de conocer el concepto de hombre, conocer el concepto de familia, ya que a partir de él se empezará a llevar a cabo toda actitud Pedagógica Familiar.

"La familia es una comunidad de límites más precisos y reducidos, dentro de la cual normalmente adviene el hombre a la existencia"¹³

¹³ GARCÍA HOZ Víctor, Principios de Pedagogía Sistemática, pág. 453

La característica principal de la familia radica en que uno y el principal de sus fines es la procreación. Es aquí en esta institución natural, en la que el hombre tiene contacto directo con la educación siendo este otro de sus fines. A partir del concepto de educación que tenga la familia es como va a llevar a cabo la acción educativa.

La familia se define como: la comunidad de personas que viven juntas y trabajan para alcanzar el bien del grupo unida por vínculos naturales y de afecto. Es aquella institución originada por el amor en donde se comparten y viven valores.

La raíz de la familia es el amor que existe entre las personas que la constituyen, iniciando con el amor conyugal.

A partir del objetivo de la unión entre un hombre y una mujer y su conformación inmediata dada (familia) se desprenderán todos los elementos que intervienen en ella.

La base principal de la unión entre un hombre y una mujer debe ser el amor, ya que si se parte de él todas las acciones que juntos realizan irán encaminadas a querer lo mejor para el otro.

"El amor es fruto de la confluencia de dos fuerzas, una que nos viene dada sin que sepamos como ni donde se nos ha encontrado en la vida, otra producida por nuestra propia decisión"¹⁴

¹⁴ GARCÍA HOZ Víctor :Familia, sexo, droga; pág. 23

El amor, por lo tanto, es el fundamento de la familia por el compromiso voluntario y entrega de quienes la conforman.

La familia, por el hecho de estar constituida por personas, tiene la particularidad de que es educable indirectamente; con esto me refiero a que la familia es perfectible a través de las personas que la conforman, por lo que es educable indirectamente en el sentido de que se educan las partes que la componen y no a ella en sí misma.

La Educación Familiar es un proceso de mejora grupal en la familia que pretende el perfeccionamiento integral de cada uno de los elementos que la constituyen.

Como se puede ver, la educación familiar pretenden no solo el perfeccionamiento individual sino también el grupal.

La labor del Pedagogo puede centrarse tanto en la orientación como en la consultoría familiar, pero ambas son medios de la Educación Familiar.

Las funciones pedagógicas se centran mas en la educación familiar, la cual engloba a las mencionadas anteriormente ya que pretende un perfeccionamiento.

A diferencia de la Orientación Familiar, ésta solo se encarga de guiar hacia un camino de solución, alternativa o toma de decisiones pero se queda en dar los elementos, procedimientos o medios para la ayuda de quien los requiere; su función consiste en asesorar a familias para su mejora, a través fundamentalmente de actividades de grupo; sin embargo la educación puede realizar eso y además ayudar a la familia a su trascendencia.

La Orientación Familiar puede ser realizada por especialistas de disciplinas afines como la psicología, psiquiatría o quizá hasta un médico, para lo cual se requiere capacitación profesional, pero la educación familiar es realización propia de un profesional que posee un conocimiento especializado del proceso educativo de enseñanza-aprendizaje, así como todos los elementos que constituyen la ciencia educativa para la familia.

Las características principales de la educación familiar y razón por la que los especialistas en el proceso educativo pueden llevarla a cabo son :

- * transición de valores íntimos.
- * dinámica y continua.
- * personalizada.
- * espontánea e informal.
- * sistemática e informal o formal según sea el caso.
- * " en el seno de la familia la educación se realiza como una función de la vida " ¹⁵
- * la familia es el medio de cultivo de la intimidad humana.
- * el contenido propio de la educación es la educación de la moral.
- * " el modo propio de la educación familiar es el que se fundamenta en la relación personal directa entre el educador y educando " ¹⁶

La importancia fundamental de la educación familiar es que es en ella donde se lleva a cabo la relación padres (educador - educando) e hijos (educando - educador), alrededor de la sociedad o demás comunidades.

Uno de los fines de la familia es la procreación , lo cual nos lleva a pensar de inmediato en la paternidad, la cual implica una profunda responsabilidad y conciencia del compromiso que implica.

¹⁵ GARCÍA HOZ . Víctor: Principios de Pedagogía Sistemática: pág. 460

¹⁶ ibidem. pág 462

Es oportuno señalar que los padres no solo son los que educan y los hijos los educados, ya que dentro de cualquier dinámica interpersonal, no importando la edad, sexo, raza, religión , etc., siempre los padres jugarán el papel tanto de educadores como de educandos y el hijo de igual manera; esto se da, ya que el proceso enseñanza-aprendizaje nunca es estático, siempre esta en constante cambio.

Así como el niño está en un proceso de captación de conocimiento, el adulto aunque en distinto nivel lo está también, ya que la educación es un proceso de maduración y aprendizaje continuo.

El hombre nunca deja de aprender, nunca deja de estar en un constante proceso de enseñanza- aprendizaje desde que nace hasta que muere.

Aclarando lo anterior; no por el hecho de que nunca terminemos de educarnos quiere decir que tampoco llegaremos a la felicidad, se llega por medio del perfeccionamiento continuo (dado por la educación) a grados de felicidad.

De este modo mientras más perfecto es un hombre, más feliz es.

Dentro del grupo familiar, la educación que tengan los padres repercutirá directa o indirectamente, mediata o inmediateamente en la formación de los hijos y de las personalidades que intervienen en la familia, ya que son los primeros responsables de la educación de los hijos y de sí mismos, por ello es importante no solo llevar a cabo la educación familiar en cuanto a los hijos, sino comenzar con la educación familiar de los padres.

"En la familia se hace el hombre en el doble sentido: en el biológico y en el espiritual"¹⁷

El hombre no solo requiere de la satisfacción de las necesidades básicas, sino requiere también de la satisfacción de necesidades espirituales como son :

- afectivas.
- religiosas.
- pertenencia.
- comprensión.
- cooperación.
- ayuda.

entre otras, que hacen que un individuo sea educado integralmente.

Por desgracia muchas veces la educación se polariza a una de las tres dimensiones que conforman al hombre, por lo que se puede decir que la educación no es auténtica.

Las dimensiones por las que se conforma y debe de educar el hombre para su perfeccionamiento son como tres engranes; si uno de ellos no tiene un diente, se para o no lleva el ritmo, los otros dos sufrirán las consecuencias y tendrán diversos cambios por el mal funcionamiento de uno.

Estos tres elementos constitutivos del hombre hacen referencia al aspecto biológico, psicológico y social de cualquier individuo.

¹⁷ GARCÍA HOZ, Víctor: Principios de Pedagogía Sistemática, pág 14

" En la familia, que es el ambiente natural de educación, imperan tres elementos y de acuerdo al ejemplo de los padres y el ambiente de la casa, así como las relaciones familiares, la educación se podrá considerar al paso del tiempo como un éxito o bien como un fracaso ".¹⁸

Es importante que se lleve a cabo una auténtica educación familiar ya que : " la educación es igual que la medicina profiláctica : más vale llegar antes con una vacuna que después con unas muletas ".¹⁹

Hoy día desgraciadamente existen muchos peligros en los que el hombre se puede ver envuelto cuando no ha existido una educación bien cimentada, es por ende que debe imperar en la familia una armonía tanto conyugal, filial y fraternal.

Los padres deben dar una buena educación a sus hijos y juntos tener una buena educación familiar, pero con la ayuda de un especialista en la educación pueden dar una excelente educación y compartirla entre los miembros de la familia.

Cada ser humano es una semilla que los padres siembran y que son responsables de cultivar, cuando a esa semilla no se le da un buen abono, no se le alimenta con agua, ni se le cuida con amor puede ser que no crezca, o bien que si lo hace sea débil y flexible ante cualquier tempestad o viento fuerte y se caiga, para que llegue un día en que jamás se vuelva a incorporar y florecer; en cambio por el contrario , si se cuida esa semilla con amor y se le da lo suficiente para que crezca y se desarrolle sana a pesar de las tempestades o vientos fuertes será muy difícil que se doble o bien que se marchite y

¹⁸ Cfr. GARCIA HOZ, Víctor, familia, sexo, droga, pág. 17

¹⁹ PLIEGO, María; Tu familia merece libertad, pág. 75

muera, ya que cuenta con una raíz bien cimentada y con el amor de aquellos que la cultivaron.

Hoy día la familia pasa por una crisis muy fuerte, ya que hay un desequilibrio de los valores y de principios, hay una moral subjetiva, y es por esto y el ambiente que nos rodea que se corre un gran riesgo tanto como institución, como cada una de las personas que la integran.

Es por esto indispensable que exista un profesional que ayude a la familia a fortalecerse para que pueda hacer frente a todos los peligros y obstáculos a los que diariamente se enfrenta.

Ese profesional que puede hacer más fuerte a la familia es el Pedagogo como Educador Familiar; es él quien puede ayudar a la familia a que realice la tarea educativa de la forma más eficaz posible.

Por desgracia hay muchas familias que se encuentran con una crisis interna o bien que están atravesando por una prueba intrafamiliar o individual pero que tiene repercusiones ante esto el Pedagogo en su rol de Educador Familiar debe ser acudido para que ayude guiando, pacificando, comprendiendo, orientando y coparticipando con la familia para que salga adelante.

Así como las funciones del educador son para la prevención de problemas o conflictos, también interviene en la reeducación de la familia que ha pasado o esta pasando por situaciones de crisis o conflictivas.

Conviene mencionar que el educador no es como un chef de categoría internacional y famoso, que da recetas de cocina y que de acuerdo a ellas el platillo es casi igual a como si él lo preparará; en el proceso educativo la diferencia radical recae en la materia prima del educador : el hombre con inteligencia y voluntad e implícitamente su libertad, y es por ello que es único e irrepitible, lo cual hace que se le eduque de acuerdo a su individualidad.

La educación no da una receta de cocina para la solución de problemas puesto que su materia prima es el hombre.

La educación lleva hacia un perfeccionamiento y este lleva hacia la felicidad, a la cual todo hombre por naturaleza tiende.

El primer contacto que el hombre tiene con la educación se da en el seno de la familia, por lo que es importante que exista una educación familiar; si esto se logra, el hombre podrá enfrentar cualquier peligro u obstáculo para llegar al conocimiento de la verdad e irse perfeccionando continuamente para lograr un mejor desarrollo individual y familiar.

ADOLESCENCIA Y FARMACODEPENDENCIA

Se denomina adolescencia a la etapa comprendida entre la niñez y la edad adulta.

Cronológicamente es difícil delimitarla, ya que no existe un día determinado en el que finaliza la niñez y empieza la edad adulta. Pero con el fin de establecer márgenes orientativos, podemos decir que la adolescencia abarca de los once o doce años a los diecinueve o veinte aproximadamente. Cabe mencionar que este período ha sido denominado también como juventud, si bien estos términos aunque se refieren al mismo período evolutivo no tienen el mismo sentido.

La pubertad se refiere principalmente a los cambios fisiológicos y cabe mencionar que es parte de la adolescencia pero no deben confundirse, la pubertad está presente en la adolescencia y esta última perdura aunque los cambios fisiológicos hayan terminado.

La pubertad influye en gran modo a la adolescencia y a la juventud, pero no puede decirse que la determine, de hecho, existe adolescencia aunque no tengan lugar cambios anatómicos y fisiológicos que en esta edad se producen. El entorno también influye en la evolución fisiológica y psicológica de este período.

La adolescencia es algo más que una larga etapa entre la niñez y la edad adulta. No es meramente el lapso invertido por el cuerpo para alcanzar su estatura, su desarrollo físico y sexual definitivos.

Es también una fase crítica en la que el ser humano intenta aceptar la realidad de sí mismo, de su propia identidad.

Todos estos cambios físicos y psíquicos , todas estas interrogantes sobre sí mismos, provocan en los adolescentes comportamientos contradictorios, críticos, despectivos, emotivos, entusiastas, en los que alternarán la sin razón, la esperanza, la temura o la violencia.

Recordemos que los adolescentes son tan diferentes entre sí que se debe renunciar a conceptos generales dentro de la etapa, ya que cada uno de ellos es único e irrepetible.

En realidad, en el transcurso de la adolescencia hay que subrayar la continuidad de la evolución personal entre la infancia y la edad adulta. En el adulto hay mucho de los que fue de niño, así como todo lo que en la etapa de la adolescencia le fue añadiendo..

Es pues importante señalar la necesidad de que esos " retoques " realizados durante la adolescencia se realicen en sentido positivo. En este aspecto , nunca se destacara lo suficiente en relación al delicado o papel de los padres y de otros adultos que forman parte del ciclo vital de los jóvenes.

Los padres que antes eran los protectores del niño deben convertirse en no solo protectores, sino progresivamente en consejeros y orientadores, pero tomando en cuenta que solo serán atendidos (los padres), si responden exactamente a la actitud y comportamiento de quienes requieren esa sugerencia u orientación.

CAPITULO II

ADOLESCENCIA Y FARMACODEPENDENCIA.

La persona humana atraviesa por diversos momentos de cambio en su vida, los cuales marcan una ruta si no de su conducta , de su actitud, hábitos o bien de alguno de los factores que conforman su unidad.

Una de las etapas por las que atraviesa el ser humano y donde se presentan diversos cambios que serán trascendentes en su vida futura es : la adolescencia .

Esta es una etapa a la que muchos autores dan diversas significaciones o bien distintos puntos de vista ; hay quienes la consideran una crisis o solo una transformación, mientras que algunos otros la llaman metamorfosis.

Lo cierto es que la adolescencia se ha caracterizado por ser una etapa en la vida del hombre difícil de afrontar y de vivir , ya que se presentan antes, durante y después de ella, diversos cambios biológicos, psicológicos y sociales que modifican su personalidad y que repercutirán mediata o inmediatamente en la vida del muchacho o muchacha.

Esta serie de cambios se van presentando paulatinamente a lo largo de toda la adolescencia , la cual presenta diferentes etapas.

Cada una de las etapas de la adolescencia dan a conocer al individuo características particulares de esas fases, las cuales hacen que se diferencien entre sí y que exista una especificación de ellas.

El adolescente al enfrentarse a esta serie de cambios entra en un estado que se denominara "crisis". Esta crisis es característica durante esta etapa porque el muchacho (a) se encuentra en una búsqueda constante de su identidad, de su "yo", el cual ira descubriéndose a lo largo de esta etapa.

Los adolescentes cuando se enfrentan a esta diversidad de cambios y no han recibido una información y formación al respecto presentan una serie de trastornos que van desde lo físico hasta lo social. Es por ende importante dar una educación integral para preparar a los niños ante esta serie de cambios que tarde o temprano vivirán.

Como se mencionó anteriormente es esencial que los educadores (llámese padres, maestros, orientadores, etc.) den una información y formación a los niños para prepararles sobre esta serie de cambios, ya que de esta manera será mas fácil para ellos enfrentarse y saber controlar, dirigir, soportar y avanzar ante los mismos.

Cuando se da esta información y formación preventiva ayuda a que los niños conozcan las modificaciones a las que están expuestos y puedan así prepararse para poder sobrellevarlas o atenderlas.

El adolescente se caracteriza principalmente por ser rebelde ante la autoridad, sea quien sea, por lo anterior es importante saber que a él se le sugiere no se le impone, ya que si esto se realiza traerá diversas consecuencias en la relación adolescente-autoridad

Se ha visto *grosso modo* un marco referencial de la adolescencia, pero no se ha dicho lo que es; a continuación se dará el concepto y los elementos que la constituyen.

II.1) ADOLESCENCIA Y SUS TEORÍAS

La adolescencia es una época caracterizada por una transición de diversos cambios que van modificando a un individuo.

Etimológicamente: "es adolescente - *de adoleceré* - el que crece, se desarrolla, madura".²⁰

Existen diversidad de conceptos en cuanto a la adolescencia. "Se denomina adolescencia a la etapa evolutiva comprendida entre la niñez y la edad adulta".²¹

Ante la definición, ¿cuándo termina la niñez y cuándo comienza la edad adulta?

Se considera que cronológicamente es difícil precisar, ya que no existe un día determinado en el que finaliza la niñez y comienza la edad adulta. Pero con el fin de establecer unos márgenes orientativos, se puede decir que la adolescencia abarca de los 11 hasta los 19 o 21 años aproximadamente.

Este período ha recibido diversas denominaciones por ejemplo: " la adolescencia se ha descrito también como: un periodo durante el cual se alcanza la madurez; un período de

²⁰ CASTILLO, Gerardo, Los adolescentes y sus problemas, pág 41

²¹ BROKS, Fowler, La psicología de la adolescencia, pág 1

transición entre la niñez y la adultez; un periodo durante el cual un individuo emocionalmente inmaduro se acerca a la culminación de su crecimiento físico y mental, una época de << renacimiento >> , etc.”²²

Es importante señalar que la adolescencia no se debe de tomar a partir de ciertos cambios notorios en el individuo sino que para ella se deben considerar las etapas anteriores, pues de ellas dependen en gran medida sus modalidades de reacción frente a los acontecimientos que se le presentaran al niño durante esta etapa.

Cabe mencionar también que es importante tomar la etapa de la adolescencia desde un enfoque integral, ya que no se le puede denominar a un individuo adolescente sólo por el hecho de que presenta únicamente cambios corporales.

En esta y en cualquier otra etapa no se puede dividir lo que siempre por naturaleza estará unido, es decir no se puede dividir a el hombre como solo cuerpo, mente y espíritu ya que él es una unidad y como tal va cambiando simultáneamente aunque no siempre al mismo ritmo.

Por lo anterior se define a la adolescencia como :

Etapa en la vida del hombre en la que se presentan diversos cambios biológicos, psicológicos y sociales que repercutirán en la búsqueda constante del yo de un individuo a fin de llegar a un desarrollo y perfeccionamiento que lo conducirá hacia la adultez.

Como menciona Gerardo Castillo : “ el ingreso al mundo del adulto implica una serie de cambios y de maduración individual de forma integral”²³

²² POWLER, Marvin. Psicología de la adolescencia, pág 14

Para llegar a esa maduración hay diferentes fases dentro de esta etapa, las cuales han sido denominadas de acuerdo a cada uno de los autores estudiosos de la adolescencia.

Grosso modo se mencionaran a algunos de los autores más importantes y su descripción de la adolescencia.

ERICKSON :

La caracteriza por ser una época de crisis. Su esquema de las etapas de la vida es el siguiente:

- Confianza VS Desconfianza

- Autonomía VS Duda

- Iniciativa VS Culpa

- Identidad VS Confusión de carácter

- Inventiva VS Inferioridad

- Intimidad VS Aislamiento

- Generatividad VS Absorción de sí mismo

- Integridad VS Desesperación

¹¹ apud: CASTILLO, Gerardo. Los adolescentes y sus problemas. pág 41

En donde:

- Identidad VS Confusión de carácter: La identidad se refiere a una integración de papeles : son juzgados y se juzgan a sí mismos por sus logros. La identidad se relaciona con la elaboración de compromisos. Experimenta confusión de papeles ya que "juega" con diferentes papeles con la esperanza de que alguno le quede

- Inventiva VS Inferioridad : Durante esta etapa comenzará a desarrollar dos virtudes . método y competencia. Con un sentido básico de confianza, un sentido adecuado de autonomía y una decisión apropiada de iniciativa, el joven entra en la etapa de desarrollar la laboriosidad. Le importan el trabajo productivo y los logros reales por lo cual es preciso adquirir habilidades y conocimientos.

- Intimidad VS Aislamiento : Tienen un anhelo profundo de relacionarse con miembros del sexo opuesto. Uno de los signos de madurez es la capacidad de amar lo cual le exige cualidades como compasión, empatía, identificación, etc.

Son propias de la adolescencia

Etapas del desarrollo moral según KOHLBERG.

" Cada etapa la divide en dos estadios, y las etapas son:

- Nivel de moralidad pre-convencional El control de la conducta es exterior al sujeto las acciones son buenas o malas según criterios prácticos y no en relación a los valores abstractos.

- Nivel de moralidad convencional : Este nivel supone un representación de los valores y expectativas del grupo social o de la familia. El sujeto se considera normal y moral al conformarse con estas expectativas y respetar el orden convencional.

- Nivel de moralidad pos- convencional : Es ideológicamente interesante ya que consiste esencialmente en desprenderse de un orden social concebido como prescriptivo para considerar el relativismo de los valores .”²⁴

GERARDO CASTILLO

- Pre-pubertad o adolescencia inicial : Desarrollo físico tiene una importancia fundamental. El desarrollo psicológico junto a un desarrollo de la capacidad para el pensamiento abstracto comienzan con cierta sistematización. La vida afectiva se manifiesta más de afuera hacia adentro . Con respecto a lo social comienza con las llamadas “ camaradas ”.

- Adolescencia media: Hay un disminución del crecimiento físico, la maduración mental es reflejada en la capacidad de reflexión y sentido crítico. En la maduración afectiva hay un enriquecimiento resultado e una intimidad, se observa le necesidad de amar. La maduración social hay un paso importante de la camaradería a la amistad.

- Adolescencia superior: Recuperación y calma del equilibrio fisiológico, el joven de forma intelectual va construyendo poco a poco su vida conociendo sus posibilidades y limitaciones. La maduración afectiva va no solo al interés por el otro sexo, sino para

²⁴ Cfr. LEHALLE, Henri. Psicología de los adolescentes. pág 22-25

salir de sí mismo para involucrarse con él. En cuanto a la maduración social es rasgo más importante es el que se refiere a la aparición de intereses profesionales.

El autor nos da estas fases de la adolescencia desde un punto de vista integral.

MARGARET MEAD :

Realizo una contribución a este campo cuando entre 1920 y 1930 estudio a los adolescentes de Samoa (1961) y Nueva Guinea. Sin negar la influencia de los factores biológicos, llamo la atención hacia la importancia que tienen los factores culturales en el desarrollo. Habla de que cuando una cultura decreta que la transición de la niñez a la edad adulta debe ser gradual y serena, como en el caso de Samoa , no hay tempestad ni tensión, solo una tranquila aceptación de la función del adulto

FREUD :

Los teóricos psicoanalistas hablan del *Strum and Drang* (tormenta e impetu) como rasgo fundamental de la adolescencia.

Este enfoque se refiere principalmente a la fuerza por la que atraviesa el adolescente y la satisfacción de ella en la sociedad. Se refiere a la disipación de los instintos durante esta etapa supeditándose a los factores ambientales.

" Según la visión psicoanalista el niño hedonista y narcisista se transformara, durante la etapa tormentosa de la adolescencia, en el adulto orientado a la realidad y socializado " ²⁵

²⁵ Cit. GRINDER, Robert: Adolescencia, pág 49

Ante esta teoría es importante tomar en cuenta que pasa por alto muchas influencias ambientales y ambientales por lo que se puede concluir que es totalmente reduccionista.

A través de los diferentes estadios y análisis de las distintas teorías de la adolescencia se adoptó la siguiente:

- Pre-pubertad

- Pubertad o adolescencia inicial

- Adolescencia media

- Adolescencia final o superior.

Cada una de estas fases va a presentar características propias que las hacen diferentes unas de otras.

Dentro de la crisis de la adolescencia aparecen cambios que la hacen diferente a las demás crisis constitutivas de la vida del hombre.

En cuanto a los principales rasgos comunes o cambios característicos de la adolescencia media se encuentran principalmente:

- maduración sexual en sus aspectos psicofisiológicos y psicoafectivos.

- hipersensibilidad o inestabilidad emocional

- " evolución de procesos intelectuales , aparición de pensamiento abstracto, del razonamiento dialéctico e interés por la observación de sí mismo ".²⁶

- generadora de tensiones y frustraciones

- el adolescente se esfuerza por hallar su identidad y sentido de vida.

- rebeldía permanente para una autoafirmación de su personalidad

- " aspiración a la independencia ".²⁷

- afirmación de su personalidad.

Como se puede ver el proceso da cambio ante el cual se enfrenta el adolescente es difícil y diverso, pero se debe de tomar no como una época de " crisis" o de "tormenta ", sino como una etapa de cambios que van a llevar al individuo a un cambio tanto cualitativo como cuantitativo y cuando exista una orientación , formación y educación respecto de esta etapa se va a llevar hacia un perfeccionamiento, el cual debe ser integral, ya que como anteriormente se mencionaba no se puede separar algo que por naturaleza misma esta unido.

²⁶ FOLQUIE, Paul. Diccionario de Pedagogia. pág 18

²⁷ Op. cit. pág 19,

II.2) ADOLESCENCIA MEDIA

Esta adolescencia cronológicamente abarca de los 13 a los 16-17 años aproximadamente.

Continúa un desarrollo físico en esta edad, pero no se da de forma punzante como en la etapa anterior. Existe una preocupación más fuerte por el atractivo físico que evidentemente no se restringe a esta etapa, sin embargo es en esta donde empieza a tener un poco más de importancia la cuestión.

En cuanto a lo intelectual existe ya un proceso más amplio de pensamiento, pues se acentúa la reflexión, crítica y nivel de abstracción, pero aún se encuentra presente la subjetividad.

En relación a la intimidad y sexualidad se presentan dos fases: la primera es el egocentrismo e introversión y la segunda la exteriorización.

“ Un rasgo social importante es la camaradería o la amistad ”. ²⁸

La adolescencia media es un período de transición de los primeros cambios bio/psico / sociales; (pre-pubertad y pubertad) hacia los cambios de maduración para la juventud

(adolescencia superior).

²⁸ Cfr. CASTILLO, Gerardo. Los adolescentes y sus problemas. pág 78

La edad en la que se ubica esta etapa en relación a un grado o nivel académico, es que los muchachos de esta edad atraviesan por una parte de la secundaria y la preparatoria. Esquemáticamente hablando podemos representarlo de la siguiente manera :

12 - 13 años	1ª secundaria
13 - 14 años	2ª secundaria
14 - 15 años	3ª secundaria
15 - 16 años	4ª preparatoria
16 - 17 años	5ª preparatoria

Por lo que se puede apreciar el cambio de una escuela a otra puede traer repercusiones en cuanto a su comportamiento en relación al factor social o ambiental

Las amistades que tendrá, así como el ambiente que la va a rodear, interviniendo el tipo de escuela, ubicación, el nivel académico, las necesidades propias del joven, etc., influirán directa o indirecta, mediata o inmediatamente en todos los elementos que la conforman para el desarrollo de su personalidad.

II.3) DESARROLLO BIOLÓGICO

Los cambios físicos en la adolescencia son muy importantes por muchas razones. Primero, colocan al niño en una situación en la que se experimenta algo físico que antes no había experimentado. El aumento repentino de estatura y de peso, y el inicio del desarrollo sexual así como los impulsos sexuales que lo acompañan, son cambios drásticos que no se parecen en nada al patrón de crecimiento de la niñez .

Además de lo anterior, estos cambios se pueden verificar o no al mismo tiempo y al mismo ritmo con que se presentan los demás cambios (psicológicos y sociales).

II.3.1 Los cambios físicos principales de la adolescencia media son los siguientes :

- existe un ensanchamiento de todo el esqueleto.
- se presenta un aumento de peso en los huesos mayor que el de la etapa anterior.
- tiene una postura simétrica.
- la razón entre la circunferencia de la cabeza y la estatura va disminuyendo, pero permanece más o dialéctico e interés por la observación de sí mismo
- durante la adolescencia , el tórax se ensancha y gana profundidad y altura pero el desarrollo mayor es en sentido vertical y transversal
- el cerebro pesa aproximadamente la trigésima parte del peso del cuerpo.
- el volumen del corazón aumenta con gran rapidez así como las fibras del mismo.

- hay una disminución paulatina del crecimiento.
- en los varones existe un punzante aumento de peso.
- recuperan el dominio de sus movimientos.
- el aumento de reacciones motoras es sumamente pequeño.
- "la fatiga se hace menos marcada, evidenciándose en una menor necesidad de sueño".³⁰
- no hay mucha preocupación por el aspecto físico inicialmente.
- concentra la mayor parte de su energía en lo orgánico.
- existe una reducción de las válvulas físicas de escape.
- las características sexuales siguen desarrollándose lenta pero continuamente
- en los niños principalmente es un período rápido de crecimiento de los órganos genitales.
- combina mejor que en épocas anteriores sus mecanismos de fijación y focalización.
- existe una consciencia de su propia maduración sexual.
- en los niños el vello se ha hecho más espeso y las patillas han comenzado a alargarse.
- el acné suele empeorar hasta el punto de requerir atención médica.
- existe un mayor coordinación que en la etapa anterior y mayor libertad en el movimiento.

³⁰ Gil:SEI L. Arnold, et al. El adolescente de 10 a 16 años, pág 941

- es consciente de sus facultades visuales.

- el ciclo menstrual en la niña pose e un sentido más adulto en cuanto a su función biológica.

Estos son los principales cambios biológicos a los que esta sujeto un muchacho que atraviesa por la adolescencia media.

De lo anterior podemos decir que : " los cambios físicos que se producen en la adolescencia son importantes; sin embargo el efecto de estos cambios sobre la persona total es de mucho mayor significación debido a sus efectos ramificados , efectos que se extienden mucho más allá del funcionamiento físico del cuerpo ".³¹

Con lo anterior se concluye que es necesario tomar en cuenta la parte física del adolescente, pero que es requerible no solo reducirlo a esta parte, ya que el hombre no solo es cuerpo; debe de tomarse en cuenta esta dimensión del hombre conjuntamente con las demás que la integran.

Para finalizar cabe mencionar que son varias las causas que determinan la génesis de los cambios físicos en la adolescencia y los principales son

- a) causas de tipo genético.
- b) causas de tipo alimenticio .
- c) causas de tipo climático.
- d) causas de tipo neoendocrino.
- e) causas socio - económicas.

³¹ JOSSELYN Irebe : El adolcente y su mundo , pág 14

Todas ellas se hayan íntimamente relacionadas entre sí.

II.4) DESARROLLO PSICOLÓGICO.

Los cambios físicos durante la adolescencia pueden dar pie a muchas maneras de que un niño o niña ponga en tela de juicio su " normalidad ". El hecho mismo de que estas experiencias no tengan nada en común con lo que le ocurrió durante la niñez, da origen a dudas muy naturales acerca del futuro :

¿ qué va a suceder conmigo ? . ¿ siempre tendré acné ? . ¿ soy una persona normal ? .
¿ me querrán las demás personas ? .

Con estas preguntas relacionadas a sus cambios viene un modo de pensar lógico, que les permite a los adolescentes considerarse a sí mismo y considerar a los demás en cuanto a su punto de vista; pueden verse a sí mismos, ya sea por medio de una interiorización, que se reflejen en un espejo a los ojos de los contemporáneos o bien en relación a los demás que lo rodean.

La preocupación por el atractivo físico evidentemente no se restringe a la adolescencia media, sin embargo solo hasta entonces comienza a tener importancia esta cuestión comparada con la etapa anterior.

Cabe mencionar que ya no solo es lo físico lo importante para él, en cuanto a sus cambios corporales como lo era de forma punzante en la etapa pasada, ahora reflexiona sobre sus problemas intelectuales , sobre situaciones que no se le han planteado y que posiblemente ni se le plantearán , que no guardan relación alguna con la realidad que están viviendo diariamente y que sin embargo se cuestiona y busca soluciones para esos cuestionamientos.

Ha superado ya lo concreto y goza elaborando toda clase de teorías abstractas.

II.4.1) los cambio cognitivos principales de la adolescencia media son :

- existe una gran capacidad para adquirir conocimientos por medio de la lectura, la audición y la visión.
- suelen hacer criticas minuciosas a los padres.
- "Hay una percatación interiorizante que constituye un rasgo cardinal de madurez ".³²
- existe un contacto más abierto y comprensivo con el mundo exterior.
- realiza un análisis de los problemas que discute o que escuchan que discuten.
- deseo indudable de aprender.
- deseo de ejercitar la independencia de pensamiento .
- es sumamente activo en sus ideas y pensamiento, los cuales va almacenando con el tiempo sin olvidarlos fácilmente.
- hay una mayor capacidad de discriminación y definición.
- " antes de responder piensa mucho lo que va a decir y hasta puede morderse los labios mientras reflexiona ".³³
- presenta una mayor claridad en cuanto a la consciencia de sí mismo.

³² GESELL. Arnold; Los adolescentes de 10 a 16 años. pág 1004

³³ ibidem. pág 1012

- la familia la concibe como una institución.
- presenta una mayor objetividad en sus estimaciones y comentarios.
- tiende a mostrarse realista y objetivo en sus juicios.
- la comprensión y fluidez verbal maduran.
- " es capaz de pensar con independencia y de experimentar placer intelectual en la discusión de un asunto".³⁴
- muestra un impulso fuerte hacia la razón.
- comienza una autoeducación.
- comienza a realizar una autovaloración de sí mismo.
- realiza una valoración hipotética mediante ejemplos positivos y negativos.

Estos son *grosso modo* los cambios cognitivos principales que presenta un adolescente medio.

Ante estos cambios es importante aclarar que no existe un rendimiento intelectual constante; es decir, el adolescente de esta etapa aún no presenta una objetividad en cuanto tal, sin embargo comienza a desarrollarla , además es importante considerar sus características afectivas, geográficas, culturales, climáticas, socioeconómicas y personales para saber si ese rendimiento se ve afectado por una o varias de ellas y de acuerdo a ello poder orientar al adolescente.

³⁴ GESELLE, Arnold , Los adolescentes de 10 a 16 años, pág 1004

En cuanto a la evolución intelectual del adolescente, como se mencionó anteriormente su pensamiento esta lleno de ideas generales y teorías abstractas, por lo cual el razonamiento del muchacho no necesita ya objetos o hechos reales, sino que puede basarse en simples hipótesis; este tipo de razonamiento según Piaget recibe el nombre de pensamiento formal o hipotético-deductivo.

" En el sistema Piagetano el desarrollo cognitivo se ve como una función simultánea de maduración del sistema neurológico, de interacción con el mundo físico y de experiencias sociales ".¹⁵

De acuerdo a lo anterior se puede ver la interacción de lo social , con lo físico y la relación entre ambas.

Las etapas del desarrollo cognoscitivo según Piaget son :

sensoriomotriz	nacimiento - 3 años
pre- operatorio	2 - 7 años
operaciones concretas	11 - 12 años
operaciones formales	12 - en adelante .

Por motivos de investigación se estudiará solo la etapa de operaciones formales , ya que ésta abarca el período de la adolescencia.

¹⁵ GRINDER, Robert. Adolescencia: pág 218

Durante la etapa de operaciones formales el adolescente presentará las siguientes características.:

- " se caracteriza por ser un sistema estable de estructuras cognitivas abstractas ".¹⁶
- se aparta del contenido figurativo, es decir el adolescente puede reflexionar sobre las operaciones que realiza y razonar sobre esas operaciones
- el símbolo posee dos significados diferenciados :
 - 1) figurativo : referido al fenómeno sensorio motor.
 - 2) operativo : referido al significado de la operación.
- puede manejar hipótesis y a partir de estas, llegar a encontrar soluciones y conclusiones, independientemente de que dichas hipótesis sean o no ciertas.
- puede combinar dichas hipótesis y diferir entre ellas, además de diferir las combinaciones de las hipótesis que existen.
- " el adolescente posee la capacidad cognitiva de estructurar un sistema combinatorio constituido por cuatro operaciones epistemológicas ".¹⁷

Las cuatro operaciones a las que se refiere Piaget son:

- I NEGARSE.
- N TRANSFORMARSE EN SU RECÍPROCA.
- C TRANSMUDARSE EN SU CORRELATIVA.
- R LA INVERSA DE SU RECÍPROCA.

¹⁶ *ibidem*. pág 223

¹⁷ GRINDER. Robert : Adolescencia. pág 224

La transformación de estas cuatro operaciones dan elementos suficientes para que un adolescente puede enfrentarse a dos expresiones principales del pensamiento formal: el análisis combinatorio y la proporcionalidad.

“ La posibilidad de producir todas las combinaciones posibles con un sistema lógico es el único factor sobre el que se fundan las realizaciones intelectuales”.³⁸

En relación a esto la mente del adolescente funciona en el mundo de las ideas, y opera a base de deducciones , consecuencias y posibilidades.

“ Las estructuras formales son formas de equilibrio que gradualmente se implementa en el sistema de intercambio entre los individuos y el medio físico y el sistema de relaciones entre los propios individuos”.³⁹

Como se mencionaba anteriormente deben de tomar en cuenta el individuo, lo social y la relación que exista entre ambas.

- el aprendizaje cognoscitivo no va a ser una acumulación incoherente de conocimientos, sino que supondrá marcos de referencia que soportara, la adquisición e incremento de conocimientos.

- el proceso cognitivo requiere que el adolescente deje de ser egocéntrico y que vaya a la conquista del pensamiento.

³⁸ *idem*, pág 226

³⁹ GRINDER, Robert, *apud*, INHELDER Y PIAGET, *Adolescencia*, pág 221

- el pensamiento concreto requiere de un pensamiento sistemático, metódico que permita al muchacho hallar la solución de problemas.

-mediante el pensamiento sistemático el sujeto puede separar las variables y determinar que interviene en una acción determinada, para analizar por separado y en conjunto

Esta forma de proceder es una manifestación de reversibilidad y reciprocidad, ya que el neutralizar o igualar las diferencias entre las variables es hacer una equivalencia. a este esquema Piaget le denominará : inversión y reciprocidad.

- realiza de acuerdo a lo anterior declaraciones con su forma proporcional. Ejemplo "

si
hago X resulta Y ", y lo que implica Y lo buscará.

Dentro de la teoría de Jean Piaget se mencionan diversos conceptos, los cuales por no ser el objetivo del tema de investigación no se decidió abordar, ya que lo estudiado de su teoría de acuerdo a la etapa a la que se esta refiriendo este trabajo es solo una breve explicación de un autor en específico en relación a los procesos mentales, mas no es el tema central de nuestra investigación.

Cabe aclarar que se manejo a este autor por su contenido ya que sirve como marco de referencia para el desarrollo del punto que se trata, más sin embargo no es en él donde se descarga todo el estudio de cambios cognitivos que presenta el adolescente.

II 4.2 Los cambios afectivos principales de la adolescencia media son :

- existe una mayor profundización de su intimidad.
- la profundización en la intimidad lo hace ser más extrovertido.
- necesita amar, siente la necesidad de darse a los demás.
- se hace consciente de una mayor fuerza de voluntad.
- es consciente de sus cambios de humor y trata de esclarecerlos a la luz del pensamiento.
- hay un planteamiento constante de dudas sobre él mismo.
- sus sentimientos de tristeza son más intensos que en épocas pasadas.
- la irritación o el enojo han reemplazado a la furia
- constantemente llora por que las cosas le salen mal.
- la depresión se encuentra constante en esta etapa , ya que sus aspiraciones o ideales no son aceptados por la sociedad y por la visión de la dificultad de alcanzarlos.
- el estado de ánimo es demasiado inestable
- se vuelve un tanto melancólico.
- desaparece paulatinamente la nostalgia por facetas ya perdidas de su personalidad infantil.
- va perdiendo el sentimiento de inferioridad en relación al trato con los adultos, dado

la profundización de su intimidad.

- existe una ambivalencia de sentimientos constante.
- sus sentimientos son casi siempre a causa de distintos desengaños y fracasos que experimenta.
- algunos cultivan el sarcasmo con gran éxito.
- casi siempre enfoca su capacidad intelectual descubierta al campo de las percepciones y las trasladan hacia sus sentimientos.
- desarrolla cada vez más su facultad de percibir lo que sienten los demás y de verse a sí mismos como los ven los otros.
- le gusta confrontar sus cualidades contra las de sus padres.
- muestra menos inhibiciones que antes con respecto a su temperamento
- es capaz de contenerse y quedarse callado . no pierde los estribos fácilmente
- no le da vergüenza manifestar sus sentimientos , sin embargo en ocasiones los oculta bajo una caparazón ficticia.
- las adulaciones y preocupaciones representan ahora lo mismo que el temor.
- le aflige su reputación, la falta de ambiciones y las enfermedades que pueda contraer
- lo que lo hace sumamente feliz es que triunfe su equipo (si pertenece a alguno o que sea de su interés)
- puede mostrarse frío o malhumorado con cierto toque de cinismo
- su tendencia a retraerse puede expresarse a través de un recogimiento físico.
- el llanto es un especie de " válvula de escape " o " medio de consolarse ".

- es probable que pase por alto la crítica u observación de un amigo , aunque el impacto suele afectarle profundamente.
- la rigidez y frialdad de su expresión , su apatía, su paso desganado, su silencio pueden expresar con mayor claridad sus sentimientos
- algunas veces emplea la ironía o el sarcasmo para contrarrestar su efecto emocional.
- comienza a saber que el secreto de su felicidad se halla relacionado con los demás.
- sabe que se siente feliz cuando no esta solo
- el temor mas común en esta etapa es el de " las situaciones sociales nuevas ".
- tiende a disimular sus sentimientos cuando lo han herido y espera a que ellos solos se vayan.

Dentro de los cambios afectivos aparece el desarrollo sexual, por lo cual se considera necesario mencionar algunas características en las que repercute el desarrollo sexual en la vida afectiva del hombre.

- Se considera que dentro de este periodo de la adolescencia pueden delimitarse dos fases

primera- la sexualidad presenta un egocentrismo o introversión. Esta se caracteriza por que le atención se centra en el individuo.

segunda- la sexualidad se dirige hacia algo o alguien exterior del individuo.

Se caracteriza ya que su atención se dirige hacia alguien exterior de él

-Según Freud el adolescente se siente adulto físicamente , pero tiene que seguir dependiendo de sus padres ; esto para él es causa de humillación.

- Existe un conflicto e inseguridad afectiva en relación a la ignorancia que tiene sobre la sexualidad.
- Al principio de esta etapa el adolescente siente angustia de no saber como tratar a sus compañeros del sexo opuesto; se siente torpe e inseguro
- El adolescente se siente feliz al identificar los impulsos que siente hacia el otro sexo y al ser capaz de controlarlos.
- Al mismo tiempo que se percatan de su impulso sexual, siente cierta angustia y temor ante no poder controlarlo.
- Existe en el adolescente una satisfacción enorme para él cuando se percata de que es portador de una parte que le da vida a un nuevo ser
- Tanto las prácticas sexuales como la masturbación producen en el adolescente sentimientos de culpa.

Existen otros cambios sexuales que repercuten en el adolescente , pero estos son los principales ya que los demás derivan de estos o bien constituyen un trastorno, el cual por motivos de estudio no es requerible mencionar.

II.4.3 Los cambios conductuales que se manifiestan de forma punzante en esta etapa son los siguientes :

- una parte considerable del tiempo del adolescente lo dedica a soñar de día.
- no ha encontrado aún un lugar fijo en la sociedad, pero piensa en acciones para poder lograr el éxito

- el adolescente disfruta de las amplias posibilidades respecto a la elección de su pareja, del alcance de su educación, de su vocación, de la agrupación de su tiempo libre, de su lugar de residencia, etc.
- existe un gran paso de la camaradería a las relaciones de amistad.
- prodiga tiempo y atenciones a un amigo por teléfono.
- existe una gran energía que desea explusar por diversas actividades e interviene en esto la creatividad.
- por lo general se muestra amistoso, comunicativo y espontáneo
- suele contestar con un encogimiento de hombros cuando no quiere expresar sus sentimientos , le es indiferente o hacerlo molesto
- sus contestaciones son sinceras y honestas pero no cuenta sus secretos
- a veces puede reír abiertamente.
- se observan pocas válvulas de escape físicas.
- cuando se le presenta una tarea la ataca bien y directamente.
- cuando hay algo interior que le hace ruido frecuentemente entra en una pieza arrastrando los pies.
- cuando no tiene muchas ganas de comunicar, responde con monosílabas.
- cuando presenta un mal estado de ánimo es casi imposible acercarse a él.
- hay ocasiones en las que se muestra chistoso, a la siguiente vez sarcástico y por último escéptico.
- hace gestos divertidos con el rostro y puede mostrarse irónico acerca de sus propias

acciones.

- cuando se encuentra en tensión se muerde los labios, se lleva las manos a la cara o bien se rasca la cabeza.
- cuando adquieren cierta objetividad, comienza a contestar con prontitud.

Una característica primordial en el adolescente en relación a su conducta es la rebeldía.

Esta rebeldía según Gerardo Castillo debe de distinguirse de la obstinación y terquedad, así como también de la violencia, aunque estas dos casi siempre se dan conjuntamente.

Los tipos de rebeldía que puede manifestar el adolescente son.

- regresiva : el adolescente presenta una actitud pasiva y muda ante cualquier cosa
- agresiva : aquella en donde el adolescente se expresa de forma violenta tanto física como intelectual.
- transgresiva : esta consiste en ir en contra de cualquier norma marcada por cualquier autoridad. Puede identificarse principalmente con un estilo " anárquico "
- progresiva : es aquella rebeldía en donde el adolescente acepta, discute, alternativas de solución e incluso interviene en ellas. El adolescente en esta rebeldía no va hacia un extremo, sino que se coloca entre ambos reflexionando. Un ejemplo de este tipo de rebeldía es la educación a la cual muchos jóvenes aspiran, ya que al joven al enfrentarse a

la educación se revela contra la ignorancia y esto hace que el joven se perfeccione cada día más.

Cabe mencionar la diferencia entre rebeldía y violencia. La violencia se da sin tener objeto determinado, es gratuita; en cambio la rebeldía siempre tiene una causa o un objeto hacia el cual dirigirse, por lo general se hace en nombre de algo y no es gratuita.

II 4. 4 Identificación " YO " :

El niño pequeño forma en un principio su " yo " , introyectando aquellas conductas, situaciones, etc., que le son agradables , que le producen placer.

Mas adelante, el niño introyecta los principios del padre, se identifica con ellos y fundamenta en su familia principalmente su personalidad. Esta identificación le permite trazarse una línea de conducta ética.

Mediante los modelos de identificación que el niño toma de su familia construye su propia identidad, reflejo de la vivencia que el niño tiene, en la que se experimenta y va adquiriendo una personalidad.

El adolescente, ante sus cambios, no se encuentra seguro del mundo que le envuelve y esto causa una desorientación en todos los elementos que lo conforman.

Dentro de la adolescencia el muchacho no ha encontrado aún el papel que quiere jugar en la vida, no está conforme con el que hasta ahora ha representado y por ello busca

nuevas formas de vida. Sabe que no es un niño, pero no sabe lo que va a ser; no conoce lo que quiere y tampoco sabe quien es .

Esta situación de ambivalencia es la característica constante en relación al desarrollo del yo.

El adolescente tiene sentimientos de culpabilidad por destruir sus antiguos objetos amorosos; todo esto hace que la angustia esté continuamente presente en su vida. La misma crisis de identidad es una penosa situación para él.

En esa búsqueda de su propia identidad, el adolescente se lanza a todo lo nuevo, tanto más cuando lo nuevo suele oponerse a los modelos antiguos, a lo prohibido y en particular a sus padres.

Cabe mencionar que esa particularidad de búsqueda de cosas nuevas suele sumergir a los adolescentes en diferentes problemas como son drogadicción, prostitución, alcoholismo, etc., ya que constantemente el adolescente quiere experimentar situaciones de peligro, aventura o bien por esa curiosidad que por su etapa evolutiva es marcada.

Los problemas mencionados son los que presentan un alto índice de adolescentes sumergidos en ellos y cuya causa principal para su incidencia en la mayoría de los casos es debido a la curiosidad o a la invitación que causa lo prohibido por lo prohibido mismo.

Las características principales del desarrollo del yo en esta etapa de la adolescencia son

- quiere existir con mayor plenitud, es existencialista por naturaleza refiriéndose a que quiere vivir el ahora.

- es más independiente del grupo familiar.
- es capaz de detenerse en medio de su propia experiencia para reírse de sí mismo en forma adulta.
- su autocrítica se haya referida contra su yo interno y contra los demás.
- presenta una mayor seguridad intelectual del yo y desea darle libre curso en el campo de los conocimientos.
- se torna capaz de adaptarse dentro de los límites.
- comienza a discriminar entre lo que desea y lo que no desea.
- se haya en condiciones de mirar hacia atrás, a su yo interior
- la boca, los ojos, el rostro, así como también el cerebro y la mente de dan un sentido del yo.
- la fluidez y expansividad estimulan en cierto grado la expresión de su individualidad.
- le gusta que le reconozcan sus méritos y ocupar el primer puesto.
- existe una creciente consciencia y perceptividad del yo
- tiende a proteger su aislamiento, retirándose a su habitación o replegando sobre sí

mismo.

- el yo puede ser la forma en que piensa o en que habla, o bien lo que dice.
- piensa en función de lo que se cree capaz de lograr.
- comienza a pensar en el futuro.
- piensa que él mismo puede manejar sus asuntos.
- desea que lo dejen seguir su camino.

- el "yo" por lo general esta ubicado en la cabeza, incluido en el cerebro y el rostro. Es decir se localiza ese "yo" en lo físico y no en lo interno. Hace referencia a sí en cuanto se identifica por su cabeza y rostro.

- le resulta difícil separar cualquier parte del cuerpo de las demás
- no suele responder sin antes dedicar cierta reflexión
- ante todo le importa su propio ser y así quiere un perfeccionamiento de su personalidad.
- la inteligencia es importante, pero no tanto el mero conocimiento

II. 4.5 En relación a la intimidad del adolescente :

- aparece su mundo interior, en donde él toma las fuerzas que ese interior le da, como nuevas para afrontar a la vida.
- hay una manifestación reflexiva y crítica del propio pensamiento.
- el adolescente se da cuenta de que hay algo interno en su ser, y cuando este algo aflora a la conciencia se percata de su intimidad.
- presenta una conciencia de la riqueza interior.
- presenta por medio de la conciencia una afirmación de sí.
- al notarla tiene un afán de conquista afectiva del mundo.
- en ocasiones llega a manifestar el conocimiento de esa riqueza.
- quiere que los demás reconozcan su valor como persona.
- la intimidad existe en su yo, en su contenido interno.

II. 4. 6 En cuanto a los intereses generales del adolescente

- no existe tanto apego a los objetos infantiles
- en los varones hay un interés por los automóviles
- no hay una profundización extrema en una actividad en específico.
- interés por reuniones con grupos sociales

- le gusta la vida social, bailes, fiestas, asistir a clubes, etc.
- generalmente la radio es preferida a la televisión.
- le preocupa saber en juegos de azar cuando aciertan y cuando se equivocan.
- le interesa la colección de algún objeto en particular que los identifique.
- por lo regular presentan una mentalidad deportiva.
- le atraen programas dedicados a los deportes o misterios.
- prefieren las películas musicales o de aventuras, en el caso de las chicas las románticas.
- el rock pesado y la música clásica rivalizan frecuentemente.
- el dormir para una relajación es importante para él.
- interés mecánico-científico por la radio.
- le interesa la construcción de modelos esculturales y el diseño.
- la lectura del diario se hace más común.
- se presenta una preferencia por revistas ilustradas.
- la comunicación verbal es fundamental.
- la literatura barata le hace sentir mal.
- le interesa estudiar con la radio encendida.
- no muestra interés por leer un libro a menos que esté seguro que le va a gustar

II. 4. 7 En relación al sentido ético del adolescente :

- trata de ser veraz y procura decir la verdad.
- empieza a dar muestras de reconocer sus propios defectos.
- sanciona lo referente a hacer trampas o el robo, aunque siempre aduce una razón para ello.
- dilucida el problema de lo que esta bien y esta mal.
- elegirá a sus amigos con tendencias similares a las de él.
- se haya en vías de elaborar su propio concepto de moral.
- atrapa diversas influencias incorporándolas a su sentido de valores.
- generalmente sabe lo que debe hacer.
- considera los problemas mentalmente, contemplando el pro y el contra, así como el beneficio que habrá de reportarle tal o cual conducta.
- se resisten a decir una mentira categórica o lo opuesto a la verdad exacta.
- cuando adopta una decisión mala , su conciencia se encuentra altamente activa.
- suele no poder evitar la copia en los exámenes.
- llega a admitir que existen códigos y leyes que sancionan ciertas conductas.

Los cambios conductuales del adolescente, derivan del desarrollo biológico, psíquico y social que vaya teniendo. ya que cada hombre es único e irrepetible presenta diversas

formas de actuación debido a la conjunción de estos tres elementos y de las características propias del individuo (personalidad, carácter, habilidades, aptitudes, etc.)

II.5) DESARROLLO SOCIAL.

Dentro de los cambios que el adolescente presenta, está el de sus relaciones con las personas que lo rodean, llámese padres, maestros, hermanos, etc

La adolescencia constituye en nuestra sociedad un período largo ya que abarca un lapso cronológico amplio, pues dura aproximadamente 8 años en donde se presentan diversos cambios que van preparando a el individuo para el paso de la infancia a la adultez, y en relación a las cuestiones socio- culturales exige una preparación del joven para poderse incorporar a nuestra sociedad.

El joven durante esta etapa por los cambios físicos y psicológicos tiene una conducta distinta a la que tenía en su infancia ; esta conducta se traduce en sus relaciones sociales y las características sociales principales son :

- en algunos casos el o la adolescente puede sentir un profundo resentimiento hacia quien sale con muchachos (as) mayores o menores a los de su edad
- se da cuenta de que sus sentimientos materiales son naturales en relación al utilitarismo dentro de un grupo.

- a la vez que cultivan nuevas amistades, le gusta conservar las antiguas.
- a ambos sexos les gusta tener una amistad íntima del otro sexo.
- a la jovencita generalmente le es indiferente no volver a ver jamás a un muchacho.
- generalmente no quiere contraer relaciones formales.
- le gusta ir a casa de sus amigos y prefiere la informalidad del hogar, prefiere muchas veces instalarse en la cocina.

II.5.1) Las características principales que presenta un adolescente en una familia funcional generalmente son:

- parece asumir un papel paternal más comprensivo cuando hable de un hermano menor
- tiende a pensar conjuntamente en el padre y en la madre refiriéndose a ellos.
- en ocasiones se halla en momentos de reconocer algunas restricciones.
- trata siempre de mantener la distancia que él cree conveniente, reservándose a la libertad de seguir su camino.
- se preocupan los padres cuando hay una salida de las muchachas con el sexo opuesto, preocupación que les llega a molestar a ellas
- la relación con sus hermanos mayores es buena.
- habitualmente las muchachas se llevan mejor con los padres que los varones
- algunos evitan a los padres dirigiéndoles apenas la palabra

- el mayor problema que tienen los varones con los padres está relacionado con las salidas nocturnas.
- las madres se sienten demasiado inclinadas por criticar las posturas de sus hijos.
- las largas y serias conversaciones que sostienen las madres con ellos no parecen propiciar grandes resultados.
- en ocasiones las muchachas se llevan mejor con las madres que con los muchachos.
- lo que más les irrita son especialmente las restricciones referentes a las salidas y el tiempo que pasan fuera de casa.
- se las ingenia para que sus padres no conozcan sus actividades.
- " los jóvenes se retraen ostensiblemente cuando están en la casa " ⁴⁰
- descargan más sus energías fuera del hogar, especialmente en situaciones nuevas.
- las muchachas suelen reñir frecuentemente con las madres por el uso de lápiz de labios y la llegada a casa.
- es capaz de realizar críticas para dañar los sentimientos de sus padres.
- rara vez no critica a sus padres fuera de casa.

II.5.2) Normas :

Las normas y reglas, así como los patrones éticos que les han inculcado sus padres

⁴⁰ GESI:L.L. Arnold, Los adolescentes de 10 a 16 años, pag 1097

pasan por una fuerte tormenta, ya que el adolescente por la naturaleza de su edad es un tanto " anárquico ", pero a pesar de ello guarda siempre en lo íntimo de sí una jerarquización de valores y normas morales.

Como se menciona al inicio del capítulo, la adolescencia es una etapa de diversos cambios que repercutirán directa o indirecta, mediata o inmediatamente en su vida desde un punto de vista integral.

Resumiendo : durante la adolescencia cambia la capacidad de pensar y razonar (siendo este uno de los más profundos cambios), la conformación corporal y la relación social. Es importante tomar en cuenta que quizá los cambios psicológicos no son tan visibles como los físicos , pero afectarán para toda la vida y directamente tienen que ver con la aceptación del adolescente, con la aceptación de los demás y con la aceptación de los cambios sucedidos durante esta etapa.

Todos los cambios y procesos somáticos que tienen lugar en esta etapa influyen en varias modificaciones del psiquismo de quien los sufre. El muchacho debe acomodarse a un nuevo cuerpo y a una nueva situación.

Se impone con ello una nueva forma de vida, ya que se lleva a cabo una reestructuración , la cual se fundamenta principalmente en la vida pasada del niño, pero cabe mencionar que no lo determina.

De acuerdo al estudio realizado en este capítulo se puede concluir que durante este período el adolescente descubre un mundo muy distinto al que pensaba que era, descubre la corrupción, el egoísmo, el mundo con sus imperfecciones e incongruencias,

se desilusiona de las ideas y actuaciones de los adultos, siendo particularmente estos modelos idealizados sus padres.

Ante esto es trascendente señalar que hay jóvenes que reaccionan positivamente ante estos cambios, pero hay quienes desgraciadamente no lo hacen.

Estos jóvenes son quienes se quedan solo con lo negativo de esta etapa y es por ello que sienten que decae su vida.

Los educadores tenemos una gran labor en la orientación de los adolescentes, para hacerles ver, que estos cambios no son lo peor, ni les dan a conocer realidades tristes solamente; sino que es una de las más bellas etapas por las que atraviesa el hombre y explicarles en que consiste esa belleza, a pesar de que muchas veces se vea y crea lo contrario.

Cuando un individuo comienza a entrar en esta etapa es importante ir a su lado para prevenir una serie de conflictos o problemas que por su estructura son tentativos para el adolescente y por lo cual pueden llegar a hacer que se incida en ellos.

Uno de estos problemas y tema de la investigación que se está realizando es la farmacodependencia.

II.6) PERFIL DEL ADOLESCENTE FARMACODEPENDIENTE.

México es una nación que a partir de la revolución ha vivido un proceso de cambio acelerado. La farmacodependencia es un problema de salud en México; se presenta como una expresión sintomática de los conflictos que aquejan en forma aguda a la

juventud; ante esto el país se encuentra en un punto crucial para evitar que aumente el número de adictos a las drogas y para detener la amenaza del uso de nuevos fármacos.

Como se ha visto a lo largo del capítulo, la adolescencia provoca una crisis que puede enfocarse positiva o negativamente. Cuando este enfoque es negativo y no se cuenta a tiempo con la ayuda de una persona capacitada, se le presentan al adolescente situaciones propias para una adicción que puede atentar contra su salud, con el fin erróneo de aliviar sus tensiones y evadir sus problemas.

De acuerdo a lo estudiado, el adolescente presenta y experimenta un periodo de crecimiento acelerado en los aspectos . biológicos, psicológicos y sociales; aunado a esto la drogadicción se caracteriza por modificaciones de comportamiento y diversas reacciones de tipo físicas

Ante esto se podría decir que el adolescente muchas veces recurre a las drogas para contrarrestar los cambios que esta sufriendo, pero no solo es está la causalidad para incidir en la farmacodependencia, sino que son muy variadas y se mencionarán en el capítulo III de esta investigación.

Cabe mencionar que existen diferentes criterios para catalogar a una persona como farmacodependiente y además no existe un perfil establecido de forma estricta, pero el que se presentará dentro de la investigación será basado en una investigación documental y apoyado en la experiencia que se obtendrá durante el tratamiento a farmacodependientes

***PERFIL DEL ADOLESCENTE FARMACODEPENDIENTE:**

El perfil que se presenta a continuación es el resultado de la investigación documental basada principalmente en el Dr. Goldman con su obra *Psiquiatría General*, así como también se concretó con base en la experiencia que se tuvo durante dos años de trato indirecto con farmacodependientes y nueve meses con el trato directo con ellos.

Con lo anterior quiero hacer mención que dicho perfil está realizado con una base, casi por completo experimental por parte de quien presenta este trabajo.

- puede ser rico o pobre. No importa la clase social.
- generalmente pertenece a grupos cerrados, (bandas, pandillas, etc. en donde el acceso es limitado).
- usa una vestimenta un tanto exclusiva.(desalineados, camisetas negras, accesorios hippies, tenis o botas de casquillo por lo general).
- puede ser que se olvide del jabón por necesidad o uso.
- son adictos generalmente por estar en contacto o en asociación con personas ya adictas
- son en su mayoría emocionalmente inmaduros, hostiles y agresivos.
- están en la búsqueda constante de nuevas experiencias.
- buscan a través de la droga el olvido artificialmente.
- imitación quizá ingenua o rebelde hacia los padres.
- creen que a través de la droga se autodescubrirán.
- encuentran en la droga una necesidad incesante de obtener sensaciones eróticas y placenteras, o satisfacer el anhelo de paz y júbilo artificial.

- consume fármacos por necesidad de pertenencia a grupos muy cerrados o muy generales.
- piensan en las drogas como la salida o solución de sus problemas.
- presentan generalmente un confusión de valores.
- constante rebeldía contra las autoridades

Uno de los aspectos más importantes a mencionar en relación a este tema es que en la mayoría de los casos la serie de cambios que caracterizan a la adolescencia son confundidos por la mayoría de los padres análogamente a la serie de modificaciones del comportamiento causados por la drogadicción; con esto se hace referencia a que es muy importante conocer las modificaciones físicas, psicológicas y sociales que caracterizan a la adolescencia ya que en la mayoría de los casos son confundidos con la modificaciones sufridas por los jóvenes a causa de la intoxicación que tienen por ingerir drogas.

Esta importancia recae en que es necesario dar a conocer a los padres de esta serie de cambios por los que pasa el adolescente a través de una educación que tenga un fin orientativo y capacitador, ya que con base en ello los padres identificarán de mejor manera cuando son alteraciones propias de la edad o etapa evolutiva y cuando son característicos de algunos síntomas propios de la drogadicción. El hecho de dar a conocer el perfil del adolescente farmacodependiente tiene la finalidad de diferenciar esas características propias de la etapa evolutiva y los que son síntomas particulares de la farmacodependencia en un adolescente.

Ahora bien no solo es importante dar una educación en cuanto a esta etapa evolutiva a los padres, sino también darla a los propios adolescentes, ya que ellos son quienes atraviesan por esa crisis y si no tienen un conocimiento de lo que conlleva está, o bien de como poder manejar la serie de situaciones a las que se enfrentarán, pueden por esa desorientación incidir en diversos conflictos que en lugar de llevarlo hacia un desarrollo o perfeccionamiento a un fracaso y quizá hasta a la muerte.

CAPITULO III

LAS DROGAS : UN VIRUS ACTUAL

En este capítulo se analizarán diversos aspectos relacionados directamente con el fenómeno de la farmacodependencia, en el cual interactúan un conjunto de elementos que son principalmente . fármaco, individuo, la familia y la sociedad, propiciando todos ellos una situación nociva para el adolescente

Primeramente se definirá que es la farmacodependencia y cuales son algunos de los conceptos principales a saber que la acompañan, así como también se darán generalidades de los fármacos más utilizados y conocidos, creando un cuadro de clasificación propio basado en las investigaciones

Posteriormente se presentará el perfil del adolescente farmacodependiente y se mencionarán cuales son las principales causas y consecuencias del fenómeno de la farmacodependencia incluyendo entre ellas el S.I.D.A. como la epidemia de nuestro tiempo.

El capítulo finalizará analizando los principales factores que influyen en la farmacodependencia juvenil, para después mostrar el modelo de dichos factores que se realizó con el fin se sintetizar una gama de aspectos y crear una estructura mucho más sencilla y fácil de manejar y comprender en cualquier etapa evolutiva

CAPITULO III

LAS DROGAS : UN VIRUS ACTUAL

El problema de las adicciones en México, por sus características e implicaciones es considerado como un fenómeno histórico - social de salud, que exige ser analizado y enfrentado con la participación de todos los sectores de la sociedad, ya que responde a una red multicausal de factores individuales, sociales e individuales, que se ven agudizados en los últimos años por las dificultades derivadas de la falta de empleo, transculturación, migración, disfunción y desintegración familiar, carencia de servicios, influencia negativa de la sociedad, hacinamiento, etc.

De no modificarse las condiciones antes señaladas se incrementarán los grupos de jóvenes en condiciones de marginación que no alcanzan a recibir los beneficios de las políticas sociales de atención, además de que desgraciadamente muchas veces no tienen acceso a espacios de expresión adecuados. Con frecuencia estos jóvenes enfrentan a la sociedad mediante la adopción de conductas adictivas: farmacodependencia, alcoholismo y tabaquismo, presentes en todos los status sociales y no respetando sexo ni edad.

La farmacodependencia es uno de los virus patentes y latentes en la salud del adolescente. Con relación a esto es importante tomar en cuenta las características propias de la misma y cabe mencionar los criterios por los cuales se conforma.

Se iniciará principalmente definiendo farmacodependencia

III.1 FARMACODEPENDENCIA.

Antes de comenzar dando una definición, es conveniente aclarar que la palabra drogadicción es sinónimo de farmacodependencia, aunque se prefiere la utilización de este último término, dado que al denominar a un consumidor de drogas como drogadicto se le margina. La palabra drogadicto encierra un algo de agresividad y al consumidor de drogas se le debe tratar como un enfermo, según lo plantea la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La farmacodependencia se define como el estado físico y/o psíquico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco provocando diversos trastornos conductuales, afectivos, sociales, familiares y somáticos

En relación a la definición analizaremos de acuerdo a cada uno de los elementos que la integran.

ESTADO FÍSICO Y/O PSÍQUICO.

La persona que consume consecutivamente fármacos al paso del tiempo cae en diferentes conductas o alteraciones orgánicas.

- Estado físico: hace referencia a aquella alteración biológica que es producida por el consumo de la droga, y que va a provocar diferentes alteraciones dentro del cuerpo, y al paso del tiempo aparecerán, diversos síndromes o dependencias que más adelante se explicarán.

- Estado psíquico: aquel estado conductual que se manifiesta por las alteraciones biológicas y psíquicas producidas por el consumo de un fármaco

Ante ambos conceptos cabe mencionar que uno cabe en el otro, ya que al existir una modificación física van a presentarse una variedad de manifestaciones referidas a cada uno de los elementos que conforman al hombre y viceversa.

FÁRMACO.

Con relación a este término es importante aclarar que se prefiere utilizar la palabra fármaco a droga debido a que el uso común de esta última se refiere únicamente a sustancia de uso no médico o ilegal.

Fármaco o droga es toda sustancia química ya sea en estado natural o sintético que al entrar en contacto con el organismo modifica sus funciones. (desde el punto de vista integral).

Cabe aclarar que un fármaco no sólo son los medicamentos, plantas o sustancias tóxicas, sino que es cualquiera de estas tres y que engloban a todas aquellas drogas conocidas.

Debe mencionarse que no todos los fármacos tienen el mismo uso, ya que hay de uso médico o terapéutico cuyo consumo, dosis y periodicidad debe estar estrictamente vigilada por un médico; también las hay que no tienen aplicación médica o terapéutica, y que por tanto científicamente no se consideran de ninguna utilidad para el organismo.

DIVERSOS TRASTORNOS

El consumo de drogas tiene consecuencias en todos y cada uno de los factores que integran al hombre; es decir en todos aquellos que integran su personalidad.

Los trastornos que provocan cada una de las drogas son variados, pero a fin de cuentas el uso continuo de ellas es casi siempre el mismo : La muerte biológica, psíquica o social.

Considerando que se ha definido la farmacodependencia, es importante señalar que existen en el adicto dos tipos de dependencia: física y psíquica y ambas se manifiestan por cambios orgánicos y naturales. En todos los casos, el inicio de una dependencia física está marcado por la dependencia psicológica.

Antes de señalar las características propias de cada dependencia es importante conocer el concepto de adicción. La adicción según la define la OMS es: "un patrón de conducta de consumo de fármacos que se caracteriza por aferramiento insuperable al consumo de una sustancia, conducta de búsqueda compulsiva de la misma y gran tendencia a las recaídas después de la supresión".⁴¹

DEPENDENCIA FÍSICA.

"Es un estado de adaptación biológica que se manifiesta por trastornos fisiológicos mas o menos intensos cuando se suspende bruscamente la droga".⁴² Se caracteriza por pasar a través de las siguientes etapas de manera sucesiva: dependencia psicológica, tolerancia y síndrome de abstinencia.

DEPENDENCIA PSÍQUICA.

Es el uso compulsivo de una droga o la imperiosa necesidad psicológica de consumir alguna sustancia tóxica, sin desarrollo de dependencia física.

Como se menciona anteriormente dos de las etapas por las que atraviesa el farmacodependiente para considerarse como tal son: la tolerancia y el síndrome de abstinencia y se definen como:

⁴¹ GOLMAN, Howard. Psiquiatra General, pág 281

⁴² GARCÍA GÓMEZ, Mercedes. Contenido educativo de la prevención de adicciones, pág - 4

TOLERANCIA.

“ Es un estado adaptativo en el cual el organismo necesita aumentar la dosis de la droga que utiliza para experimentar los efectos iniciales”.⁴³

SINDROME DE ABSTINENCIA.

Este se caracteriza por una serie de trastornos orgánicos y mentales que se presentan luego de haber consumido la droga por un tiempo prolongado y se suspende repentinamente.

Cabe mencionar que un síndrome es considerado como un conjunto de signos y síntomas que caracterizan a una enfermedad, por lo que se concluye que la farmacodependencia es considerada como una enfermedad.

Como se menciona anteriormente, existen diferentes criterios para considerar a una persona como farmacodependiente y esos criterios son:

- "manifestación de tolerancia
- manifestación de síndrome de abstinencia.
- gran cantidad de tiempo gastado en actividades necesarias para obtener la sustancia, tomarla recuperase de sus efectos.
- intoxicación frecuente o síntomas de abstinencia cuando espera cumplir con obligaciones mayores en el trabajo, escuela o el hogar. O cuando el uso de la sustancia es físicamente peligrosa. (manejar).

⁴³ Op.cit., pag 5

- actividades sociales, ocupacionales o recreativas importantes abandonadas o reducidas debido al uso del fármaco.
- uso continuado del fármaco a pesar del conocimiento de tener un problema social, psicológico o físico existente o recurrente, que es causado o exacerbado por el uso de sustancia
- tolerancia marcada: necesidad de cantidades notablemente mayores de la sustancia a fin de alcanzar la intoxicación, o el efecto deseado, marcadamente disminuido con el uso continuado de la misma cantidad. síntomas de abstinencia característicos .
- sustancia tomada a menudo para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia”.⁴⁴

Nota: Cabe mencionar que de los criterios antes mencionados se deben presentar tres al menos de ellos para considerar a una persona como farmacodependiente.

Existen diferentes tipos de usuarios de fármacos y se clasifican en:

- Experimental: La característica principal de este usuario es que consume la droga de forma muy esporádica para satisfacer su curiosidad. Es probable que cambie o quiera experimentar con una u otra droga.
- Social: Los usuarios sociales consumen drogas como parte de un proceso social, por ejemplo el consumo de alcohol en algunas reuniones, regularmente con la finalidad de satisfacer necesidades de pertenencia al grupo.
- Funcional : Este tipo de usuario necesita administrarse uno o varios fármacos para poder funcionar en sociedad. Ha creado una dependencia tal a una droga que no puede realizar sus actividades normales si no la consume.

⁴⁴ Cit. GOLMAN, Howard, apud, DSM-III-R, Psiquiatría General, pag. 283

- Disfuncional: Se trata de un individuo que ha dejado de funcionar adecuadamente en sociedad. Solo vive en función de conseguir y consumir droga. Es muy probable la presencia de daño agudo físico y mental.

- Exfarmacodependiente: aquella persona que ha presentado una abstinencia del fármaco total por lo menos durante seis meses continuos.

Estos tipos de usuarios pueden considerarse según su orden por grados. A partir del segundo grado (usuario social) la persona con base en los criterios respectivos como farmacodependiente.

Como se menciona anteriormente, existen diferentes criterios a utilizar para considerar a una persona como farmacodependiente.

Con referencia a esto, las características claves de la enfermedad adictiva son compulsión, pérdida del control y consumo continuo del fármaco a pesar de las consecuencias físicas y sociales adversas.

"El consumo compulsivo es semejante de muchas maneras a la enfermedad física recidivante crónica y la insistencia del tratamiento debe aplicarse a la enfermedad adictiva como tal".⁴⁵

Dentro de los criterios anteriores, es importante señalar que pueden presentarse no sólo tres como mínimo de ellos, ya que existen personas que por la duración y uso continuo de fármaco han llegado a presentar no sólo algunos de estos criterios sino conductas típicas de trastornos de personalidad como son: esquizofrenia, paranoia, psicosis en cualquiera de los niveles, así como otras.

⁴⁵ GOLDMAN, Howard. Psiquiatría General, pág. 281

Con relación a esto se puede concluir que independientemente de los criterios que existen para denominar a una persona farmacodependiente cabe realizar un diagnóstico clínico con el fin de detectar si el individuo sólo es adicto o bien presenta la adicción con algún trastorno de personalidad; esto con el fin de llevar a cabo un tratamiento de forma integral así como de una rehabilitación bajo este mismo punto de vista.

III.2) CLASIFICACIÓN DE FÁRMACOS.

Cabe mencionar dentro de este capítulo que el consumo de drogas varía de acuerdo a la población, no refiriéndose a la edad, pues la investigación está centrada en la adolescencia media, sino del lugar geográfico.

De acuerdo a lo anterior se puede decir que el consumo de drogas entre la población juvenil no se presenta de manera homogénea en todo el país. En lo que se refiere a las drogas más utilizadas en nuestro país se encontró que la marihuana es la que tiene mayor incidencia en el consumo, seguida por los tranquilizantes e inhalantes; las demás drogas (heroína, opio, cocaína, etc.), presentan varios porcentajes de consumo.

“ Con respecto a la edad de inicio en el consumo de drogas, se encontró que la marihuana, los inhalantes, la cocaína y la heroína se consumieron por primera vez entre los 12 y 17 años , mientras que para otras sustancias la edad de inicio fluctuó entre los 18 y 25 años”⁴⁶

La casa propia, de familiares o amigos, los parques y las calles son los lugares que se destacan en la obtención de drogas. los bares, discotecas y cantinas son los más frecuentes en el caso de la cocaína. A la escuela se le citó como lugar importante en la adquisición de marihuana. Las personas que proporcionaron la mayor parte de las drogas, por primera vez

⁴⁶ SECRETARIA DE SALUD . Encuesta Nacional contra las adicciones S.A., pág 224

fueron los amigos o los conocidos; en el caso de la marihuana se reportó que estos la proporcionaron en un 81%, la cocaína en un 71% en tanto que los inhalables en un 46%.

“ Con respecto a las regiones en donde se obtuvieron por primera vez las drogas, se detectó que el D.F. es el lugar más común para la adquisición de analgésicos - narcóticos, tranquilizantes, anfetaminas, inhalables y marihuana, comportándose de manera similar en la región Centro que presenta porcentajes mayores para sedantes y alucinógenos. Al referirnos a la cocaína, heroína y opio se observó que se obtuvieron por primera vez principalmente en la región Noroccidental del país, así como en los Estados Unidos y Canadá.”⁴⁷

Ante la falta de información se puede caer en el error de considerar a todas las drogas como estimulantes, por lo que se hace necesario el manejo de información real acerca de la clasificación de drogas y sus efectos en el organismo.

Tal clasificación se realizó con base en las siguientes fuentes :

Drs. Goldman Howard, Harol Kaplan; ⁴ DSM-III-R y complementando con Centros de Integración Juvenil, Centro Mexicano de estudios de farmacodependencia y con el apoyo directo de los Drs. Javier Martínez y Vicente Bustos.

La clasificación que se presenta es realizada a través de varias investigaciones y comparaciones de las diferentes fuentes bibliográficas y de campo. Tal clasificación se presentará en un cuadro el cual contendrá a detalle el grupo al que pertenece el fármaco, el fármaco, efectos físicos, efectos psíquicos y vía de administración.

⁴⁷ Op. Cit. pág. 18

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

La clasificación se divide principalmente en cinco grupos:

A) ESTIMULANTES :

Estos hacen relación a un factor externo que al ser introducido al organismo provoca un respuesta de tipo excitador y hace que el individuo presente por lo general estados de euforia de forma punzante e incontrolada.

“ La capacidad estimulante es producto de un efecto simpaticomimético. Tanto los efectos psíquicos como los físicos se deben a la estimulación cortical y del sistema reticular activador.”⁴⁸

Se denominan estimulantes el Sistema Nervioso Central (SNC) por que actúan a ese nivel considerando todas sus funciones, propiciando con ello una mayor actividad muscular y mental. En su mayoría las drogas estimulantes quitan el sueño y provocan aceleración del muscular cardíaco además de propiciar depresión neurológica una vez pasado el efecto.

B) DEPRESORES.

Son aquellos fármacos que disminuyen las reacciones del SNC. Las drogas depresoras tienen diferentes características a las estimulantes; igualmente actúan a nivel del SNC, pero haciéndolo funcionar de manera más lenta, produciendo sueño, relajación, cansancio, sopor; disminuyendo la actividad mental general y una vez pasados sus efectos produce diferentes alteraciones.

⁴⁸ URIARTE, Victor . Psicofarmacología, pág 125

C) ALUCINÓGENOS

“ También son llamados psicoticomiméticos, psicomiméticos, psicodislépticos y psicogenéticos. Son sustancias que crean en el cerebro del sujeto alucinaciones, visiones y otras imágenes que no existen en la realidad ”⁴⁹

Además de los efectos que por los cuales se consumen (euforia, y alteración de las percepciones visuales y auditivas), otros posibles efectos son las ilusiones, juicio pobre y alteraciones en la percepción de tiempo y espacio.

Los alucinógenos se caracterizan principalmente por las alteraciones en la percepción del individuo. A largo plazo, pérdida de los reflejos, marcha torpe y mala articulación

D) OPIÁCEOS Y OPIOIDES

El uso placentero del opio fue conocido desde la antigüedad, sin embargo no fue sino hasta el S.XVII cuando la costumbre de fumar opio se extendió hasta China y causó diversos problemas. Estos problemas se agravaron en 1911, por lo que se acordó restringir su comercio en la India y su cultivo en China. Actúa directamente en el SNC y con dosis elevadas pueden desencadenar situaciones capaces de llevar a la muerte por paro respiratorio

La diferencia nominal en esta clasificación deriva del hecho de que al referirse a opiáceos se está haciendo alusión a los derivados naturales del opio, sin embargo cuando se habla de opioides se está haciendo mención directa a los derivados sintéticos del opio

⁴⁹ CENTRO DE ESTUDIOS EN FARMACODEPENDENCIA. Abuso de Fármacos, pág. 149

E) INHALABLES.

El término inhalable es bastante impreciso dado que se usa indiscriminadamente a un grupo numeroso de gases y líquidos volátiles que se emplean en la elaboración de diversos productos industriales tales como pinturas. Son en particular muy importantes los solventes por su efecto depresor en el SNC y que a diferencia de otros agentes tiene capacidad inmediata de producir lesiones orgánicas a las células y tejidos nerviosos que pueden provocar desde alucinaciones o problemas de aprendizaje, hasta la muerte.

El problema de estos es serio ya que su empleo es punzante en el medio rural y urbano dentro de las clases desfavorecidas, de niños cuyo nivel socio económico es muy bajo y principalmente en los cinturones de miseria.

Cabe mencionar la importancia de los daños neurológicos y deficiencias físicas que puede causar el empleo excesivo en estos en los jóvenes.

A continuación se presenta un cuadro sobre la clasificación farmacológica del abuso de las drogas:

GRUPO	DROGA O FARMACO	EFFECTOS FISICOS	EFFECTOS PSICICOS	VIA DE ADMINISTRACION
ESTIMULANTES	ANFETAMINAS COCAINA NICOTINA CAFEINA CLORHIDRATO DE TEOFILINA	insomnio, alucinación, temblor, hiperactividad, hipertonia, hipertensión, taquicardia, mareos, sed, anorexia, libido alterado, moose, dolor muscular, convulsiones, arritmia, sudoración, midriasis, shock, dolor abdominal, resequedad de mucosas, depresión respiratoria, cama de gallina, pérdida	alucinación, delirio, pánico, agresividad, incoherencia en lenguaje, euforia, miedo, hiperactividad, verborrea, psicosis, alteración de la libido, ansiedad, agitación depresión, autogestión, excitación, pérdida del autodominio.	ORAL INHALACION INTRAVENOSA
DEPRESORES	ETANOL BARBITURICOS BENZODIACEPINAS FENILCICLIDINA ANTISOLITICOS DIACEPAM	cefalea, somnolencia, ataxia, incoordinación de movimientos, hipotermia, depresión respiratoria, shock circulatorio, coma, hipotonia, moose, dolor muscular, desnutrición, dolor abdominal, ataxia, desarria, taquicardia, temblores, convulsiones, hipotensión, conjuntivitis vértigo, moose, gastritis, sed, anorexia, cañones, traumatismos respiratorios, gastritis, constipación, osteoporosis, mononucle	alteraciones de atención, desorientación psicosis, inconciencia, irritabilidad, lenguaje incoherente, alu- cinaciones, alteración en el juicio y la auto crítica, ideas delirantes, inquietud depresión, respuestas anor- mal ante estímulos.	ORAL
ALUCINOGENOS	PSICLOCIBINA MEZCALINA MARIJUANA LSD PEYOTE	alucinaciones, cefalea, alteraciones visuales, alteraciones táctiles y nasal, lacrimo, hipotonia, somnolencia y dilatación de la pupila, hiper- sudoración, sensación de cuerpo cortado, náuseas, vómitos, hiperreflexia, taquicardia, sequedad de las mucosas conjuntivitis	cambios repentinos de ánimo, desorientación, alusiones, euforia, ansiedad, agresividad, pánico, apatía, verborrea, agitación, altera- ción de la memoria, de- presión, irritabilidad, psicosis.	INHALADO ORAL
OPIACEOS	MORFINA HEROINA CODEINA METADONA MEPENDINGA PENTASOCINA	somnolencia, depresión respiratoria, lacrimo, cáncer, moose, bofetos púlpita, hipotonia, secreción nasal, sensación de cuerpo cortado, dilatación pupilar, hiperhidrosis, debilidad, calambres, ta- quicardia, aumento de la presión, sensación de orgasmo, temperatura alta, impotencia sexual y menstrual.	cambios de ánimo, amnub- lución de la conciencia, angustia, irritabilidad, de- presión profunda, ansiedad, euforia, miedo, sensación constante de muerte, confu- sión mental.	INHALADO ORAL INTRAVENOSA
INHALANTES	BENZENO TOLVENO THINNER CEMENTO PEGAMENTO AGUARRAS	alucinaciones, marcha anormal, cefalea, som- nolencia, temblores, alu- cinaciones, shock circulatorio, depresión res- piratoria, vómito, dolor muscular, anorexia y desnutrición.	alucinaciones, desorien- tación, excitación delirio y pánico, irritabilidad, altera- ciones a la atención, inestabi- lidad extrema, lenguaje in- coherente, ansiedad	INHALACION
ESTIMULANTE	CRACK	alteraciones en el siste- ma cardiovascular, de- presión respiratoria, infar- tos, vómitos, alteración en la marcha, temblores	alteraciones en la persona- lidad, alteraciones en la atención, lenguaje incoherente, ansiedad, desorientación y saciación	FUMADO

En el cuadro presentado se hacen algunas referencias a detalle, ya que se considero hacer hincapié y especificación con el fin de que la información sea más clara.

La información a detalle que se menciona se encuentra en el Anexo I.

III.3) CAUSAS DE LA FARMACODEPENDENCIA

Con base en los estudios realizados tanto en forma documental como de campo y experimental se ha podido constatar y ratificar que el fenómeno de la farmacodependencia tiene una raíz multicausal. Como es evidente no se puede encajonar en una u otra como una determinante, ya que las causas varían de acuerdo a cada individuo, pero es importante señalar cuales son algunas de las principales que hacen en gran parte que se desarrolle el consumo de drogas y por ende el fenómeno de la farmacodependencia.

Ante esto es importante señalar que existen algunas causas que pueden desencadenar directa y indirectamente la drogadicción.

“ Dentro de las causas fundamentales que la Organización Mundial de la Salud admite para las drogodependencias son principalmente :

- a) Satisfacer la curiosidad sobre los efectos de las drogas
- b) Adquirir la sensación de pertenecer a un grupo o a “ ser aceptado ” por otros.
- c) Expresar independencias (a veces hostilidad).
- d) Tener experiencias placenteras, nuevas, emocionantes o peligrosas.
- e) Adquirir un estado superior de conocimiento o de “ capacidad creadora ”
- f) Provocar sensación de bienestar y tranquilidad.

g) Escapar de algo⁴⁰

El adolescente, por medio del proceso de socialización se integra y adapta a la cultura y a la sociedad en la que nace, a través de grupos muy cercanos a él con los que se relaciona en forma muy directa y que generalmente son instituciones básicas de la sociedad: la familia, la escuela, el trabajo, el partido político, la iglesia y los grupos de amigos íntimos que forman su medio ambiente social.

Lo anterior hace ver que de esto se deriven diferentes causas que hacen que un adolescente puede llegar a incidir en el consumo de drogas.

Para motivos de clara comprensión se clasificarán las causas en diversos bloques y dentro de cada uno de ellos se explicará el por qué de su causalidad y el tipo de incidencia en algunos otros factores.

III.3 1) COGNOSCITIVAS DEL INDIVIDUO.

Como se mencionó en el capítulo anterior, el adolescente medio es una persona que empieza a desarrollar el espíritu crítico y busca comprender el sentido y el valor de las cosas, así como también es importante tomar en cuenta el grado de desarrollo del Coeficiente Intelectual del individuo; ello con el fin de ver que tanto se ve o no favorecido el individuo por la manipulación ambiental.

El proceso cognitivo en la adolescencia media está empezando a desarrollarse ya que no se ha logrado aún formar un juicio equilibrado sobre su persona y el mundo que lo rodea, no existe una adecuada toma de decisiones, puesto que el proceso de análisis y reflexión comienza a perfeccionarse y si no existe una adecuada orientación más tarde se pueden producir diversas alteraciones en la conducta del individuo, lo cual puede favorecer la incidencia en la drogadicción.

⁴⁰ BOBES Julio. Drogodependencia y crisis conyugales, pag. 30

III.3.2) FÍSICAS

Es muy importante que el adolescente presente una buena salud, ya que existen un sinnúmero de factores físicos que pueden traer trastornos de conducta en los adolescentes, y esto ocasionar en mayor o menor grado diferentes alteraciones emocionales, las cuales pueden propiciar una carencia en el debido dominio de sus reacciones y acciones.

Muchas veces los trastornos fisiológicos producen ansiedad, depresión, angustia, etc., los cuales son algunos rasgos que llevan al adolescente incidir en la farmacodependencia, ya que en la mayoría de los casos por ese cambio que está sufriendo el joven no llega, por diferentes causas personales a adaptarse a ellos, produciendo diversos estados de neurosis que lo llevan a buscar algún refugio o salida para evitar o escapar de la serie de situaciones que no son gratas para él y es por ello que llegan a caer en la drogadicción.

Algunas de las características físicas que pueden alterar la conducta del adolescente de forma negativa son principalmente :

- Trastornos de la piel.
- Mal funcionamiento glandular (sobrepeso o viceversa)
- Mal funcionamiento de los sentidos externos.
- Trastornos el lenguaje.
- Carencia de algún miembro del cuerpo.
- Problemas causados por deficiencias genéticas o traumatismos.

III.3.3) AFECTIVA

El adolescente va poco a poco descubriendo aspectos positivos de sus transformaciones, pero al mismo tiempo de su impotencia para enfrentar una nueva vida. Le preocupa su futuro y esto le causa inseguridad y esto en muchas ocasiones lo lleva a desligarse interiormente de todo, cayendo en una gran susceptibilidad y creyendo que no puede contar más que con él mismo, por lo cual muchas veces se entrega a la soledad manifestada en largos ratos en que se queda solo sumido en sus pensamientos.

Por otro lado, es conveniente mencionar que la inseguridad psíquica es uno de los factores que lo conduce a la variabilidad emocional; por lo tanto, como educadores sea cual sea nuestra función específica, observamos como una desenfrenada alegría a veces se convierte en un melancólico pesimismo; o que una cordial cooperación se transforma en una terca actitud de oposición.

La inquietud y agitación interior provocada por el desarrollo, se exterioriza entre los adolescentes en un afán de vivir nuevas experiencias en donde el riesgo y la aventura son los temas más atractivos a experimentar.

Ante lo mencionado se debe tomar en cuenta que cuando la intimidad del adolescente no es respetada y todos estos cambios que presenta por su desarrollo aunado a las experiencias nuevas que quiere tener no son debidamente orientados o bien, se utiliza como educador (sea cual sea su rol específico), una metodología inadecuada, puede producirse en el adolescente un hermetismo, rompiendo de esta manera la comunicación con alguna institución en la que este involucrado o con el mundo , ampliándose de esta manera las dudas y angustias que pueden llevar a el adolescente a crear grandes fantasías, a la desesperación , a la creación de " bandas ", cuyo escudo es la violencia y directamente los vicios y de esta u otras formas recurrir a la droga con el anhelo siempre equívoco de encontrar en ello la solución a sus problemas y las respuestas a sus preguntas.

III.3.4) MORAL

Por la serie de cambios que el adolescente va teniendo paulatinamente, mencionando en principio la capacidad de abstracción y de reflexión, el joven va creando una consciencia a través de diferentes juicios y valoraciones.

Esta consciencia se va creando a raíz de los diferentes juicios de valor que ha dado, de las constantes críticas y experiencias cognitivas que ha ido teniendo durante el proceso de maduración y de una constante comparación entre el antes y el ahora.

Gracias a esta serie de elementos que se van conjuntando paulatinamente y que va ordenando, él va adquiriendo una mayor claridad en la elaboración de ideales así como edificando su mundo de valores y la jerarquía que a éstos les da.

Con frecuencia por las características propias de la etapa evolutiva, los juicios que emiten son apasionados y frágiles; sin embargo o a consecuencia de ello pone como ideal a una persona que generalmente apenas conoce, la cual en varias ocasiones desorienta produciendo una inestabilidad emocional que puede llevar a la indiferencia, al vacío existencial o bien al desvío. En la mayoría de los casos durante esta etapa los adolescentes tienden a fortalecer ciertos modelos que por sus características propias idealizan y construyen de ellos varios mitos, por lo que sí este modelo llega a ser atacado por parte de un tercero (llámese padres o maestros) inmediatamente el joven da a conocer su molestia de diferentes formas y una de ellas puede llegar a ser la imitación de este modelo con el fin de presentar un rebeldía ante el concepto que llegan a tener los adultos de este personaje y más aun cuando es un totalmente distinto al del joven.

La importancia de los modelos que tienen los adolescentes recae en que casi siempre se tiende a una imitación ya sea de su forma de vestir, hablar, caminar o comportamiento, lo que trae como consecuencia que pueden llegar a través de esa imitación a adquirir patrones de conducta inadecuados o algún vicio.

La mayoría de los jóvenes a esta edad tienden a idealizar a una figura pública que entre más popular sea mejor, no importando si la causa e su popularidad es ética o no.

III.4) CONSECUENCIAS

Hoy día en nuestro país aunque parezca sorprendente existen muchos individuos, familias e incluso instituciones que no tienen conciencia de las graves consecuencias que trae consigo el consumo de drogas, y esto hace cada vez más difícil que la epidemiología de este fenómeno baje sus porcentajes.

A mayor inconsciencia y desorganización más difícil es el control y más fácil la incidencia en la drogadicción de los individuos de cualquier etapa evolutiva, pero siendo más notorio en la adolescencia por las características propias de la etapa.

Como educador se tiene que tomar en cuenta que uno de los principales puntos a desarrollar en este fenómeno es la prevención basándose por supuesto en las causas y consecuencias del abuso de fármacos

Cabe aclarar que las consecuencias de las que se hablará a continuación se darán en forma genérica y estas tienen que ver directamente con el tipo de droga y la frecuencia o tiempo de utilización de la misma, así como también con ciertos rasgos de personalidad (de los cuales se hablará en el siguiente inciso), que influyen directamente para la incidencia en la drogadicción.

Para motivos de estudio se dividieron las consecuencias en tres principales :

- Biológicas
- Psicológicas
- Sociales

III. 4. 1 BIOLÓGICAS

Las principales enfermedades asociadas al consumo de drogas son :

“Abscesos	Herpes genital
Artritis	Linfadenopatías
Cirrosis Hepática	Meningitis
Depresión	Miositis
Desnutrición y avitaminosis	Neumonías
Encefalopatías	Polineuritis
Endocarditis infecciosa	Psicosis
Endoftalmítis	Sida
Fascitis	Sífilis
Foliculitis	Tuberculosis “ ⁵¹
Gonorrea	
Hepatitis B	

⁵¹ apud DE LAS HERAS, Javier, et al. Tus hijos y las drogas, pág. 189

El grado de afección física en la drogadicción es muy amplio y eso hace que existan diferentes complicaciones en todos los sistemas del organismo; estas complicaciones se dividieron en 9 principales e intervienen en ellas otras muchas, las cuales por su extensión y especificación no cabe mencionar.

“ Cardiovasculares
Pulmonares
Hepáticas
Sistema reproductor
Gastrointestinales
Neurológicas
Hematológicas
Genito-urinarias
Esqueléticas “⁵¹

Dentro de esta clasificación intervienen algunas de las enfermedades que anteriormente se mencionaron.

El consumo de droga trae consigo también a largo plazo trastornos diversos en hijos de aquellos individuos considerados como farmacodependientes ya sean físicos y/o psíquicos.

Entre algunas consecuencias que repercuten en los hijos de farmacodependientes son:

- parálisis cerebral.
- síndrome de Down
- epilepsia
- algún trastorno de personalidad (esquizofrenia, psicosis, neurosis, etc.)
- síndrome de West
- retardo mental
- retraso mental
- deficiencia mental
- demencia entre otras.

⁵¹ apud. BOBES Julio, Drogodependencias y crisis conyugales, pág 37 y 38

III.4.2 PSICOLÓGICAS

Definitivamente las consecuencias que con base en estudios y vivencias se consideraron más importantes y primarias en el individuo debido a la serie de repercusiones que traen consigo son de este tipo.

Se destacan principalmente :

- Retraimiento.
- Depresión.
- Trastornos de personalidad como : esquizofrenia, psicosis, debilidad mental, paranoias.
- Conductas antisociales.
- Altos niveles de ansiedad y angustia.
- Tendencia a la culpabilidad.
- "Niveles muy bajos de autoestima
- Tendencia a presentar conductas suicidas.
- Rechazo a figuras parentales.
- Tendencia a evasión de agresividad "52
- Se abandonan poco a poco los intereses culturales y profesionales.
- Desaparece la noción de integración familiar.
- Se pierde la noción de valores.
- Se carece de todo principio ético o moral.
- La mentira se vuelve algo habitual, la manipulación es en beneficio propio.
- Se pierde el sentido de responsabilidad.
- " La infidelidad y promiscuidad sexual son muy frecuentes "53
- " Disminución del rendimiento del trabajo y los estudios.
- Fracaso escolar, expulsiones y despidos de trabajo.
- Abandono de los estudios y desempleo prolongado."54
- Trastornos afectivos.

⁵² apud. Op.cit., pág. 20

⁵³ DE LAS HERAS. Javier. TUS HIJOS Y LAS DROGAS. pág. 172

⁵⁴ Op.Cit. pág. 183

III. 4.3 SOCIALES

Las consecuencias sociales juegan un papel muy importante, ya que es el nivel en donde casi siempre se inicia el contacto con la farmacodependencia, pues en un momento dado es en la adolescencia donde se presenta la necesidad de pertenecer a un grupo o una banda y por la presión social y las características propias de la etapa se inicia en el consumo de las drogas.

Las consecuencias sociales que acarrea el consumo de drogas son principalmente :

- Se pierde la noción de integración social.
- Se carece de todo principio ético o moral.
- Ausencias a clase o ausentismo laboral.
- Disputas o peleas con los compañeros, superiores o profesores.
- Robos al colegio o centro de trabajo.
- Hay un deterioro de lazos amistosos.
- Ir hacia una economía en declive.
- Pérdida de un status social.
- La gente tiende a rechazarlo.
- Hay una apatía hacia las relaciones humanas.
- Por ciertas industrias o colegios hay un rechazo hacia la admisión de personas exfarmacodependientes o con el problema.
- Migración o emigración.
- Cambio de relaciones interpersonales ya sea en el trabajo o escuela.

Una de las características de las repercusiones sociales es que el individuo siente continuamente un rechazo por cualquier institución social. llamesé escuela, trabajo, familia, etc., lo cual hace que pierda su sentido de pertenencia a un grupo y esto no permite en muchas ocasiones un mejor desarrollo para el tratamiento de personas farmacodependientes

La presión social, el status, así como el nivel económico muchas veces influyen para que el joven incida en la farmacodependencia, pero estas mismas cuando hay un consumo excesivo y que requiere tratamiento se pierden tan fácil de como se ganan a consecuencia del mismo fenómeno - la farmacodependencia .

III.4.4 S.I.D.A

“ El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o S.I.D.A consiste en una disminución de las defensas inmunitarias a causa de un virus; desencadenándose la enfermedad en un momento dado hasta provocar la muerte por una infección (típicamente por una neumonía) que en otras personas se vencería fácilmente, o por otras enfermedades ” ⁵⁵

Hoy día esta “ enfermedad ” es la peste mundial, ya que no respeta sexo, edad, raza o nacionalidad y por desgracia, el número de personas infectadas cada vez se va haciendo mucho más grande expandiéndose por todo el globo terráqueo.

Son varias las vías de transmisión del virus y las principales son :

- Transmisión sexual
- Sangre infectada
- Donación de órganos de personas infectadas.
- Por inyectarse con agujas no esterilizadas y que alguna vez fueros utilizadas por alguien infectado
- Contacto con fluidos vaginales y uricos
- Transmision de la madre hacia el hijo en el período de gestación
- Transmisión de la madre hacia el hijo por la leche materna

⁵⁵ DE LAS HERAS, Javier. Tus hijos y las drogas, p4g 192 - 193

El virus del S.I.D.A no se trasmite por :

- Saludar de la mano a una persona infectada.
- Por fluidos salivales o lágrimas.
- Compartir la misma alberca.
- Compartir el mismo transporte.
- Utilizar los mismos sanitarios.

Es importante aclarar cuales son las vías de transmisión , ya que hoy día a raíz de la ignorancia se han creado muchos mitos en cuanto a esto, pero las que han sido demostradas científicamente son las que aquí se mencionan.

Una de las vías por las cuales hay mayor contagio y que nos ocupa en cuanto al tema que tratamos es el uso de agujas no esterilizadas y que son compartidas por varias personas

“ Los drogadictos que utilizan la vía intravenosa tienen una mayor facilidad para contagiarse, ya que con frecuencia, cuando consumen droga en presencia de otras personas, también drogadictos, comparten la misma jeringuilla con la que se aplican la droga.

De este modo, si uno de ellos es portador del virus del S.I.D.A (lo que no significa que padezca la enfermedad, sino solo que lleve en su sangre el virus), al pincharse en la vena, la jeringuilla entra en contacto con la sangre y con el virus, que penetra en la jeringuilla y al pincharse con la misma otra persona, este se puede introducir en su sangre”⁵⁶

⁵⁶ Op. Cit., pág. 194

“ El Virus de Inmunodeficiencia Humana se trata de un virus que se immortaliza en las células y que infecta al paciente (aquellas que tienen en su membrana la molécula CD4 * y que puede permanecer en estado de latencia o activarse por factores aún no totalmente definidos ”⁵⁷

“ Se puede decir que un paciente tiene S.I.D.A a partir del momento en que su sistema inmunológico ha sufrido, por efecto de la acción del Virus de Inmunodeficiencia Humana, un deterioro tal que lo capacita para defenderse contra ciertos agentes infecciosos que en condiciones normales no producen enfermedad o la producen en forma leve y rara vez fatal... o bien que se tenga una mayor susceptibilidad a otras infecciones ”⁵⁸

Se ha creído por ignorancia que muchos pacientes que esta infectados por el virus , mueren de S.I.D.A y es un craso error , ya que como se explico en el párrafo anterior se llega a la muerte por que las defensas bajan en el sistema inmunológico y esto hace que cualquier virus que entre al organismo tenga mayor fuerza para infectar a la persona lo cual implica que el individuo puede morir no por el virus del S.I.D.A , sino por el virus extraño que incide en el organismo y este al tener el sistema inmunológico bajo provoca cualquier enfermedad que puede causar la muerte de un individuo.

Estadísticas recientes nos confirman que uno de los más altos porcentajes en relación a las vías de transmisión son debido al uso de agujas no esterilizadas por los drogadictos, lo que nos lleva a inferir inmediatamente que la drogadicción en uno de los principales factores que interviene para la propagación del virus del S.I.D.A.

III.5) INFLUENCIAS

Se ha hablado ya de los conceptos básicos de la farmacodependencia, así como de sus causas , consecuencias y del sujeto que con más facilidad puede ser víctima de ella : el adolescente

* Célula coordinadora de la actividad inmunológica

⁵⁷ SEPULVEDA AMOR Jaime, et.al. *Sida, ciencia y sociedad en México*, pág133

⁵⁸ *ibidem*, pag 132

Ahora es necesario conocer y analizar la serie de factores que se pueden combinar para favorecer la tendencia a usar fármacos.

Hay que tomar conciencia como se mencionó anteriormente que el fenómeno es multicausal y que nunca se podrá hablar de una sola causa, que siempre hay un conjunto de hechos que se van entrelazando y facilitando el surgimiento y desarrollo del problema. Por ello analizaremos los siguientes hechos y finalmente se presentará un modelo propio de influencias.

Antes de dar a conocer los factores que influyen, se consideró importante mencionar algunos rasgos de personalidad que predisponen muchas ocasiones a la incidencia en la drogadicción.

III.5.1 RASGOS DE PERSONALIDAD

Los siguientes rasgos de personalidad hacen que algunas personas desarrollen con más facilidad una dependencia hacia cualquier fármaco.

Estos rasgos se presentan tomando en cuenta la etapa evolutiva que se abordó en este estudio :

- " Fácilmte influenciabie por los demás.
- Timidez o dificultades en el contacto social.
- Falta de seguridad en uno mismo.
- Tendencia a la apatía.
- Abulia o falta de fuerza de voluntad.
- Tendencia a la soledad o al aislamiento.
- Dificultades de integración social y rasgos antisociales.
- Rechazo de todo sufrimiento, frustración, etc.
- Curiosidad excesiva.
- Alto interés por experimentar sensaciones nuevas e intensas.
- Alto afán por el riesgo y las conductas arriesgadas y peligrosas."⁵⁹

⁵⁹ DE LAS HERAS, Javier. Tus hijos y las drogas ; pág 17

Tomando en cuenta los rasgos de personalidad pasaremos a analizar las diversas influencias :

III.5.2) FÍSICAS

Dentro de los factores físicos intervienen :

- Trastornos de la piel.
- Mal funcionamiento glandular.
- Alguna enfermedad crónica .
- Aspecto físico.
- Mal funcionamiento de los sentidos externos.
- Alguna minusvalía.
- Alguna deficiencia.
- Trastornos del lenguaje.
- La estatura del individuo.
- La complexión del sujeto.
- La presencia física.
- El estado cotidiano de salud.

III.5.3) INTELLECTUAL

Los principales factores intelectuales que intervienen son :

- Trastornos mentales entre los cuales pueden estar
 - " depresión
 - fases maníacas de las depresiones bipolares o maníaco depresivas
 - esquizofrenia y otras psicosis.
 - trastornos por la ansiedad
 - insomnio por cualquier causa " ⁶⁰

⁶⁰ Ob. Cit; pág 18

- Desarrollo de Coeficiente Intelectual.
- Capacidad de reflexión.
- Tolerancia al frustración.
- Manejo de mecanismos de defensa.
- Sentimiento de inferioridad o superioridad.
- Seguridad en sí mismo.
- El desarrollo de las habilidades.
- Las aptitudes con que cuenta.
- Gusto por las actividades que realiza.
- Manejo de las operaciones intelectuales :
 - simple aprehensión.
 - juicio.
 - raciocinio.
- Desarrollo de la creatividad e imaginación.
- Desarrollo de la toma de decisiones.
- Independencia o dependencia.

Los cuatro últimos factores van ligados estrechamente con el desarrollo del IQ ya que dependiendo de este se llevará a cabo de forma eficiente o no el manejo de las operaciones mentales. Cuando hay un desarrollo del intelecto adecuado ya sea término medio o superior es más difícil la influencia manipulativa que pueda llegar a tener el medio que rodea la joven y de esta manera se propicie a la incidencia en la drogadicción.

Cuando existe un desarrollo del intelecto las operaciones propias del mismo hacen que exista una mayor búsqueda de situaciones o cosas que satisfagan esa curiosidad intelectual tendiendo en la mayoría de las ocasiones hacia aquellas actividades que lleguen a desarrollar más la capacidad intelectual.

III.5.4) MORAL.

Antes de hacer referencia al factor moral cabe señalar que el punto de partida a el enfoque moral, tiene como raíz el concepto integral del hombre y se considera que cuando predomina lo fundamentalmente humano guiados por el recto criterio de la

actuación es menos difícil superar las limitaciones o desviaciones que se dan en el orden fisiológico, intelectual, afectivo y social.

Desgraciadamente por la falta de orientación, el adolescente se enfrenta a diferentes obstáculos para la formación de su criterio moral, el cual se debe fundar en el fin esencial de hombre que va desde los aspectos externos hasta los trascendentales.

A veces el adolescente tiene un problema de ignorancia o confusión respecto al bien o al mal y sus consecuencias respectivas. Cuando se carece del sentido del deber moral, del por qué se deben de hacer unas cosas y evitar otras; cuando se carece del sentido adecuado de la libertad y de la responsabilidad; se favorece la manipulación de agentes externos provocándose a la larga problemas fuertes o graves entre los cuales se encuentra la farmacodependencia.

Los principales factores son :

- "La continua búsqueda del placer.
- El hedonismo en todos sus aspectos.
- La intolerancia al dolor y la frustración.
- La elevada competitividad.
- El vacío de valores
- El materialismo consumista.
- La, cada vez más frecuente, inmadurez en edades avanzadas.
- La desintegración del núcleo familiar. "⁶¹
- El desconocimiento de concepto de persona.
- El desconocimiento del concepto de hombre.
- La constante amoralidad en la familia
- El desconocimiento de valores.
- La inexistencia de virtudes.

⁶¹ Op. Cit., pág. 39

Estos factores intervienen directa o indirectamente y son derivados casi todos ellos del núcleo familiar. Ante ello es importante tomar en cuenta que esta situación debe ser abordada por el profesional en educación, con el fin de que se presente una educación ética en el seno familiar y de esta manera poder prevenir de la forma más adecuada posible el fenómeno de la farmacodependencia en el adolescente.

Una forma de prevenir la farmacodependencia en el adolescente en este factor es " una buena formación ética y personal que incluya los valores de tipo espiritual ".⁶²

3.5.5) PRINCIPIOS

La familia respecto a este factor juega un papel muy importante, ya que es en esta institución en donde se transmiten, conocen y aprehenden estos principios inicialmente y con mayor intensidad

Estos principios para que sean realmente valiosos deben de ser fuente de perfeccionamiento humano. Por lo tanto es deber del educador enseñar a los hijos a distinguir entre los verdaderos valores y los aparentes, que no llevan a un verdadero desarrollo.

La adquisición de los principios que coparticipan en la guía de la vida se realiza por medio de vivencias y para esto se requiere de paciencia y tiempo, de manera que el sujeto los asimile y los haga propios.

De aquí se deriva que lo primero que se requiere para que los principios sean verdaderamente aprehendidos es :

- Un ambiente de congruencia en la familia entre lo que se dice y hace.
- La responsabilidad de llevarlos a cabo una vez aprendidos.
- La educación como ejemplo.

⁶² Ob. Cit., pag. 40

- Fomento de conversaciones íntimas entre los padres e hijos.
- Llevar a cabo una educación totalmente personalizada.
- Con el autoritarismo y la imposición es difícil que un adolescente aprehenda y viva los principios inculcados.
- La imposición de normas sin ninguna reflexión , hacen que estos principios se abandonen.
- El abandono que los padres hacen referente a los principios para con sus hijos trae como consecuencia una desorientación.
- La orientación de educadores para ayudar al adolescente a crear un criterio interior basado en la verdad.

Como es visto, la influencia de principios se da en el seno familiar, más que en cualquier otro grupo; sin embargo no hay que olvidar que las limitaciones ambientales afectan gravemente al desarrollo de este tipo de educación.

III.5.6) ESCUELA

Los principales elementos que influyen en este factor son :

- El proceso educativo que sigue.
- El tipo de institución.
- El tipo de formación que se da en la institución.
- El tipo de actividades o trabajo que en ella se fomenta, así como también la convivencia
- El tipo de filosofía de la escuela
- El personal o cuerpo docente de la institución.
- La zona en la cual se ubica la institución.
- La selección del alumnado.

Aún tomando en cuenta estos factores, en ocasiones, fuera de las escuelas con poco control y desorganización entre escuela-familia, suelen existir vendedores de drogas que de una forma disfrazada (dulces, pastillas, estampas, etc) y valiéndose de diferentes mañas proporcionan pequeñas dosis de diferentes fármacos a los estudiantes, los cuales, pueden estar en peligro de llegar a hacerse consumidores de estos productos.

Ante esto nuevamente se encuentra la labor del profesional en educación o de cualquier otro educador en la prevención, control, y coordinación ante el fenómeno de la farmacodependencia.

III.5.7) AMIGOS

En cuanto a este factor se hará referencia a la influencia negativa que puede ejercer el grupo de amigos, "pandilla", o "banda", sobre el adolescente que pueden hacer que presente actitudes antisociales o en ocasiones delictuosas.

Las características principales son las siguientes.

- Consumir la droga con la idea equivocada de diversión.
- El tratar de ser original o novedoso y ganarse la simpatía del grupo.
- El temor a no ser aceptado en el grupo.
- El sentimiento de pertenencia a un grupo, con el fin de no sentirse excluido de él.
- La presión social que ejerce.
- El status que pueden llegar a ganar al tener estas experiencias.
- "por evitar salir de tono"⁶³
- Por la poca educación en la voluntad.
- Por las presiones extralimitadas y las actitudes negativas por los encargados de la educación
- La desorientación que tienen los jóvenes, así como los desajustes emocionales
- Por surgir los jóvenes de una familia desintegrada.
- Por rasgos de personalidad que lo hacen ser fácil de influir.
- Por temor a que sea motivo de burla el no aceptar consumir la droga.
- Por seguir las reglas que impone el círculo social en el que se mueve
- Por la rebeldía ante cualquier prohibición familiar.
- El temor a sentirse objeto de burla entre los camaradas
- Como medio de llamar la atención hacia el sexo opuesto.

⁶³ DE LAS HIRAS, Javier. Tus hijos y las drogas, pág. 30

.Cabe mencionar que generalmente una conducta delictiva va acompañada de alcohol y fármacos

III.5.8) TIEMPO LIBRE

Es importante ante este factor tomar en cuenta que indiscutiblemente la clase social así como los recursos económicos condicionan en gran parte este aspecto.

Dentro de este factor intervienen los siguientes elementos:

- Falta de orientación del tiempo libre
- El ocio timentado en la adolescencia.
- Lugares de diversión a donde acuden los adolescentes.
- En clases bajas, las visitas a prostíbulos o cabarets.
- En clases sociales altas las visitas a discotecas, o las salidas en la noche con "el carro de papá"
- La falta de aprovechamiento útil llega a provocar la vagancia.

Ante esta serie de elementos y como medida de prevención lo más deseable desde el punto de vista educativo sería ir sugiriendo y realizando con los hijos diferentes actividades durante los períodos de "ocio", para despertar así un canalizador positivo y satisfacer inquietudes y necesidades.

Entre algunas de las actividades estarían los deportes, excursiones, juegos organizados, visitas a museos o a otros lugares culturales, como ir al cine, ver televisión (tomando en cuenta una adecuada selección de la programación, propiciando un análisis así como una crítica de los mismos)

3.5.9) MEDIOS DE COMUNICACIÓN

La influencia que tienen éstos es verdaderamente potente, ya que por desgracia manipulan de una forma inconcebible al hombre y particularmente con gran fuerza a los adolescentes, los cuales por las características propias de su etapa , no realizan por lo

general actos de reflexión en cuanto a la serie de estímulos que constantemente por cualquier vía están recibiendo.

La serie de mensajes que transmiten los medios de comunicación masiva llámense cine, televisión, las revistas y los diferentes tipos de libros son muchas veces manipulados por tendencias políticas, económicas, sociales, etc.

Diariamente nos encontramos con cientos de noticias, anuncios, películas, revistas y títulos de libros que tratan de llamar nuestra atención y que indiscutiblemente van influyendo poco a poco en la vida de las personas, ya que estas se hayan receptivas a la información que los medios de comunicación proporcionan.

Por ellos es importante describir la influencia que en un momento dado pueden tener estos medios en el proceso de formación o deformación del adolescente.

- Los medios atacan directamente a la afectividad del individuo.
- Los medios venden deseos convertidos en necesidades.
- Divergen erróneamente entre el concepto de amor y sexo.
- Fomento del sentido de antivalores y autoestima idealizada.
- Venden la sensación de poder.
- Explotación constante del sexo, vendiéndose el sexo por el sexo mismo.
- Lleva hacia los "ismos", consumismo, materialismo, hedonismo.
- Presentan personajes ficticios que pueden llegar a ser idealizados por los adolescentes.
- La serie de mensajes hace que el individuo cambie muy fácilmente de comportamiento e intereses.
- Se crean modelos de actitudes generalizadas.
- Forman masas de seres que se supone piensan, ya que por la serie de estímulos es difícil llegar a seleccionar y jerarquizar lo adecuado y desechar o que no lo es.
- Propician la evasión de la realidad creando una sociedad amoral, desvirtuada y hedonista.
- Desarrollan una fantasía exagerada y esta hace que se propicie una actitud de evasión, la cual a la larga lleva a un modo de vivir dissociado de la realidad.
- Crean o difunden estilos de vida e incitan a que se adopte uno de ellos por imitación

o

convencionalismos

Los elementos anteriores se toman mucho en cuenta, ya que el adolescente está en búsqueda de su identidad y la muestra que representan los medios de comunicación como patrones conductuales o ideales, hace que el joven en lugar de ir en una búsqueda de la verdad toma solo lo aparente.

Quizá los medios de comunicación por su estructura misma son el factor más difícil de combatir con el fin de que el adolescente no incida en el consumo de droga.

Uno de los beneficios que pueden traer los medios de comunicación, es que por ser masivos pueden repercutir directa o indirectamente de forma rápida en los jóvenes y esto traerá como consecuencia el hecho de que a través de una adecuada selección de programas o fuentes informativas se pueda educar a el adolescente en varias virtudes como son por ejemplo la prudencia, templanza, responsabilidad, orden por mencionar algunas y el punto fuerte que los medios de comunicación en comparación con los padres o cualquier otro educador es la serie de estímulos que mandan al público, lo que hace que sea el mensaje fijado y " aprendido " y que la respuesta hacia ello sea más eficaz

Todo lo anterior deriva de que por la serie de estímulos que manda cualquier medio de comunicación hay más probabilidad que el mensaje se perciba mejor y la respuesta sea más rápida y eficaz

III.5.10) CONFORT

Dentro de este factor intervienen 2 elementos principales :

- nivel social.
- nivel económico.

De acuerdo a esto las clases en donde se poseen los recursos necesarios pueden disponer de una arquitectura hogareña en donde cada a lugar se le asigna una función, en donde existe privacidad e independencia; sin embargo aquellas clases que son

desfavorecidas carecen hasta del más mínimo espacio para realizar sus actividades o disfrutar de la intimidad.

Los factores que influyen de forma negativa principalmente son :

- Espacios en donde se tenga intimidad.
- Espacio para poder estudiar.
- Condiciones de higiene.
- Distribución de la casa.
- Mobiliario.
- Hacina o promiscuidad que son dados por las condiciones de vivienda.
- Lugares asignados para cada función o actividades.

La mayoría de los factores que influyen tienen lugar muchas veces en la condición económica ya que por ejemplo las personas que tienen una vivienda en donde la cocina está junto al baño y la cama en el mismo cuarto y en el cuarto continuo utilizan una cama como mesa, da lugar a diversos trastornos.

Ante esto se propicia una red de comunicaciones tan abierta y fluida que los miembros están expuestos a las vivencias y conflictos familiares sin posibilidad de escapar de ellos. Se tratan aspectos íntimos y en ocasiones escabrosos de las relaciones conyugales en presencia de los hijos.

La vida sexual de los padres a veces sucede en la misma cama donde duermen con los hijos o bien en la cama de junto, esto lleva a los niños a poseer un precoz conocimiento sexual y que trae perturbaciones en el desarrollo psicológico y como consecuencia puede llevar a conductas incestuosas.

El lado opuesto, es que por tanto espacio que existe en la casa imposibiliten lazos íntimos de comunicación o bien crea la frialdad en cada cuarto, dándose de esta manera una indiferencia a largo plazo entre los miembros de la familia.

III.5.11) FAMILIA

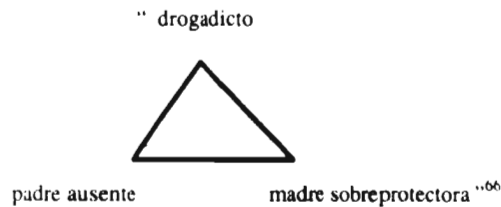
Una de las características más importantes que tiene esta institución es que no solo es una comunidad de vida, sino también una comunidad en donde se viven valores con lazos de amor y fe.

Por consiguiente, una deficiencia cuantitativa y cualitativa en ella puede producir perturbaciones de diversa índole que difícilmente pueden remediarse. En el núcleo fundamental de la familia se llevan a cabo diferentes reacciones y relaciones, las cuales se analizarán ya que son muy importantes en el desarrollo de la personalidad de cada uno de los miembros y en particular el adolescente.

Los factores que principalmente influyen son :

- Relaciones conyugales.
- La coherencia entre lo que los padres enseñan y lo que hacen.
- La amistad, comunicación y confianza que entablan con los hijos.
- Las relaciones paterno-filiales .
- Las relaciones padre-hijos
- Las relaciones madre-hijos
- Tiempo de dedicación de los padres hacia los hijos.
- Considerar a los hijos como seres únicos e irrepetibles.
- Las relaciones fraternas.
- Presencia de la influencia de los hermanos.
- La presencia del padrastro o madrastra.
- Divorcio o separación de los padres.
- Las muestras de afecto y cariño entre los miembros de la familia
- La amputación que sufre la familia como organismo (muerte de algún miembro, abandono, separación, fugas de casa, etc.)
- Concepto de matrimonio, familia y hombre que se tenga.
- La seguridad, confianza e ilusión que enseña y vive la familia.
- Las relaciones en donde el padre o la madre son sustituidos por un amante.
- El tipo de formación e información que se les da a los hijos.

- La situación económica de la familia.
- El grados de cultura que presenten los miembros de la familia.
- El ser hijos de padres delincuentes.
- La situación laboral del padre o la madre.
- Los roles que cada miembro juega en la familia.
- La farmacodependencia o alcoholismo de algún miembro de la familia.
- " Falta de dedicación por parte de los padres...por falta de tiempo, exceso de trabajo y excesivo liberalismo . " ⁶⁴
- " Padres demasiado proteccionistas . " ⁶⁵
- Tipo o modelo de autoridad que se maneja.
- Educación en la libertad cada uno de los miembros de la familia.
- Tipo de familia (extensa o nuclear)
- "Aparición del triángulo perverso :



La confluencia de dichos factores, así como su interrelación aleatoria hace que la dinámica de cada familia sea diferente aunado claro esta a el factor humano.

Es importante señalar que dependiendo de el tipo de familia (extensa o nuclear), de la situación que se presente en las relaciones matrimoniales, así como también de la educación y formación que tenga cada uno de los cónyuges dependen la relación familiar que se llegue a tener, los principios y valores que se lleguen a inculcar, la formación y educación de los hijos, las relaciones que se tengan en el hogar, ya sea fraternales, filiales, paterno-filiales, etc. de lo cual deriva en la mayoría de los casos la serie de conflictos que se llega a dar en la familia e incluso hasta las patologías.

⁶⁴ DE LAS HERAS , Javier; Tus hijos y las drogas , pág. 34

⁶⁵ ibidem; pág. 35

⁶⁶ BOBES , Julio , Drogodependencias y crisis conyugales , pág. 32

En cuanto a la familia los factores mencionados son los más importantes y los cuales se presentan frecuentemente entre los farmacodependientes.

Algunos otros factores que pueden desencadenar farmacodependencia son :

- " Disponibilidad de las drogas en una localidad ." ⁶⁷
- Movilidad geográfica de las personas, ideas u objetos.
- Medios culturales marginales.
- " Proselitismo de los consumidores dependientes ." ⁶⁸

El modelo que se presentará a continuación esta realizado con base en la investigación y la orientación de Centros de Integración Juvenil.

Los factores que influyen principalmente en la farmacodependencia son tres :

SOCIAL

FAMILIAR

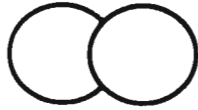
INDIVIDUAL

Los cuales funcionan como tres engranes en los cuales si alguno de ellos falla o le falta un diente , este repercutirá directamente en los otros dos, dando como resultado un mal funcionamiento de toda la máquina.

⁶⁷ Op. Cit., pag. 30 - 31

⁶⁸ idem

Centros de Integración Juvenil maneja los mismos elementos, pero la estructura difiere en que se habla de una intersección :



Cada uno de los conjuntos es un factor y en la intersección de estos tres esta la farmacodependencia: (FD).

Tomando en cuenta los esquemas anteriores se considera que el factor individual es el determinante para que una persona incida en la farmacodependencia, ya que el individuo por medio de su libertad y voluntad es quien decide y tiene la última palabra para realizar cualquier acto.

Es importante señalar que de todos los factores que influyen en la farmacodependencia no solo es uno el que va a tener más influencia sobre otro, sino es la conjugación de todos o algunos de ellos que hagan al individuo tomar la decisión de consumir algún fármaco; pero solo es el individuo quien determina si lo hace o no.

Cabe mencionar que íntimamente relacionados todos estos factores pueden hacer de la labor educativa un éxito absoluto o un fracaso rotundo.

CAPITULO IV

FARMACODEPENDENCIA : ¿ Un problema familiar ?

El fenómeno de la farmacodependencia se ha presentado en cuanto a sus orígenes con una multicausalidad, uno de los aspectos que más influyen en esta enfermedad es : la familia

La familia no solo es la célula constitutiva de la sociedad, es la primera institución en donde cualquier ser humano conoce la educación y la práctica de la misma. Esta institución se encarga de orientar por primera vez a el hombre hacia cualquier área o camino adecuado para él y tan solo por el hecho de ser la primera que conecta al hombre con la educación tiene una enorme responsabilidad e influencia ulterior

Esta responsabilidad no solo es traducida hacia los éxitos o alegrías, sino también a los fracasos y sinsabores es, por ende que ante la farmacodependencia juega un papel clave.

El hecho de que un joven farmacodependiente llegue a un consultorio o centro de ayuda para tratar este problema indica para los especialistas no solo que el joven quiere salir adelante y esta pidiendo ayuda a gritos para desligarse de ese infierno que esta viviendo, sino también indica un sintoma de una familia enferma o de una familia que lucha por solucionar su problema

La labor de los especialistas que abordan el tratamiento de este fenomeno no solo se limita a el tratamiento del individuo sino también de la familia, por lo que se requiere de una rehabilitación para ambos

La rehabilitación es necesaria ya que completa el proceso de tratamiento haciendo que este tenga mayor éxito.

Uno de los criterios más importantes para llevar a cabo la rehabilitación es que se dé a través del binomio :

adolescente - familia

Dentro de este capítulo se dará a conocer el concepto de rehabilitación y los elementos más importante a rehabilitar tanto en el paciente como la familia

CAPITULO IV

FARMACODEPENDENCIA . ¿ Un problema familiar ?

IV.1 REHABILITACIÓN

Durante algún tiempo, el tratamiento de la farmacodependencia había sido considerado como parte fundamental en este fenómeno, ya que a través de éste se podría ayudar al individuo a que mejorara en cuanto a esta enfermedad.

Hoy día tanto el tratamiento como la rehabilitación juegan un papel preponderante en la ayuda al paciente.

Uno de los grandes problemas en el tratamiento de la farmacodependencia es, que no va aunado en la mayoría de los casos a una terapia de rehabilitación, sin embargo si se llevaran simultáneamente es casi seguro que el tratamiento tenga un gran éxito.

El hecho de que no existe una vinculación directa entre ambas áreas y que no se trabaje simultáneamente desde el diagnóstico, hace que el tratamiento no sea lo más eficaz posible o bien no contemple un enfoque verdaderamente integral.

Tanto el tratamiento y la rehabilitación deben de caminar conjuntamente con el fin de ayudar a el adolescente farmacodependiente y su familia a salir de ese estado y volver a integrarse adecuadamente a la sociedad y se lleve a cabo un desarrollo lo mejor posible.

Es por lo anterior que se debe aclarar la diferencia entre ambas actividades en Centro de Integración Juvenil.

En el Centro Local ambas actividades se caracterizan por

Tratamiento : Busca a través de las actividades terapéuticas en los diferentes proyectos, propiciar que el adolescente y la familia descubran y sepan manejar aquellos problemas personales así como situaciones que favorecen en el joven la dependencia hacia los fármacos y la serie de problemas intrafamiliares.

Estas actividades quedan generalmente en manos de Psiquiatra y Psicólogo.

Rehabilitación: Llevan a cabo aquellas actividades que propician a el adolescente y la familia la oportunidad concreta de que canalicen las sugerencias dadas en la terapia así como también la oportunidad de que se readapten y reeduquen cada uno de ellos con el fin de que exista un mejor desarrollo en ambas y de esta manera propiciar un perfeccionamiento y por supuesto el objetivo central es que el joven deje de consumir droga con la ayuda de la familia.

Sin actividades de rehabilitación aunque el paciente en el tratamiento esté dado de alta, la actividad queda trunca y por lo tanto puede disminuir su eficacia

En la medida en que el adolescente y su familia tengan una rehabilitación, más factible será que superen ambos tal situación

Por otro lado, es importante considerar que por las características propias de la etapa evolutiva, así como del tipo de fármaco consumido, la mayoría de los casos dejan el tratamiento ya que ven en él un proceso sistemático, rutinario y con ciertas reglas o normas que han de seguir, por lo que en la mayoría de los casos no hay la libertad de

hacer lo que anhelan y se presenta ese tratamiento como una limitante a su "originalidad" y "creatividad".

Tomando en cuenta el concepto de persona y hombre tratado en el primer capítulo de esta investigación la actividad de tratamiento no alcanza a cubrir todo el concepto, ya que solo abarca una parte de toda la unidad del hombre, pues se centra principalmente en el aspecto físico y cognitivo (o de procesos mentales) y es por ende que debe intervenir la rehabilitación para que de esta manera se de un tratamiento de forma integral de acuerdo a el concepto de hombre como unidad.

En cuanto a el problema que se maneja en este trabajo, es importante señalar que la vituperación que se hace a el joven en relación al consumo de drogas, hace que como cualquier adolescente busque una actividad que supere la anterior (en este caso consumo de drogas) en cuanto a : gusto, deseo, la capacidad de evasión, el hecho de sentirse libre, la capacidad de admiración, etc., lo cual hace que intervenga directamente la terapia de rehabilitación con el fin de canalizar hacia alguna actividad mejor que el drogarse todos esos sentimientos y energía que el adolescente desea exteriorizar con un seguimiento y evaluación continua para poder seguir orientando hasta que se considere que el joven puede seguir adelante sin ninguna intervención terapéutica.

Es necesario tomar en cuenta que esta rehabilitación se lleve a cabo con la cooperación de un equipo interdisciplinario, ya que es necesaria la intervención de profesionales especialistas para el tratamiento de este fenómeno

Cabe considerar que tal rehabilitación no solo debe llevarse a cabo en cuanto a el paciente farmacodependiente, sino también a la familia, la cual como se ha mencionado, es pieza fundamental para lograr que el drogadicto salga de este estado

Se considera sobresaliente aclarar que el hecho de que al realizar la investigación documental concerniente a este inciso, fue difícil que se encontrara el concepto de rehabilitación como distinto de tratamiento; en la mayoría de los textos consultados aparece este último concepto como incluido en el tratamiento; y es por ende necesario resaltar que la rehabilitación es parte del proceso propio de rehabilitación y no de la terapia de tratamiento en cuanto tal.

Ante esto es preponderante discernir que estos dos conceptos no son independientes uno del otro, trabajan simultáneamente : la rehabilitación esta íntimamente ligada al tratamiento, pero no es un sinónimo, ya que la rehabilitación es parte del método de tratamiento para poder curar la enfermedad.

Esta aclaración es imprescindible, ya que si ambos conceptos no quedan claros la labor que realiza un Psicólogo en su especialidad de tratamiento medico de desintoxicación podrá ser confundida con la labor del Pedagogo en el proceso de rehabilitación.

De acuerdo a las siguientes aseveraciones existen textos en donde se hace hincapié en la necesidad de que se implemente la rehabilitación para poder concluir la labor de tratamiento en la farmacodependencia y ante tal consideración Saraos refiere que :

" En vista de los correlatos psicológicos y físicos del consumo de drogas, es necesario que los esfuerzos terapéuticos se dirijan hacia varios frentes . Pueden requerirse de servicios sociales para ayudar a que el individuo encuentre empleo y vida social significativa que sustituya su estilo de vida anterior ."⁶⁹

⁶⁹ SARASON, Irwin . Psicología Anormal, pág 465

La rehabilitación incluye diferentes aspectos , entre los cuales se encuentra principalmente el concepto de hombre y de educación, ya que la labor propia de rehabilitación parte de ambos conceptos.

Cada vez que el profesional en educación se enfrente ante tal término, debe de tener muy presente ambos conceptos para guiar con base en ambos a el individuo hacia una verdadera próxima recuperación integral.

IV.2 REHABILITACIÓN DEL FARMACODEPENDIENTE

Teniendo como base la aclaración entre tratamiento y rehabilitación, así como el conocimiento de ambas actividades en Centros de Integración Juvenil, se presentará *grossa modo* (ya que cada individuo es único e irrepetible) algunos criterios relativos a la rehabilitación del adolescente farmacodependiente.

Para poder tratar directamente el tema concerniente a este inciso cabe realizar ciertas aclaraciones :

1) "...el drogadicto no madura espontáneamente. El adicto necesita ayuda tanto para lograr la independencia encontrando empleo y para que descubra los medios de satisfacer instintos de modo que haya aquí alternativas a la satisfacción solitaria. " ⁷⁰

Este punto hace alusión a la rehabilitación.

⁷⁰ Ob. Cit., pág 465

2) " En el tratamiento de los drogadictos se utilizan hoy tres métodos principales :

- Sustitución de la heroína por metadona.
- Tratamiento total y continuo.
- " Tratamiento social y con exdrogadictos." ⁷¹

El tercer punto hace alusión a la rehabilitación.

3) "...son prometedores los programas de tratamiento total y continuo, en los que cooperan agencias sociales para proporcionar a los drogadictos y exdrogadictos adiestramiento vocacional, consejo familiar, consejo personal y orientación económica para encontrar trabajo y vivienda " ⁷²

Los anteriores renglones describen perfectamente algunas de las actividades propias del pedagogo en la terapia de rehabilitación.

4) " Hacer evaluaciones objetivas de las organizaciones de ayuda mutua, contribuirían significativamente a comprender los procesos interpersonales que intervienen en la adicción y el la recuperación de ella ." ⁷³

En cuanto a esto se debe aclarar que esta evaluación implica también la serie de programas y actividades que ofrece o que maneja cada institución con el fin de adecuar a cada individuo que requiera rehabilitación a la actividad e institución más adecuada para él.

⁷¹ WHITAKKER . James . Psicología ,pág 653

⁷² Idem.

⁷³ SARASON. Irwin. Psicología Anormal, pág 466

Esta labor es propia del pedagogo e interviene en la terapia de rehabilitación.

5) Es indispensable realizar evaluaciones continuas en relación al progreso de tratamiento y rehabilitación.

Esta actividad es propia también del profesional en educación e interviene en la terapia de rehabilitación.

Habiéndose mencionado las aclaraciones correspondientes a la terapia de rehabilitación, se proseguirá a dar conocimiento de las áreas más importantes a rehabilitar en un paciente farmacodependiente.

IV.2.1) LABORAL

La rehabilitación en este aspecto es muy importante ya que se tiene que realizar un estudio sobre el paciente y a pesar de sus limitaciones asociadas a la farmacodependencia ver cuáles son sus aptitudes y habilidades, así como los intereses y gustos con el fin de canalizar todo este tipo de características hacia una actividad profesional u oficial, con el objetivo de lograr un desarrollo armónico.

La capacitación para el trabajo es importante ya que constituye un medio para que la persona satisfaga una serie de necesidades personales, familiares y comunitarias de manera que se propicie el paso de una actitud parasitaria y en la mayoría de los casos nociva e inactiva, dentro del núcleo en donde siempre se mueve a una positiva, dinámica y activa.

Dentro de las actividades laborales podrían intervenir el carácter, la aptitud y habilidad de cada persona: las acciones artísticas, las cuáles son importantes en la rehabilitación ya que propician la creatividad e imaginación del paciente, además de que son consideradas como un medio eficaz para favorecer su salud mental, pues dichas acciones al igual que las de un trabajo específico requieren de la concentración en la actividad a realizar y dan la oportunidad de canalizar sentimientos y emociones.

La rehabilitación hacia este aspecto abarca diversos elementos, ya que se debe realizar un análisis de cada caso y de acuerdo a esto dar a conocer al paciente cuales serían las actividades laborales más adecuadas para su situación y economía.

El hecho de que se le invite a una actividad laboral al paciente hace también que se eduque en la responsabilidad y por lo tanto aprenda a hacer frente a sus derechos y obligaciones.

Ante esto se debe tomar en cuenta que tipo de instituciones apoyarán a la rehabilitación en cuanto a las actividades diversas y cuáles son las características de cada una.

Debe existir un seguimiento continuo a modo de evaluaciones de trabajo, actitud, adaptación, etc. para controlar la eficacia de la rehabilitación.

Algo conveniente es invitar a el paciente a que, de acuerdo a su actividad, labore y participe (según sea el caso) en la ayuda de pacientes también farmacodependientes.

IV.2.2) RELIGIOSO

Es uno de los aspectos que casi siempre es relegado de la rehabilitación en el adolescente y su familia, por la serie de especulaciones de los diversos pacientes o incluso por los especialistas.

Para llevar a cabo un auténtico tratamiento desde la concepción de " integral " no debe pasar por ningún motivo desapercibido este aspecto.

El hombre no solo es mente y cuerpo, también es espíritu y este al ser parte del hombre, en el caso de la farmacodependencia también se ve afectado en mayor o menor grado.

Es necesario señalar que muchas personas que han dejado el alcoholismo y la drogadicción ha sido conjuntamente con la ayuda terapéutica gracias que les da la fe en Dios, convirtiendo esta creencia en un motivo suficiente para sacar fuerza y luchar por aquello que muchas veces se veía gris y casi imposible de salir.

En el caso de la familia es uno de los aspectos más importantes a resaltar, ya que en términos generales la familia es transmisora primaria de los valores y creencias, por lo tanto se debe atender esta parte del sistema familiar que en la mayoría de los casos está dañado.

A través de diversas invitaciones para la preparación espiritual, se puede lograr paulatinamente el cambio de conducta, pero lo más importante es que se propicie la reflexión de los actos y de las palabras para que se luche por la realización personal y se enfrente al fin que todo hombre por naturaleza tiende : la felicidad

Es importante dentro de la rehabilitación en este aspecto hacer la aclaración de que no se trata de convertir a aquellos que no sean católicos al catolicismo, sino de invitar a la reflexión.

En la rehabilitación hay que hacer ver tanto a la familia como al paciente lo que las siguientes líneas expresan :

“ Te falta fe..., y te falta amor. Si no, acudirías inmediatamente y con más frecuencia a Jesús, pidiéndole por esto y no por lo otro.

No esperes más invócale, y oírás que Cristo te habla : ¿ qué quieres que haga ?, como atendió a aquel ciegucecito que, desde la vera del camino no se cansó de insistir .”⁷⁴

Se hace referencia a dicha cita, ya que es muy frecuente que esto suceda, el ser humano solo acude a Dios nuestro señor cuando requerimos de él, y que mejor que ayude a todas aquellas personas que necesitan de él para salir de un atolladero, para salir de la obscuridad y las tinieblas de la drogadicción , apoyando su confianza en él.

IV.2.3) LEGAL

La legislación de nuestro país cita a el farmacodependiente como un enfermo, el cual por la etiología de su enfermedad es considerado aunque no haya cometido ningún delito como una persona que representa un peligro a la sociedad y por ende debe estar bajo un tratamiento médico preventivo para que no sea difundido este suceso como un grave riesgo para la salud pública.

⁷⁴ ESCRIVÁ DE BALAGUER, Josemaría . Forja, pág. 127 - 128

En cuanto al tratamiento y la rehabilitación, la ley dicta criterios específicos en relación al tratamiento desde un punto de vista global.

La rehabilitación en cuanto a este aspecto se dirige hacia el contacto directo con su documentación y trámites que tenga que presentar ya sea para trabajar o una licencia entre otras cosas.

Esta labor es propiamente relacionada con un especialista en la materia, pero la labor se centra en propiciar la conciencia hacia las leyes o normas y que se de a conocer la serie de lineamientos y sanciones para conductas específicas.

IV.2.4) SOCIAL

En esta área la labor principal de la rehabilitación es propiciar que el paciente logre una interacción y relaciones interpersonales positivas con personas distintas, primero en las instituciones que cooperan con el programa y después con todas aquellas que pertenezcan a otros grupos o instituciones.

En el caso de la familia , que esta "de cara " a la sociedad ayudando a que se haga consciente el problema al que se enfrenta y se acepte, propiciando de esta manera una readaptación de la familia a la sociedad y del paciente a la familia y a la sociedad misma.

Lo anterior ayuda a que poco a poco se vaya alcanzando por parte de ambos lados una autovaloración y por consiguiente una seguridad tanto personal como familiar.

La acción en grupo tanto del paciente como de su familia hace que cada quien por su parte desempeñen, roles específicos y presente un papel activo, lo cual puede enriquecer el desarrollo de todos los miembros del grupo, lo que facilitará a que posteriormente haya una integración o adaptación adecuada a grupos superiores – escuelas, empresas, delegaciones o centros de reunión.

Una forma también de dar rehabilitación es creando entre la misma comunidad de pacientes, actividades culturales y deportivas , con el fin de crear un ambiente en la institución para que de esta manera se propicie a que exista una integración entre los diversos pacientes y las familias y además fomentar las actitudes de participación y readaptación social

IV.2.5) FAMILIAR

Es relevante el hecho de que se de una rehabilitación a través de la familia y en la familia para ayudar a el joven farmacodependiente a salir de esta enfermedad.

La rehabilitación en la familia es uno de los puntos más importantes para que se posibilite la acción de cura en la farmacodependencia.

La rehabilitación en cuanto a este aspecto debe de comenzar en los cónyuges (en el caso de que existan ambos) Las riñas, conflictos, problemas, tristezas, alegrías y éxitos de la pareja repercuten directamente sobre el adolescente y hacen que se le tenga una preferencia a cualquiera de los dos o un rechazo para ambos

La tarea primera de la rehabilitación es hacer ver en cuanto a la serie de problemas que presentan la pareja el hecho de que " tiene mayor importancia la facilidad en resolverlos que su frecuencia . " ⁷⁵

En el momento de que exista una cooperación por parte de ambos en el estudio de los problemas, más factible será que estos se repitan con menos frecuencia y esto implícitamente hace, que la relación entre ambos sea más armónica, lo cual recae directamente en la vida familiar.

Conviene mencionar que durante el estudio y análisis de la situación conyugal se expiran datos concernientes a el motivo de la unión marital (si es que existe) y la situación de los hijos en torno a la vida como pareja, ya que también repercute si el matrimonio fue " por qué se tenían que casar " y si el hijo fue o no deseado y/o aceptado.

En realidad es demasiado ardua la rehabilitación en este núcleo, ya que hay una confluencia de personalidades distintas a las cuales hay que darles un trato meramente personalizado.

Una vez que se ayude a la resolución de los conflictos matrimoniales, esto hará consecuentemente que las relaciones paterno- filiales sufran diferentes modificaciones. Así como los padres deben elegir a que edad darle determinado juguete, así deben de aprender a dialogar de acuerdo a cada etapa y no solo informar, sino también formar.

⁷⁵ SPOCK. Benjamin. Problemas de los padres , pág. 36

La rehabilitación en cuanto a este aspecto debe capacitar y orientar a la familia en cuanto a los procesos básicos que intercalan en la dinámica familiar, como son por ejemplo, comunicación, confianza, diversión y establecimiento de relaciones sociales.

Cada familia por sus características propias requerirá de un "juguete" adecuado para el desarrollo de determinadas capacidades.

Es importante el hecho de hacer ver a la familia aún cuando ya está inmersa en la rehabilitación, que la "prevención ahorra muchas preocupaciones"⁷⁶, pues ayudará a que se cree una reflexión y aprehensión de lo que significa tal concepto, con el fin de no volver a caer en los mismos errores.

La rehabilitación en cuanto a este tema puede dirigirse hacia la realización de diferentes dinámicas que coinciden con la idea mencionada y que a través de las vivencias se fije mejor el aprendizaje que se propicia a través de la reflexión y experiencia.

En varias ocasiones a pesar de que se encuentran tanto el paciente como la familia en el proceso de rehabilitación llega a existir una decaída por parte de alguno de los dos lados, lo cual hace que se presenten sentimientos de angustia, intranquilidad y depresión principalmente, ante ello la rehabilitación ayudará a reflexionar acerca de que "no existe ningún procedimiento mágico para evitar esa ansiedad, pero una actitud serena constituye la mejor manera de infundir tranquilidad"⁷⁷ y esta es una de las labores propias de la rehabilitación.

⁷⁶ *Op. Cit.*, pág 67

⁷⁷ SPOCK. Benjamin. *Problemas de padres*, pág 154

Otras de las actividades propias de esta terapia en la familia es hacer ver a través de distintas acciones, que las personalidades de la familia que intervienen en el proceso familiar, quizá han seguido una formación, pero esta se puede modificar durante el transcurso de la vida y con esto hacer ver que las posibilidades de cambio son variables y que ellas dependen de la intencionalidad de este cambio, así como las actividades que se presenten para poder integrarlo a la vida cotidiana y al paso del tiempo esa actitud se ve reflejada en las relaciones interpersonales.

Ante todo esto en la rehabilitación hay que hacer ver que " las tensiones son lógicas y exigen una extraordinaria comprensión y colaboración entre padres e hijos ",⁷⁸ para que de esta manera se refuerce la voluntad y se logre, aunque sean muy fuertes la serie de problemas sociales que afectan a la familia, juntos a través de diversas acciones que son orientadas en la rehabilitación poder salir adelante y lograr poco a poco un perfeccionamiento en cada uno de los miembros de la familia.

Algunas de las consideraciones que se deben tomar en cuenta en el proceso de rehabilitación familiar son principalmente :

- La preferencia y rechazo entre los hijos.
- Estructura y tipo de familia (extensa o nuclear)
- La convivencia con los abuelos.
- Las madres solteras productos de diversas causas. (prostitución, violación, relaciones prematrimoniales , etc.)
- La posición económica.
- El nivel de escolaridad de los padres.
- La situación ambiental alrededor de su vivienda.
- El nivel de escolaridad de los hermanos, así como sus edades.

⁷⁸ Op. Cit., pág 230

- La existencia de algún miembro de la familia con alguna enfermedad grave.
- El credo que se practica.
- Si existe separación, divorcio o unión libre entre los cónyuges.
- Si hay segundas nupcias.
- Los hermanastros.
- Los huérfanos de padre o madre.

Con base en todo lo anterior se debe crear un programa de acuerdo a la situación familiar y a el paciente con el fin de que existe un desarrollo simultáneo y se tomen en cuenta las características del progreso.

IV.3 REHABILITACIÓN DE LA FAMILIA.

A lo largo de todo este trabajo se ha hablado de la familia como actor en diferentes procesos. Al llegar a este inciso se presenta uno de los principales objetivos de toda esta investigación, lo cual hace que todo aquel conocimiento y experiencia que se quiera vertir en él, se piensa que es poco, en comparación con la realidad y que además se requiere en cuanto a este tema una especialización e investigación profunda d que podrá derivar en una tesis doctoral.

El hecho de que se haya tenido la oportunidad de intervenir también en la terapia de tratamiento, hace que este punto a desarrollar sea una oportunidad para poder dar a conocer la serie de problemas y conflictos que se tratan en la familia y lo cual hace que a través de estas líneas se exprese una llamada urgente hacia la orientación preventiva a los padres.

Por desgracia por medio de la labor que se realizó en el tratamiento y rehabilitación de la familia, se constató la falta de información y formación en ella, lo cual hace en gran parte muy difícil la labor de ayuda.

Hablando de las drogas, hay que recordar que siempre se esta hablando de muchísimas cosas independientes de los estupefacientes; se habla acerca de hombre y su interrelación en cualquier ámbito por lo que se esta transfiriendo a una actitud hacia la vida en general, vida que se involucra diariamente con la familia

En este apartado se estudiarán los puntos principales que se tratan en la terapia familiar y la orientación familiar.

Con anterioridad se requiere mencionar que la mayoría de los problemas familiares se derivan directamente de los conflictos conyugales, por lo cual es necesario empezar desde el estado de matrimonio (si es que lo hay), hacer una análisis del motivo de la unión, del concepto que se tiene de matrimonio y por supuesto de la dinámica que existe en él.

Como pedagogo en la labor de educador familiar se considera que es casi determinante la situación marital para el desarrollo de la familia y para lograr el fin de ésta y el matrimonio en sí mismo.

En relación directa con la rehabilitación se busca a través de un tratamiento *a priori* o simultáneo , lograr una reeducación en la familia misma y de esta manera contribuir también a la readaptación del farmacodependiente a esta institución natural y juntos ir hacia un perfeccionamiento.

IV.3.1) TERAPIA FAMILIAR

Es necesario tomar en cuenta esta parte para la rehabilitación de la familia, ya que con ella y la terapia familiar se conseguirá un desarrollo y perfeccionamiento de la misma.

Existen diferentes métodos para llevar a cabo la terapia familiar, entre estos están principalmente :

- Terapéutica centrada en el paciente
- Terapéutica familiar.
- Terapéutica grupal.

Estas modalidades tienen el objetivo común de ayudar a propiciar la reflexión de los problemas ,por medio de la exteriorización de los mismos. La finalidad de las tres es la solución del problema a través de la exteriorización y reflexión de esos mismos problemas o conflictos.

Para poder comprender a lo que se refiere una terapia, esta ha sido definida como :

“ Actividad dirigida a curar enfermedades o, en los trastornos de conducta superar las limitaciones que puede presentar un paciente, mejorar su adaptación general y la expresión de sus potencialidades. Es dirigida a petición del paciente, por un profesional que conoce las posibilidades de cambio, así como los métodos más adecuados para efectuarlo. ”⁷⁹

⁷⁹ DICCIONARIO DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL. . Volumen IV, pág. 1921

La anterior definición nos da a conocer que la terapia puede ser en cuanto a diferentes áreas para la solución de problemas específicos.

Ahora bien hablando específicamente de una terapia familiar es necesario dar a conocer *grosso modo* sus características principales :

La familia es considerada como una unidad en tratamiento.

■ " Se descubren por la exploración histórica y observación contemporánea, las interacciones en la familia y aquellos factores que condujeron a la aparición del problema.

- Señala a los miembros de la familia como su tipo de carácter contribuye a los problemas ...⁸⁰
- Exploración y esclarecimiento de la naturaleza y orígenes de los problemas filiales.
- Establecimiento de ambiente en el tratamiento en donde la interacción terapeuta-paciente sea más libre.
- Se realiza un diagnóstico familiar.
- " La terapia va desde la psicoterapia de orientación psicoanalítica, hasta la manipulación de los arreglos de la vida diaria " ⁸¹

⁸⁰ WHITAKKER, James . Psicología, pág 682

- " Existe una aplicación de los principios y técnicas derivadas de la psicoterapia dinámica individual "82

- " Su atención se concentra más en lo inadvertido, pero inferible "83

Uno de los fines primordiales que se establece en la terapia familiar es establecer una metaposición, la cual se realizará con respecto a cada una de las familias que se traten.

Esta consiste en que desde el primer día de tratamiento tanto el terapeuta como el paciente tendrán que definir una meta a la cual se quiera llegar en un tiempo determinado por ambos y además se describirán las acciones o la posición (ya sea conductual, intelectual, afectiva etc.) que pondrán o realizarán para llegar a esa meta determinada. Esta metaposición se define entre el terapeuta y la familia y entre ambos tratarán de lograr llegar hasta ella.

Cada vez que se acerque la fecha para llegar a esa meta se pondrán tanto el terapeuta como el paciente la siguiente, con el fin de que se adquiera el compromiso de llegar a la planteada inicialmente y se sigan acciones simultáneamente para llegar a la nueva meta.

Es importante el hecho de que una familia inicie una terapia en relación al problema de la farmacodependencia nos indica implícitamente que se trata de un núcleo familiar enfermo, ya que casi siempre que un adolescente presenta problemas de farmacodependencia indica que es un síntoma de una enfermedad no solo personal sino familiar en casi toda su extensión.

⁸⁰ BOSZORMENYI - NAGY, Iván , et al., *Terapia Familiar Intensiva*, pág. 341

⁸² *ibidem*, pág. 116

⁸³ *ibidem*, pág. 340

No se debe olvidar que la drogadicción es un signo y síntoma característico de una enfermedad familiar.

Es importante ante esto considerar que " cuando hablamos de familias , es importante tener presente que estamos más unidos por similitudes que separados por diferencias, que todos los modelos y mecánicas que consideramos patológicos y, por consiguiente indicadores de familias enfermas, también se encuentran en toda familia normal. La diferencia reside por lo general en la intensidad, rigidez y duración más que en la aparición de estos problemas . " ⁸⁴

Es por ende que uno de los problemas principales a los que se enfrenta el terapeuta es tratar de determinar cuando una familia es sana y cuando no lo es y partir de ahí para un proceso adecuado de tratamiento y después canalizar a la rehabilitación.

Una vez identificados los problemas familiares inician en un proceso de terapia familiar dentro del cual existen facetas o momentos, los cuales se dividen principalmente en

FASE INICIAL . Donde inicia el enfoque o presentación de los problemas, así como la variabilidad de estilos del terapeuta. Etapa en donde se establecen las adaptaciones y ajustes que tiene que efectuar la familia y el terapeuta para propiciar un equipo de coterapia.

⁸⁴ WHITTAKER . Carl et al. Danzando con la familia , pág 222

FASE INTERMEDIA . Le meta consiste en " comprender y translaborar - a menudo a través de la transferencia de unos con otros y para con los terapeutas -, las introyecciones de los padres, de manera que éstos puedan advertir y experimentar como las dificultades que se manifiestan en el sistema familiar actual, provienen de sus intentos inconscientes de conflictos

85

FASE FINAL : En esta fase se pide a los miembros que definan por sí mismos sus metas de tratamiento y que ellos conduzcan y se dirijan hacia ellos por sí mismos tomando en cuenta sus propias aspiraciones personales con supervisión del terapeuta.

Una vez terminada esta fase se prosigue a una evaluación subjetiva y constante de el grado de avance tanto de la familia como grupo y los miembros que la integran.

EL TERAPEUTA

" Como terapeuta profesional, uno debe interesarse lo suficiente por los problemas ajenos mientras conserva el suficiente amor por sí mismo para poder resistir ante el mandato cultural de sacrificarse para salvar a la familia . " 86

⁸⁵ BOSZORMENYI-NAGY, Iván , et al, *Terapia Familiar Intensiva* , pag 205

⁸⁶ WHITTAKER, Carl. et. Al , *Danzando con la familia* , pag 45

La cita anterior da a conocer cuál es la labor fundamental del terapeuta. A continuación se darán a conocer sus principales características :

- Debe mantener la capacidad de perfección del ser persona .
- Poseer integridad personal.
- Poseer madurez intelectual y afectiva.
- Ser capaz de despertar estímulo y apoyo, así como confianza.
- Debe evitar los prejuicios y la utilización de su persona como ejemplo.

- Determinar en la medida que sea posible el límite entre lo objetivo y lo subjetivo.
- Debe enseñar a analizar y reflexionar.
- Determinar su responsabilidad ante cada una de las familias con que trabaja.
- Guardar sigilo profesional en relación a las situaciones meramente íntimas y que no provoquen alguna gravedad en relación a los demás y la sociedad.
- Ayudar a facilitar la lucha por el crecimiento.
- Se tiene que abstener de competir con los padres.
- Debe representar un papel activo en su trabajo.
- Tendrá que actuar como mediador y no como juez.

IV.3.2) ORIENTACIÓN FAMILIAR

Para iniciar este tema es necesario que se tome en cuenta que esta tarea puede ser realizada por distintos profesionales, pero el ideal para dar una Educación Familiar es el Pedagogo, ya que es el quien cuenta con los elementos necesarios para poder llevar a cabo una tarea de guía en la familia, y es el profesional que conoce el trato que se debe

dar al hombre de acuerdo a su etapa evolutiva; es el profesional que respeta el hecho de que el aprendizaje es meramente individual y que por lo tanto se debe tener una educación meramente personalizada y de esta manera dar una guía a la familia como grupo.

Cabe hacer la aclaración de que en este inciso se hace referencia a la orientación familiar, ya que es el instrumento mediante el cual el pedagogo trabaja para poder llevar a cabo una educación familiar.

El pedagogo en la rehabilitación utiliza la orientación familiar para poder llevar a cabo un educación familiar , pero se funge como pedagogo en la labor de educación familiar.

Para iniciar comenzaremos definiendo que " la orientación familiar es un servicio de ayuda para la mejora personal de quienes integran una familia y para la mejora de la sociedad en y desde las familias ." ⁸⁷

El objetivo principal de la orientación familiar es propiciar el desarrollo y perfeccionamiento de cada uno de los miembros de la familia y la familia en sí misma.

La orientación familiar es un proceso y este está constituido por diferentes pasos y requiere de su repetición constante; es decir no es algo totalmente estático, es algo específico y totalmente cambiante. La consecución de cada acto que se propicia en la orientación generará este proceso y llevará hacia un desarrollo.

Como se menciona anteriormente, la familia esta constituida por diferentes personas, las cuales por ser únicas e irrepetibles requieren de un trato personalizado para lograr un

⁸⁷ OTERO , Oliveros . ¿ Qué es la orientación familiar ? , pág 17

cambio. Este cambio solo se podrá llevar a cabo siempre y cuando la persona quiera tener ese cambio, es decir tenga intencionalidad

“ Si realmente se presta ayuda orientadora en una familia ha de notarse en una mejor acción educativa de los padres, o de otros miembros de la familia. Y, en general en una mejor educación.”⁸⁸

La orientación y la educación son actividades íntimamente relacionadas, el hecho de mencionar una incluye implícitamente a la otra. La Orientación Familiar sirve para que a través de la educación en la familia se logre un desarrollo y perfeccionamiento en cada uno de los miembros de la familia y de ella misma.

Es necesario prestar atención a la educación familiar, ya que al realizar una educación también se está llevando a cabo una orientación

Los padres como pilares en una familia sana o no, requieren de una orientación familiar, ya que es necesario que tengan conocimiento de las formas de educación que pueden llevar a cabo en cada uno de los elementos de la familia.

Los padres no están educados para poder educar y esto hace que desgraciadamente existan fracasos en la acción educativa tanto en los cónyuges como en los hijos y un problema que luce tal afirmación es la farmacodependencia.

⁸⁸ Op.Cit., pág. 29

Cuando se ha de prestar el servicio de orientación familiar por parte de un pedagogo su fin es la educación familiar y el medio es la orientación de la familia, y esta se tiene que realizar de forma meramente personalizada y por supuesto con ayuda de todos los miembros de la familia.

En capítulos anteriores se menciona el hecho de que la familia es aquella institución en donde el hombre tiene por primera vez contacto con la educación y es " la familia el ámbito por excelencia para este proceso, dadas las posibilidades naturales, si la consideramos como cauce que la naturaleza ofrece para recibir y formar a la persona humana." ⁸⁹

Como es la familia el ámbito por naturaleza en donde se tiene contacto por primera vez con la educación, es en ella en donde debe de haber una educación para después poder educar. Si una familia no tiene educación y formación no la podrá transmitir y dar a los hijos. Nadie da lo que no tiene.

El hecho casi siempre usual en el fenómeno de la farmacodependencia es el que la familia carece de una educación integral; es decir que no se toma como un proceso de perfeccionamiento integral, sino que por ignorancia se reduce en la mayoría de los casos a la educación solo desde un punto de vista académico o en cuanto buenos o malos modos, o virtudes por la consecución de hábitos. Esta forma errónea de concebir a la educación hace que se reduzca no solo el concepto mismo, sino que se limite a la persona en cuanto capacidad integral de perfeccionamiento.

⁸⁹ Op. Cit., pág. 42

Ante esto es importante aclarar que la Educación Familiar no es una acción educativa propia de los padres, sino deben todos los miembros de esa familia poseerla, aunque claro está en que el ejemplo a seguir sean los fundadores de esta.

En cuanto a los problemas que se suscitan en las relaciones familiares no se debe pensar que la educación es la varita mágica que todo lo soluciona, ya que se requiere la intencionalidad de quienes deseen esa educación y perfeccionamiento, tomando en cuenta aspectos diversos relacionados con problemas físicos, mentales y/o sociales propios de cada persona y que requieren de un trato meramente especial o personal.

La acción educativa más difícil es en la etapa de la adolescencia. Los padres en la mayoría de los casos no saben cómo tratar la serie de problemáticas que presenta el muchacho en este período, y es cuando por desgracia hay más conflictos en la familia derivados de una falta de educación tanto en los padres como en los hijos. A raíz de esta falta de orientación y educación (además de otros factores que influyen) es que los jóvenes son más fáciles de persuadir ante alternativas diversas que les presenta un deseo disfrazado de necesidad, o una verdad en opinión.

Es muy difícil en la mayoría de los casos romper la resistencia al cambio por parte de los padres para que accedan a una orientación preventiva y por esa negligencia, solo hasta cuando llegan a ver que el problema que los aqueja los está asfixiando llegan a pedir ayuda u orientación a gritos. " Las cosas cambian cuando los padres observan las señales de peligro " ⁹⁰

Tal es el caso de la farmacodependencia : " Una creencia que la mayoría de los padres acepta es que los cambios de nuestra sociedad son los culpables de los problemas

⁹⁰ GORDON, Thomas . PET en Acción, pág 292

familiares: la presencia de la televisión, la falta de autoridad, la facilidad para adquirir la droga, la desaparición de las familias numerosas, el incremento de la tasa de divorcios, las dudas sobre los valores morales básicos etc. " ⁹¹

Con la experiencia que se ha tenido como orientador familiar ante tal patología se presentan a continuación una serie de implicaciones pedagógicas en torno a el tipo de educación familiar que requiere considerar el pedagogo para abordar tal problemática. De acuerdo a esto es necesario aclarar que cada familia requiere de un trato distinto, ya que aunque la patología es la misma, las manifestaciones por parte del paciente en cuanto a la dinámica familiar son distintas, así como la propia situación familiar .

IMPLICACIONES PEDAGÓGICAS

- Es necesario a través del tratamiento y la orientación familiar ayudar a que se acepte la problemática de la farmacodependencia en el adolescente y acepta que necesitan ayuda.

- Es necesario comenzar la Educación Familiar con actitudes favorables y no con indiferencia, pues esto hará que haya una intencionalidad o no para el cambio de actitudes.

- No se trata de diseñar un programa educativo contra las actitudes nocivas, sino propiciar la reflexión y análisis de las situaciones problema a fin de poder darles solución.

⁹¹ *ibidem*, pág 282

- " El matrimonio debe ser atendido y cultivado. El solo hecho de haberse casado es suficiente para que dos personas encuentren en la vida común la felicidad, por que esa felicidad han de crearla ellos en el hogar con su conducta . " ⁹²

- Es importante tomar en cuenta los conflictos de los padres como un punto de apoyo para la rehabilitación de ellos como pareja y propiciar una mejor relación familiar entre cada uno de los miembros.

- " El pasado de los padres deja huella en el futuro de los hijos " ⁹¹ y es por ende esencial el ayudar a los padres a enfrentar y tratar de solucionar los errores del pasado, temores o frustraciones para poder enfrentar el presente y afrontarlo con la verdad.

- Propiciar un conocimiento de la etapa evolutiva por la que cada uno de los miembros está pasando y conocer sus características con el fin de poder enfrentar los problemas característicos de cada uno y plantear soluciones.

- Propiciar paulatinamente una armonía familiar para poder hacer frente a la problemática de la farmacodependencia.

- Hacer ver a los padres que todos los excesos traen consigo cancelación y que pueden llegar a cancelar a la persona no respetando su dignidad.

- Propiciar la reflexión entre los miembros de la familia de que son los actos los que se juzgan y no a la persona por su dignidad ontológica y que con base en ello se vayan

⁹² TOCAVEN, Roberto. Higiene Mental, pag 62

⁹¹ SPOCK, Benjamin. Problemas de los padres, pag 173

evaluando los actos propios de cada miembro con respecto a sí mismos, a los demás y al farmacodependiente.

- En la etapa propia de la adolescencia el joven como farmacodependiente necesita saber que sus padres están al pendiente y cuidado de él, y es por ende importante hacerles saber a los padres que " el adolescente sigue necesitando de los consejos de los padres ."⁹⁴

- Educar a los padres y miembros de la familia en la comunicación , ya que esta es en la mayoría de los casos el arma perfecta para un éxito educativo o un fracaso. La importancia de mandar un mensaje completo hará que esto sea posible.

- La comunicación va acompañada de el saber escuchar y esto también es educable, por lo tanto en la terapia de tratamiento y rehabilitación se tienen que propiciar ejercicios que desarrollen esta capacidad de comunicación.

- La autoridad y el poder son dos cosas distintas y se debe enseñar a la familia a saber diferenciar los términos, el concepto y la esencia de cada uno, con el fin de que se sepan aplicar adecuadamente.

- Debe haber una educación en la virtud de la prudencia tanto en los padres como en los hijos, ya que esto hará que los conflictos conyugales, paterno -filiales y fraternales se armonicen y busquen alternativas de solución.

- Ayudar a los padres a saber que en el hogar deben de fincar reglas y normas, así como también aprender a establecer negociaciones.

⁹⁴ Op. Cit, pág 173

- Educar a los padres en cuanto a sus problemáticas haciéndoles ver que éstas requieren de un estudio y no solo de un mero dialogo o decisión.

- Educar en cuanto a la patología que la familia esta viviendo, ya que de la forma en cómo se ven las cosas depende la reacción que se tenga ante ellas y por tanto es importante dar a conocer el fenómeno en cuanto tal.

- Es necesario educar en el amor a través del amor para poder llevar un perfeccionamiento. " Entender bien el amor es condición indispensable para entender bien a la familia ." ⁹⁵

- Los adolescentes por sus características propias requieren de una economía propia, esta infunde el deseo de querer trabajar. Ante esto es conveniente educar en que " la independencia económica de los miembros de la familia lleva naturalmente a la dispersión familiar, que empezando por ser una dispersión material...puede terminar en muchos casos en una dispersión psicológica que finalmente da lugar a la disgregación de la familia ." ⁹⁶

- " La desadaptación e insatisfacción familiar son factores influyentes en la desintegración de la familia " , ⁹⁷ y es por ende que debe haber una educación en cuanto a el sentimiento de pertenencia y aceptación en esta institución.

-En varias de las ocasiones la farmacodependencia es un síntoma de una disfunción familiar y esta es causada principalmente por la falta de amor, la labor de la orientación

⁹⁵ GARCÍA HOZ, Víctor. Familia, sexo, droga, pág. 132

⁹⁶ Op. Cit, pág. 138

⁹⁷ ibidem, pág. 139

familiar es hacer que se vuelva a reconocer ese amor o bien que se conquiste con esfuerzo y optimismo.

- Se tiene que tomar en cuenta la agresión física y verbal que se da en la familia para dar una educación a los padres en el manejo de sus emociones e instintos, así como en los hijos ayudar a un desarrollo de la virtud del respeto.

- La educación y orientación familiar ayudan a cada miembro de ella a el conocimiento de " sí mismo ", esto hace que en el momento en que se conoce cada quien tenga una mejor relación consigo mismo y con los demás, lo cual beneficiara a la familia.

- Se deberá propiciar una educación en la autovaloración y la autoestima, esto con el fin de que existe una aceptación no solo a nivel físico, sino también a nivel intelectual, afectivo, social y económico. Cuando una persona es capaz de aceptarse a sí misma, es capaz de aceptar a los demás y esto es producto del amor.

- En el momento de dar una orientación se debe hablar de limitaciones y no de defectos ya que esto puede llegar a propiciar una baja autoestima y falta de optimismo y motivación para salir adelante por que la mayoría de los jóvenes que se encuentran inmersos en la drogadicción es por que presentan una baja autoestima y baja tolerancia a la frustración lo cual hace que el solo hecho de mencionarle al joven defecto tras defecto llegue a hacer que la terapia no sea tan exitosa bien que deserte el joven de ella. El caso de la familia el nivel de autoestima de cada uno de los miembros también se ve afectado en mayor o menor grado y el hacer reflexionar sobre los defectos aunados a su problemática hará que al igual que el joven la terapia no sea exitosa

En este punto debe de tomarse en cuenta la etapa cronológica de cada individuo, ya que

de acuerdo a ella el nivel de respuesta ante las limitaciones será muy variado.

- Se debe educar a los padres en los valores y al hacerlo implícitamente se esta educando en las virtudes, ya que éstas son el ejercicio diario de los valores.

- Se debe propiciar el " afán de perfeccionamiento personal " ⁹⁸ ya que este ayudará a la familia y al paciente para poner por convicción todo de su parte y salir de esta situación.

- La rehabilitación ofrece una readaptación social y ante ellos debe haber una educación en la sinceridad y humildad para que la familia por sí misma cree " un planteamiento de la vida cara a los demás ." ⁹⁹ Hacerles ver que deben afrontar las repercusiones que trae consigo el problema en que se encuentran inmersos todos los miembros de la familia

_ En la educación se trata al educando como se invita a que sea. En la Educación Familiar se propiciará tratar con el ejemplo este punto, para que los padres lleguen a " tratar a los hijos como desean que sean ." ¹⁰⁰

- Se debe de educar en las relaciones familiares en cuanto a que cada miembro de la familia se adentre realmente en la vida de cada uno de ellos con interés y agrado de alguien que esta dispuesto a amar y perdonar sin juzgar.

- Enseñar la diferencia entre compasión, lástima y ayuda con el fin de que sepan adecuar cada uno de los términos a la situación que se presente de forma correcta

⁹⁸ DE LAS HERAS, Javier, et, al, Tus hijos y las drogas, pág 202

⁹⁹ Op Cit, pág 203

¹⁰⁰ ibidem, pag 206

- Ayudar a los padres en un desarrollo cognitivo, para que sepan aplicar su inteligencia y voluntad para demostrarles amor a sus hijos sin consentirlos demasiado o ser totalmente indiferentes, sino que se alcance el punto de equilibrio y de esta manera propiciar el desarrollo.

- La creación de un programa de rehabilitación para padres. El Dr. Gordon presenta el siguiente programa para padres, el cual puede ser adaptado en su totalidad para abordar el problema de la farmacodependencia :

“: No aterrorizarse

- Instruirse o adiestrarse

- Aprender a comunicarse

- Valorar el problema

- Ser capaz de continuar hasta el final “¹⁰¹

- Es relevante dar una educación en la religión y en la fe la cual es uno de los ejes de la familia. Esto se deberá de dar en cada una de las sesiones a las que asista la familia y el paciente. La esperanza es uno de los aspectos que más se tienen que desarrollar en fenómenos como el que se trata.

Habiéndose realizado las implicaciones anteriores es importante ante este problema en concreto resaltar las siguientes ideas y en lo que podría sintetizar la labor de la orientación Familiar ante este problema :

¹⁰¹ GORDON Thomas. PET en Acción, pág. 133- 153

“ La noción de la obtención de una mayor eficacia paterna mediante un adiestramiento especial choca estrepitosamente con muchas opiniones tradicionales sobre la paternidad, que son aceptadas casi universalmente como verdaderas .” ¹⁰²

La tarea de la Educación Familiar es propiciar la flexibilidad de esa resistencia al cambio a través no solo de un adiestramiento, sino una capacitación, orientación y desarrollo. Ante esta aseveración cabe recordar que “ las herramientas no bastan...los padres necesitan saber cuando emplearlas y por qué ” ¹⁰³ que es esencialmente el fin de la educación a través de la orientación en la familia.

EL ORIENTADOR FAMILIAR

“El orientador familiar asesora a los padres , hijos, abuelos o a otros miembros de la familia extensa, fundamentalmente en todo aquello que hace referencia a la educación.” ¹⁰⁴

La cita anterior nos da a conocer cual es la labor fundamental del Orientador Familiar. A continuación se darán a conocer sus principales características :

- L a aptitud y actitud de mejora y dedicación.
- Su servicio esta en función de la Orientación Familiar

¹⁰² Op.Cit; pág 282

¹⁰³ ibidem, pág 19

¹⁰⁴ OTERO, Oliveros . ¿ Qué es la orientación familiar ?; pág 184

- Deben ser competentes y mostrar objetividad.
 - Deben ser no solo orientadores sino formadores.
 - Poseer integridad personal.
 - Poseer madurez afectiva e intelectual.
 - Debe enseñar analizar, sintetizar y concluir.
 - Deberá guardar en el anonimato a sus orientados.
 - Deberá presentar una actitud neutral ante los problemas.
 - No se pondrá como ejemplo a seguir.
 - Facilitará el desarrollo de las capacidades específicas del hombre.
 - Deberá poseer soltura, imaginación, creatividad y amplio vocabulario.
 - Debe estar capacitado para el trabajo en grupo y en equipo.
 - Debe participar en el proceso de rehabilitación.
-
- Tendrá un dominio de las técnicas y dinámicas de grupo.
 - Poseerá conocimientos psicológicos y psicométricos como alternativas de trabajo.
 - Deberá saber despertar motivación y confianza en sus pacientes.
 - Deberá tener un manejo total de las relaciones humanas.
 - Conocer perfectamente el proceso de Enseñanza- Aprendizaje.

La familia es uno de los principales factores que influyen en la farmacodependencia juvenil, es por ello que antes durante y después del problema, esta institución natural requiere de una Orientación Familiar.

“ La influencia generalizada es consecuencia de la acción de todos los factores que intervienen en la vida familiar. Ni se puede atribuir a este o a otro, al padre o a la

madre, a los hermanos, al clima moral de la casa, ni tampoco se puede afirmar que sea una influencia en el mundo de los conocimientos, de las actitudes o de las decisiones; es, remachemos, la influencia generalizada que arranca de todas partes y se extiende en todas las manifestaciones de la vida ...¹⁰⁵

IV.3.3) REEDUCACIÓN

La importancia de las drogas constituye un problema educativo no solo desde el punto de vista prevención, sino también rehabilitación, ya que esta reeducación finalmente es un proceso educativo.

La reeducación en la farmacodependencia abarca diversos aspectos y entre ellos se encuentran :

- Educar en la virtud y la responsabilidad.
- Propiciar una educación académica en grupos mixtos de alto riesgo, patológicos o enfermos.

El autor Fidel de la Garza creó un cuadro en donde se presentan algunos métodos y técnicas educativas que pueden ser utilizadas como parte de la reeducación :

Individuales :

Relación cara a cara

¹⁰⁵ GARCÍA HOZ, Víctor; Principios de Pedagogía Sistemática. pag 472

- Consejo u orientación.
- Visitas a casa o trabajo.
- Llamadas telefónicas.
- Cartas personales.
- Conversación informal.
- Dialogo

Grupales

Contacto con personas reunidas una o varias veces.

- Grupos de lectura.
- Pequeños grupos de discusión.
- Sociodrama.
- Simposio.
- Panel.
- Phillips 66
- Seminario.
- Cuchicheos
- Clarificación de valores
- Debates.
- Salidas continuas.

Comunitarias

Implicación de todos los que tienen el mismo problema

- Asambleas comunitarias

- Actividades culturales.
- Festivales deportivos.
- Concursos (ensayos, carteles, pintura, poesía,etc.)
- Actividades productivas.
- Campamentos.

En cuanto a las actividades individuales uno de los puntos más sobresalientes de este tipo de reeducación es el trato personalizado y humano.

Uno de los puntos que más favorecen al el Pedagogo como Educador Familiar en la terapia de rehabilitación es precisamente ese trato humano y personalizado que lo caracterizan y quizá es uno de los puntos más fuertes para una reeducación .

La desventaja de dicho trato, es el tiempo que se requiere para ello, ya que además de tener que conocer al el individuo desde el punto de vista educativo, también se tiene que hacer un estudio desde el punto de vista médico y psicológico para que de esta manera de se una reeducación integral.

En cuanto a las actividades grupales y comunitarias se propicia la integración con diferentes personas que tengan el mismo problema o algunos otros con el fin de que a través de dichas actividades se propicie la readaptación social y la reflexión.

Es importante considerar que la confluencia de dichas actividades de acuerdo a cada paciente es importante, ya que cada una dará diferentes elementos que podrán ayudar a constituir un reeducación que pueda sembrar una serie de ideas, principios, etc. olvidados o nunca aprendidos.

La socialización y la integración son dos elementos que se deben de restaurar a el farmacodependiente, ya que en la mayoría de los casos los jóvenes que padecen esta enfermedad dan a conocer que una de las etiologías de esta es precisamente la falta de integración ya sea con su núcleo familiar o bien con la sociedad.

El trato humano y personalizado es muy importante para dar una rehabilitación, ya que de esta manera se podrán recabar muchos más datos de cada persona , que si se tomará como un enfermo más.

Estas y algunas otras actividades deberán ir encaminadas a cada paciente y situación familiar específicas, con la ayuda de un profesional en la tarea educativa.

CAPITULO V

MODELO DE TRABAJO INTERDISCIPLINARIO PARA LA REHABILITACIÓN DEL FARMACODEPENDIENTE Y SU FAMILIA

El tema de la farmacodependencia es muy comentado en diferentes ámbitos profesionales, pero desgraciadamente las acciones pedagógicas respecto a la rehabilitación no han sido claramente demostradas, pues el educador ante esto solo se limita a canalizar al niño, joven o según sea el caso a especialistas , ya que es considerada una patología, en relación a esto se aclara que aunque el educador no abarque el estudio disciplinario de patologías no quiere decir que se desconozcan por completo y que por tanto solo se limite a canalizar.

En varias instituciones gubernamentales se manejan programas para la prevención de adicciones, pero esta prevención carece de elementos educativos de forma integral, por lo cual en muchas de las ocasiones la prevención no es eficaz. Ante este problema se considera no solo abocarse de una manera interdisciplinaria a la prevención , que en realidad sería una gran aportación para que se evitara de una manera eficaz el contacto con las drogas , sino también abocarse a la rehabilitación de los farmacodependientes (específicamente por motivos de este estudio a los adolescentes medios) , que por una u otra causa caen en la adicción y también abocarse a la reeducación que debe tener tanto el paciente como la familia, pues esta es generalmente un factor esencial de influencia para caer en las adicciones

Cabe mencionar que la familia tiene un papel preponderante en la rehabilitación de cualquier paciente, pero también es necesaria la recuperación integral de la misma como núcleo de la sociedad.

Por la importancia que tiene la rehabilitación en el tratamiento de la farmacodependencia y por la carencia de profesionales en pedagogía en esta área se consideró relevante realizar todo este trabajo de investigación con el fin primordial de que el profesional en educación intervenga en el proceso de rehabilitación y de esta manera dé a conocer su labor en este campo.

Para poder llegar a esta meta se creó un programa que puede servir como base para el trabajo interdisciplinario en la terapia de rehabilitación. En el presente capítulo se presentará la justificación de este modelo, así como también la serie de actividades que se tuvieron que realizar en una institución especializada para poder llegar a nuestro objetivo.

CAPITULO V

MODELO DE TRABAJO INTERDISCIPLINARIO PARA LA REHABILITACIÓN DEL ADOLESCENTE FARMACODEPENDIENTE Y SU FAMILIA.

Con el fin de colaborar de forma realista en la rehabilitación del adolescente farmacodependiente y su familia se ha creado un modelo de trabajo interdisciplinario en donde se concrete la labor del Pedagogo como Educador Familiar en una institución especializada con el fin no solo de dar a conocer cual es la labor de pedagogo, sino también de que se tome en cuenta el modelo presentado y sea aplicado a la actividad diaria de la institución.

El tema que se trata en la investigación había sido estudiado anteriormente, pero solo abocándose a la prevención en la Comisión Nacional del Deporte en el programa "PREVEA" (prevención contra las adicciones) durante seis meses como voluntario, al ver en muchas ocasiones que los resultados de los cursos que se presentaban estadísticamente que se impartían en las regiones de Noroeste y Centro de México no presentaban excelentes resultados y además de que muchos de los programas de tratamiento fracasaban consecutivamente en instituciones gubernamentales se decidió intervenir en este problema desde en punto de vista pedagógico y la mejor forma que se presentó para hacerlo fue a través de este trabajo de investigación.

A partir de ese momento se decidió buscar una institución especializada en el problema y para ello se contó con la valiosa ayuda de mi asesor provisional la Lic. María Teresa Mendoza quien por su experiencia en este ramo me recomendó una institución, la cual por sus características hacía que el trabajo no fuera tan innovador como se hubiera deseado, por lo que se decidió buscar otras instituciones acudiendo a la Comisión Nacional de Derechos Humanos quien por su fin y actuación contaba con una agenda de instituciones especializadas. Fueron seleccionadas tres, de las cuales dos de ellas por su esquema de trabajo impidieron el acceso para la realización de esta investigación, además de no contar con las características indicadas para éste, por ello y por el trato con el director y las características particulares de la institución se eligió para trabajar a los Centros de Integración Juvenil.

V. I CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C.

Centros de Integración Juvenil A.C. es un Institución de participación Estatal Mayoritaria Incorporada la Sector Salud, con de 25 años de experiencia, que ha ido afinando las acciones encaminadas al abordamiento de la farmacodependencia.

El objetivo de la Institución es participar con la comunidad en la prevención, tratamiento, rehabilitación e investigación de la farmacodependencia

Para un abordaje "integral" de este fenómeno se considera al individuo, la familia y la sociedad atendidos por equipos interdisciplinarios de especialistas, constituidos por médicos generales, psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales, que desde sus áreas específicas capacitan a integrantes de las mismas comunidades a las que atienden

En relación a las actividades preventivas, se realizan principalmente extramuros, a través de estrategias básicas: información, orientación y capacitación, dirigidas a

aquellos grupos en que se encuentra inmerso el individuo y que presenta varias esferas de acción social : La Familia, La Escuela y La Comunidad.

El tratamiento es llevado a cabo en forma "integral" teniendo en cuenta los factores que pudieron haber influido y precipitado la aparición del problema, por lo que se incluye a la familia y no solo al sujeto farmacodependiente

La atención proporcionada en consulta externa por los centros locales es de tipo ambulatorio mediante psicoterapias breves, individuales, familiares y/o grupales, así como farmacoterapia en aquellos casos que la requieran. Esta atención se realiza con un abordaje profesional interdisciplinario, el cual enfoca las diversas acciones diagnósticas, terapéuticas y rehabilitatorias en relación al farmacodependiente o aquellos elementos de la sociedad adecuados para colaborar en el proceso rehabilitatorio.

La rehabilitación es un proceso en donde, con base en el conocimiento de la estructura del individuo, los elementos bio - psico - sociales que lo han determinado y los recursos potenciales con que cuenta, establece las estrategias terapéuticas más adecuadas para su caso particular.

La Institucion cuenta también con unidades de internamiento rehabilitatorio, en los centros de Tijuana y Guadalajara, destinados a la desintoxicación de pacientes farmacodependientes, al control de síndromes de abstinencia provocados por el uso de fármacos y a la atención más especializada de aspectos que así lo requieran.

La investigación que se realiza en Centros de Integración Juvenil estudia los aspectos epidemiológicos y sociales de la farmacodependencia, la distribución de consumo de drogas por edad, sexo, región, escolaridad y clase social, así como la distribución de drogas por frecuencia de consumo.

En cuanto a la prevención, es el proceso a través del cual la población aprende a aprender mejores condiciones de vida y salud mental. Esta educación para la salud se

entiende como un proceso que se realiza a través de tres momentos : informar, orientar y capacitar a los distintos sectores poblacionales sobre temas relacionados con la farmacodependencia y alternativas de participación para su prevención.

El objetivo central de Centros de Integración Juvenil, es : promover la madurez e independencia del individuo, aumentar su tolerancia a la frustración y su capacidad para percibir y diferenciar impresiones y sanciones, favorecer la expresión y control de impulsos, incrementar su capacidad para relacionarse con otros y para desempeñar actividades productivas; disminuir y hacer desaparecer síntomas psicopatológicos y abstenerse, consecuentemente del consumo de drogas para poder hablar de un paciente rehabilitado y habilitado de acuerdo al pronóstico inicial

En cuanto a la estructura organizacional de Centros de Integración Juvenil, el órgano de máxima jerarquía es la Asamblea de Asociados, la cual determina las grandes acciones a seguir de acuerdo a las necesidades de la sociedad. Esta asamblea revisa y aprueba los estatutos de la Institución, así como también los lineamientos generales de acción, y nombra a los miembros del Patronato Nacional. El Presidente del Patronato Nacional es nombrado por el Sr. Presidente de la República Mexicana.

Se hace la aclaración de que el modelo de trabajo se implementará primero en uno de los centros locales, ya que por la magnitud de la institución y por políticas de la misma es imposible realizarlo en toda la empresa. Con el fin de que se incorpore este modelo de rehabilitación se eligió el Centro Local Azcapotzalco, el cual por su ubicación y por apertura hacia el proyecto ofreció su cooperación para la realización del mismo.

V.2 UNIVERSO

Como se mencionó anteriormente por la experiencia que se tenía en el campo de la prevención y al observar los resultados de la misma, así como la responsabilidad intervenir indirectamente en grupos de rehabilitación en la Comisión Nacional del Deporte se decidió abordar el problema en una institución que fuera especializada no solo en el área de prevención, sino que también se dedique al tratamiento y rehabilitación

Las características que debería reunir la institución son

- contar con un centro de internamiento
- realizar actividades de prevención, tratamiento y rehabilitación
- realizar sus terapias en grupo, individuales o ambas
- dar atención tanto al farmacodependiente como a su familia
- atender desde un punto de vista integral
- contar con su aprobación para la realización del presente trabajo y no poner límites significativos en el trabajo que se realizara (por supuesto bajo supervisión).

Ante esta serie de características la primera institución que me fué recomendada contaba con ellas, pero su ubicación era demasiado lejos y además contaba ya con pedagogos en el área, por lo cual mi proyecto dejaría de ser innovador en esa institución en particular

Después de ver esa institución acudí a la Comisión Nacional de Derechos Humanos en donde contaban con una cartera de instituciones especializadas. Fueron seleccionadas tres, de las cuales dos de ellas por su esquema de trabajo impidieron el acceso para la realización de este trabajo, además de no contar con las características indicadas para llevarlo a cabo, fue por ello que eligió para trabajar a Centros de Integración Juvenil en el Centro Local Azcapotzalco

V.3 MUESTRA

Una vez definido el lugar de trabajo se prosiguió a realizar una investigación acerca de las serie de actividades que realizaban en el centro y posteriormente se revisó el número de profesionales que laboran en dicho centro con el fin de identificar la muestra poblacional con la que se iba a trabajar de forma interdisciplinaria . Ubicado lo anterior se investigó sobre el número de pacientes que tomaban consulta en el centro y quienes se encontraban en el proceso de rehabilitación.

Todo lo anterior se recopiló con base en una capacitación que el Centro proporciono

Las actividades que realiza principalmente en cuanto a rehabilitación son : **PROYECTO ESTACAS** (servicios terapéuticos conexos y de apoyo) el cual nunca se llevó a cabo con éxito y por lo cual había sido olvidado.

Este proyecto se supone estaba en acción en 1994, pero era tratado solo como un proyecto más y se encontraba abandonado. Hacia 1995 se presento por parte de las oficinas centrales la modificación de dicho proyecto llevando ahora por nombre **PROYECTO : Rehabilitación : Intervención Terapéutica en Red**, el cual, se consideró desde el primer instante en que se sometió a revisión de equipo como algo utópico, ya que las características propias de las unidades de trabajo no concordaban con la serie de indicaciones que se requerían para llevar a cabo el proyecto de forma eficaz.

La revisión de dicho proyecto solo se realizó por el personal de base sin tomar en cuenta la labor de pedagogo.

El personal con que cuenta el Centro Local se compone de :

- dos Médicos Psiquiatras Egresados de la UNAM y UAM
- ocho Psicólogos Egresadas dos de la UVM y seis de laUAM
- dos trabajadores sociales Nivel Técnico

Cabe mencionar que de todo el equipo solo una psicóloga tiene estudios de especialización en terapia familiar.

El número de pacientes en todo el centro es actualmente de 37, de los cuales solo tres de ellos están en la etapa evolutiva definida en el presente trabajo : (adolescentes medios).

Con base en todo lo anterior una vez definida los pacientes de la etapa evolutiva correspondiente y los miembros del equipo, así como las actividades que se realizaban de rehabilitación se prosiguió a realizar el diagnóstico de necesidades referido principalmente a la labor del pedagogo como educador familiar en Centro de Integración Juvenil.

V.4 DIAGNOSTICO DE NECESIDADES

Desde hace algún tiempo se han llevado diversas acciones en cuanto al tratamiento del farmacodependiente o personas que responden a necesidades de atención curativa en cuanto a este fenómeno ya sea de la específica enfermedad (farmacodependencia) o de aquellas que requieran de internamiento (farmacodependencia y alguna enfermedad de indole psiquiátrica). Desgraciadamente el área de rehabilitación ha sido descuidada por varias instituciones y es por ende que en la mayoría de los casos el tratamiento no tiene el éxito esperado, ya que las pocas acciones de rehabilitación no son programadas adecuadamente y carecen de un enfoque integral del hombre; aunando a esto, el equipo de trabajo no es el más adecuado, ya que se tiene la ignorancia de que tales acciones de rehabilitación son objeto directo de una atención médica o bien meramente psicológica, pero en la mayoría de los casos las acciones de rehabilitación rebasan las posibilidades reales de estos profesionales, por lo cual para tales acciones de readaptación y reeducación (que engloba la rehabilitación), se requiere de un personal de naturaleza educativa principalmente , que busquen el perfeccionamiento integral del sujeto o sujetos a tratar.

Es por lo anterior que se realizo la siguiente detección de necesidades con el objetivo de obtener información sobre la labor del Pedagogo como Educador Familiar en Centros

de Integración Juvenil y en el Centro Local Azcapotzalco y de conocer su campo de trabajo en el área familia en dicha Institución.

El instrumento con el cual se trabajó para la obtención de datos fue la entrevista. Se eligió esta técnica ya que las características de este son las más adecuadas para la obtención de los datos que se requieren, ya que ofrecen las siguientes alternativas de trabajo :

- contacto personal con el entrevistado, ya que existe una relación cara a cara .
- ayuda a descubrir hechos significativos inesperados.
- aporta datos por medio de la observación que se perderían por otros medios.
- se puede llevar a cabo en distintos campos : educativo, psicológico, etc.
- existe menor riesgo de manipular la información por parte del entrevistado.
- tiene poco costo en cuanto a el material que se utiliza para ella.
- pueden captarse los datos que se desean obtener de un modo más rápido, fácil, profundo e integral, que a través de una técnica por escrito.
- es una técnica psicoléxica y de ahí su valor .
- en la entrevista se utiliza generalmente una mezcla de diferentes tipos de técnicas existentes que se pueden utilizar dentro de ellas, aún cuando predomine alguna de ellas en especial.

Dentro de la entrevista que se realizo los temas centrales a investigar fueron :

- Perfil del Pedagogo como Educador Familiar en la Institución.
- Funciones o actividades que realiza.
- El Pedagogo como Educador Familiar en la estructura de rehabilitación.

El instrumento se aplico al Director del Centro Local y posteriormente a todo el equipo terapéutico que labora en dicha institución.

El número total de personas a las que se les aplico la entrevista fueron doce.

OBJETIVO DEL INSTRUMENTO

A través de este instrumento "ENTREVISTA", se pretende obtener información sobre la labor del Pedagogo como Educador Familiar en el proceso de rehabilitación en Centros de Integración Juvenil, con la finalidad de conocer su campo de trabajo en dicha institución : la estructura del instrumento fue la siguiente:

INSTRUMENTO

- 1.- ¿ Qué funciones educativas (capacitación, rehabilitación, selección, orientación, etc) se realizan en el Centro Local ?
- 2.- ¿ Existen pedagogos dentro de la Institución ?.
- 3.- En caso de que exista pedagogo dentro de la Institución . ¿ Cuál es el perfil de este dentro de ella ?
- 4.- ¿ En caso de no haber pedagogo: ¿ Quién realiza las funciones educativas en el área familiar ?
- 5.- ¿ Qué puestos ocupan las personas que realizan las actividades de terapia de rehabilitación ?
- 6.- ¿ Por quienes se conforma el equipo de trabajo de la terapia de rehabilitación en la Institución ?
- 7.- ¿ Cuáles son los departamentos en que labora ya sea el pedagogo o el profesionista afín en la Institución desde el ámbito de educación familiar ?
- 8.- ¿ Cuáles son los beneficios que obtiene u obtendría la Institución con el trabajo del pedagogo como educador familiar en la terapia de rehabilitación ?
- 9.- ¿ Se tiene conocimiento de la diversas funciones que realiza el profesional en pedagogía como educador familiar en la terapia de rehabilitación ?

A través del instrumento la información recabada fue la siguiente :

PREGUNTA 1 FUNCIONES EDUCATIVAS

Todos los miembros contestaron que se realizaba la capacitación, orientación y rehabilitación.

PREGUNTA 2 EXISTEN O NO PEDAGOGOS EN LA INSTITUCIÓN.

No existen pedagogos en la Institución.

PREGUNTA 3 EXISTE PERFIL DEL PEDAGOGO.

A esta pregunta todos respondieron que no existe perfil del pedagogo en CIJ.

PREGUNTA 4 ¿ QUIEN REALIZA LAS FUNCIONES EDUCATIVAS EN EL ÁREA FAMILIAR ?

Ante esta pregunta todo el personal contesto que se asignaban a través de las oficinas centrales a uno de los miembros del personal de forma rotatoria. Existe una persona en específico anualmente y en este año (1995) esta a cargo el Médico Psiquiatra.

PREGUNTA 5 EQUIPO DE TRABAJO EN LA REHABILITACIÓN

Psicólogos, Psiquiatras, o quien este a cargo del proyecto de rehabilitación.

PREGUNTA 6 PUESTOS EN LA ACTIVIDAD DE REHABILITACIÓN

Todos los integrantes mencionaron que no existen departamentos en cuanto tal en el Centro Local, esta solo proyectos y cada integrante el equipo esta a cargo de uno de ellos.

En el caso del proyecto de rehabilitación en este año esta a cargo el Psiquiatra

**PREGUNTA 7 DEPARTAMENTOS EN QUE LABORA EL PEDAGOGO EN
EL ÁMBITO FAMILIAR.**

Ninguno

PREGUNTA 8 BENEFICIOS POR EL TRABAJO DEL PEDAGOGO

Ante esta pregunta se respondió :

- | | |
|---------------|--|
| 2 integrantes | Ninguna ya que no tendría nada que hacer en el proyecto. |
| 3 integrantes | Quizá ayudaría a canalizar a instituciones educativas a el paciente. |

El resto del equipo respondió que ignoraba las funciones que podría realizar un pedagogo en esta área.

**PREGUNTA 9 CONOCIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL PEDAGOGO
COMO EDUCADOR FAMILIAR.**

De todos los miembros del equipo solo 2 contestaron que podría realizar actividades académicas o canalizar a los pacientes a escuelas especiales, siendo que los demás integrantes mencionaron no tener idea de las actividades que realiza.

INFORMACIÓN NO VERBAL.

Ante la serie de entrevistas que se realizó al personal que interviene en el tratamiento de los pacientes , así como al Director del Centro las conductas generales que se observaron fueron :

- nerviosismo al no saber contestar las preguntas.
- ignorancia o titubeo ante la entrevista
- posturas de incomodidad al sentirse entrevistados
- por lo general gesticulaciones de admiración ante las preguntas relacionadas con el trabajo del pedagogo como Educador Familiar.
- resistencia a ser entrevistados.

- ironía en la respuestas relacionadas con el trabajo del Pedagogo como Educador Familiar en la terapia de rehabilitación.

Con base en los resultados y tomando en cuenta el tema de investigación, se presentó tal situación de dos formas :

1.- Una desilusión de que la ignorancia hacía el profesional en educación no se ha roto todavía y que solo se le ubica en jardín de niños o en escuela, como lo llegaron a mencionar la mayoría de los profesionistas que trabajan en esta Institución.

2.- Una gran oportunidad de abrir el campo del Pedagogo en esta Institución y que tiempo después no solo se aspirará a que se conociera su labor, sino que a través de sus actividades se llegue a crear el perfil del Pedagogo en Centros de Integración Juvenil, no solo en la prevención, sino también el la rehabilitación que es el tema central de este trabajo.

Cabe mencionar que el hecho de que no existiera ningún Pedagogo en el área presentaba no solo una gran oportunidad para darlo a conocer, sino también una gran responsabilidad, ya que la actividad del profesional en educación se estaba poniendo a prueba, así como también el nombre de la Institución (Universidad Panamericana) que se encargo de su preparación.

V.5 FUNCIÓN INSTITUCIONAL

Habiéndose tomado la decisión de colaborar con la institución, esta ofreció el hecho de que se participara en ella como miembro voluntario, ya que no existe perfil del Pedagogo en la misma, por lo que se aceptó la propuesta con el fin de que apoyase la Institución al proyecto.

El hecho de participar como voluntario ofrecía una gran limitante al inicio de este trabajo: no poder participar directamente en la actividad de rehabilitación.

Ante esta situación no se desistió en la idea de seguir la línea de trabajo planteada inicialmente y por lo tanto se comenzó a apoyar en las actividades del Centro Local Azcapotzalco.

A partir de este momento la actividad que se realizó principalmente era la de ser capacitado por parte del equipo en los proyectos específicos de prevención.

Se intervino en dichos proyectos durante 4 meses, en los cuales se realizaron intervenciones en la modificación, planeación, realización y métodos de evaluación de los programas. Se tuvo durante ese tiempo la oportunidad de ofrecer una sesión de capacitación a los integrantes de todo el equipo de trabajo con el objetivo de que mejoraran sus habilidades didácticas y el manejo de grupos.

Durante este lapso también se investigó con los miembros del equipo la forma en como se llevaban a cabo las sesiones de terapia; se revisaron también algunos expedientes y se indagó como realizaban su trabajo los técnicos en trabajo social.

Tiempo después el Director del Centro ofreció la oportunidad de crear un curso de Desarrollo Humano para el personal.

Al ver los avances que se habían obtenido en relación al concepto de Pedagogía entre los miembros de la Institución y tomando en cuenta que durante ese tiempo se había indagado e inmiscuido en la forma de trabajo a nivel tratamiento además de contemplar los conocimientos pedagógicos, se pidió la oportunidad al Director del Centro de poder intervenir en una terapia familiar múltiple, desde el inicio de su tratamiento hasta que se considerara adecuado dar de alta al paciente. La petición fue aceptada y a partir de esto, se comenzó a trabajar en una terapia familiar múltiple junto con un coterapeuta cuya profesión es psicóloga.

Aunado a esta oportunidad simultáneamente se seguían llevando a cabo acciones de prevención e investigación.

La investigación que se estaba llevando a cabo durante este tiempo fue en relación al nuevo proyecto de rehabilitación cuyo coordinador era el Médico Psiquiatra.

Después de varias sesiones de un adolescente con su terapeuta y de las sesiones que había llevado a cabo su familia trabajando con el Psicólogo y Pedagogo como Educador Familiar en tratamiento, se presento la oportunidad de que se iniciara con ellos el proyecto de rehabilitación interviniendo en él por primera vez el pedagogo.

Con base en este suceso cabe mencionar que la realización del presente trabajo se está llevando a cabo con una metodología de investigación-acción y por ello cabe señalar que toda aquella actividad de planeación y realización se dan simultáneamente y como consecuencia los resultados del trabajo en cuanto a planeación y realización requieren de tiempo para poderse implantar, pues se debe de tomar en cuenta el número de días que asisten al Centro tanto el paciente como la familia, así como también las horas y los avances que vayan presentando día con día en cada una de las terapias respectivas.

Por la anterior declaración se quiere dejar claro que esta metodología de investigación es la más adecuada de acuerdo a las características tanto del tema que ocupa como la forma de trabajo de la institución, así como también por el hecho mismo de la materia de trabajo.

Es por lo anterior que el modelo de trabajo que se propone durante el proceso rehabilitatorio podría tener muchas más vertientes, pero desgraciadamente el proceso de tratamiento y rehabilitación en la farmacodependencia es muy variable de acuerdo no solo a las circunstancias del paciente, sino también al grado de adicción que se tenga, la personalidad, los motivos de inducción hacia el consumo de droga y variantes que presentan cada uno de los miembros de la familia.

Habiéndose realizado la anterior aclaración, el modelo que se presentará a continuación contendrá también la justificación de la labor del Pedagogo como Educador Familiar dentro del mismo.

V.6 JUSTIFICACIÓN DE LA LABOR DEL PEDAGOGO COMO EDUCADOR FAMILIAR EN LA REHABILITACIÓN.

La actividad de rehabilitación es, como se mostró en el modelo de trabajo propia del pedagogo en colaboración con un equipo interdisciplinario, ya que es él quien por su preparación y conocimientos, así como por su perfil y especialización quien puede desempeñar toda esta serie de funciones de una manera eficaz, pues es el profesional más adecuado que cuenta con los conocimientos para hacerlo.

El pedagogo esta capacitado para ejercer cualquier tipo de orientación educativa a nivel individual y grupal, y pos supuesto la dirección de la serie de actividades de rehabilitación por sus características implícita compete directamente al pedagogo.

Se hace la aseveración anterior debido a la preparación con que cuenta el profesional en educación ya que el *grosso modo* presenta los siguientes conocimientos , desarrollo de habilidades y desarrollo personal :

- Orientación vocacional y profesional
- Conocimiento de la adolescencia
- Conocimiento del adulto.
- Orientación Familiar.
- Sistemas de educación especial que abarcan el estudio de rehabilitación.
- Conocimiento de estudios patológicos
- Sociología.
- Administración de empresas.
- Especialista en el manejo de técnicas y dinámicas de grupo.
- Especialista en la elaboración de proyectos educativos y de programas.
- Desarrollo Organizacional.
- Didáctica General y Especial
- Manejo de instrumentos psicométricos.

- Especialista en planeación, realización y evaluación.
- Ética profesional.
- Fundamentos Ideológicos del Hombre. (conocimiento , análisis y reflexión de corrientes ideológicas y sus repercusiones en la vida del hombre).
- Administración del Factor Humano.

El Pedagogo por su perfil y preparación es capaz de propiciar y facilitar el conocimiento de sí mismo, la aceptación, la comunicación con diferentes miembros de grupos, desarrollar actividades con técnicas y dinámicas para el Desarrollo Humano.

Con el fin de propiciar un desarrollo intelectual, psicológico y social el pedagogo como Educador Familiar tiene la preparación para apoyar en actividades que propicien el desarrollo económico, académico, artístico y cultural realizando actividades de enseñanza-aprendizaje y coordinando acciones de orientación vocacional y profesional.

El hecho de que el Pedagogo como Educador Familiar conozca cada etapa evolutiva hace que de acuerdo a ese conocimiento programe, coordine y lleve a cabo actividades académicas, deportivas, culturales, artísticas, etc. , para la rehabilitación de acuerdo la etapa evolutiva y además sea capaz de conciliar la dinámica de tales etapas en la familia.

El Pedagogo como Educador Familiar es especialista en la realización de programas , interviene en el diagnóstico de necesidades para el mismo, en una planeación, realización y evaluación, así como la coordinación, organización y supervisión de los anteriores momentos y de las actividades que derivan de ellos.

El profesional en educación es también especialista en la elaboración de instrumentos diversos que sirven ya sea para la realización del diagnóstico de necesidades o bien para las evaluaciones de cualquier ámbito, además de poseer conocimientos específicos del proceso enseñanza-aprendizaje en todos los aspectos que integran al hombre : intelectual, afectivo, psicomotor y social

El conocer perfectamente el proceso de enseñanza-aprendizaje en todos los niveles que conforman a el hombre hace que de acuerdo al estudio de cada caso se favorezcan aprendizajes afectivos, intelectuales, psicomotrices y sociales, lo cual apoya a la reeducación del sujeto y es por ello importante la labor propia del Pedagogo como Educador Familiar en la rehabilitación.

El Pedagogo como Educador Familiar es especialista en el proceso de enseñanza-aprendizaje y conoce diferentes metodologías así como una variedad de técnicas que provoquen el desarrollo en este proceso y las puede aplicar tanto a nivel individual y grupal a través de una dirección y ajuste concreto al estudio de cada caso.

La Psicología del Aprendizaje capacita al Pedagogo en su labor de Educador Familiar para comprender los procesos mentales involucrados en el aprendizaje y con base en estos conocimientos puede orientar adecuadamente con una raíz científica a el adolescente y la familia para propiciar un perfeccionamiento de sus facultades propias.

El manejo de conocimientos psicotécnicos que posee el Pedagogo como Educador Familiar hacen que este pueda realizar en el adolescente y la familia una serie de estudios sistemáticos orientados a identificar actitudes, aptitudes, intereses, habilidades, técnicas de estudio, rasgos de personalidad, etc. Que presenta cada individuo con el fin de guiar hacia un adecuado método o actividad personal y propiciar la rehabilitación personalizada o grupal.

El Pedagogo esta capacitado para realizar evaluaciones institucionales, curriculares y de factor humano, lo cual en el proceso de rehabilitación se requiere pues al participar en la comunidad en el proceso de reeducación debe existir una adecuada selección de cada una de las instituciones, así como de lo que ofrecen, ello con el fin de poder seleccionar adecuadamente el tipo de actividad en la institución para un determinado paciente.

La labor del Pedagogo como Educador Familiar en la rehabilitación es específica en cuanto a una Orientación Familiar, pues esta capacitado en el manejo práctico de casos familiares conociendo hechos, analizando, sintetizando y evaluando problemas con el fin de que se presenten y propongan alternativas de solución a dichos conflictos.

Ante esto también se encuentra habilitado y capacitado para intervenir en el proceso de tratamiento, pues posee la formación profesional necesaria para el desarrollo de esta actividad e incluso puede conjuntamente con otros especialistas crear programas propios de tratamiento, así como la realización y evaluación de los mismos.

Uno de los conocimientos predominantes que avala el trabajo del Pedagogo como Educador Familiar en la actividad de rehabilitación es la didáctica, ya que gracias a ella se pueden realizar actividades de planeación, realización y evaluación de cualquier área o campo de acción.

En cuanto a lo anterior y con apoyo de los conocimientos psicológicos y sociológicos el Pedagogo es capaz de manejar el lenguaje y conocimientos generales de otros especialistas y esto hace posible la colaboración y trabajo interdisciplinario en la rehabilitación e incluso, él mismo puede colaborar en la elaboración e implementación de cursos, talleres o seminarios que puedan capacitar a los demás profesionales en temas específicos y relacionados ya sea con el tratamiento de la familia y el paciente o en la rehabilitación; de acuerdo a esto se debe de tomar en cuenta que el Pedagogo tiene los conocimientos y habilidades con respecto a la capacitación del personal.

Por la preparación que tiene para ejercer la capacitación puede colaborar con distintos profesionistas en la planeación y realización de cursos, seminarios, conferencias, etc. abiertos a la comunidad terapéutica de distintas instituciones o bien a los profesionales de áreas diversas con el fin de dar a conocer su labor en el proceso de rehabilitación, los avances, investigaciones o errores del mismo proceso de rehabilitación, en el donde se

puede incluir también los resultados de proceso evaluativo en el tratamiento y la rehabilitación.

Como se dijo anteriormente esta labor es a nivel de trabajo interdisciplinario relacionado con el tratamiento y la rehabilitación.

El Pedagogo como profesional de la educación puede colaborar como miembro del equipo ya sea en la prevención, tratamiento o rehabilitación, pues como su fin es la misma educación, se busca un proceso de perfeccionamiento en el hombre y por lo cual las posibilidades de trabajo con el son infinitas.

Concretamente en la actividad de rehabilitación el Pedagogo como Educador Familiar puede diagnosticar, planear, realizar y evaluar como director o coordinador del proyecto de rehabilitación en diferentes actividades tanto grupales como individuales y algunas de ellas son principalmente : actividades artísticas, académicas, culturales, recreativas, de orientación familiar, de orientación vocacional o profesional, orientación personal, así como implantar talleres de apoyo económico y social para los pacientes y colaborar en la capacitación tanto de la comunidad como del equipo de trabajo.

Es necesario hacer referencia a que la ignorancia por la labor del Pedagogo debe ser cada día un reto por superar. El educador tiene un camino largo por abrirse y con ello ganarse un lugar dentro e cualquier equipo interdisciplinario de trabajo.

Se pronostica que la labor es ardua, dolorosa y nada fácil, pero una vez utilizando los propios conocimientos y acrecentándolos continuamente, así como desarrollándose para dar a conocer lo que el Pedagogo es capaz de hacer en su labor diaria, la respuesta de respeto hacia su trabajo por los demás especialistas es palpable y muy gratificante.

MODELO DE TRABAJO INTERDISCIPLINARIO PARA LA REHABILITACION DEL FARMACODEPENDIENTE

ACTIVIDADES	OBJETIVO	PERSONAL	EVALUACION
EVALUACION PERIODICA TRATAMIENTO MEDICO TRATAMIENTO PSIQUIATRICO FARMACOTERAPIA	DESINTOXICACION RECUPERACION FISICA	MEDICO PSIQUIATRA	OBSERVACION ENTREVISTAS FORMALES
TRATAMIENTO PSICOLOGICO REALIZACION DE DIAGNOSTICO PSICOMETRICO TERAPIAS INDIVIDUALES TERAPIAS GRUPALES TERAPIAS FAMILIARES ESTABLECER OBJETIVOS MEDIA POS FORMULAR ACTIVIDAD TERAPEUTICA EVALUACION PERIODICA CLINICA	REALIZAR TRATAMIENTO CONTINUO DE LOS AVENES Y RETROCESOS QUE PRESENTA EL PACIENTE Y LA FAMILIA CON EL FIN DE CONSEGUIR UNA RECUPERACION EN LA CONDUCTA Y PROCESOS MENTALES Y SOCIALES CON EL FIN DE DAR UN ALTA PARCIAL Y DAR UN SEGUIMIENTO PARA LLEGAR A UN ALTA TOTAL	PSICOLOGO	OBSERVACION ENTREVISTAS FORMALES ENTREVISTAS INFORMALES FICHAS DE OBSERVACION EXPEDIENTES
REALIZAR ACTIVIDADES EN DIVERSAS INSTITUCIONES INVESTIGAR ACTIVIDADES DE ESAS INSTITUCIONES REALIZAR RECRUTAMIENTO REALIZAR ESTUDIOS SOCIALES LOCALIZACION DE CASOS CREAR DIRECTORIO DE INSTITUCIONES CREAR DIRECTORIO DE AYUDA COMUNITARIA CREAR DIRECTORIO DE EXFARMACODEPENDIENTES CREAR BOLEA DE TRABAJO	LLEVAR UN SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON EL FIN DE CANALIZAR HACIA ALGUNA ACTIVIDAD EN UNA INSTITUCION QUE PROPORCIONE AYUDA, ASI COMO TAMBIEN DE LA COMUNIDAD MISMA	TRABAJADOR SOCIAL	EXPEDIENTES ENTREVISTAS
ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS MEDIA POS FORMULAR ESTRATEGIA TERAPEUTICA REALIZAR PROGRAMAS DE REHABILITACION PERSONALIZADOS REALIZAR SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO COMAS PRESTACIONES Y SERVICIOS PSICOLOGICOS PRESTANTES EVALUAR PERIODICAMENTE LA EFICACIA DE ACTIVIDADES TERAPEUTICAS Y REHABILITATORIAS CREACION DE INSTRUMENTOS DE EVALUACION FOMENTAR CONTACTO CONTINUO CON LOS EXFARMACODEPENDIENTES Y PERSONAL DE VOLUNTARIADO REALIZAR ACTIVIDADES LUDICAS, RECREATIVAS Y CULTURALES ENTRE LOS PACIENTES MEJORAR EL COMPORTAMIENTO SOCIAL Y PERSONAL DEL PACIENTE EVALUACION PSICOMETRICA POR MEDIO DE UNA BATERIA PERSONALIZADA CON BASE EN ESTUDIO VIA EXPEDIENTE ESTUDIO DE ALTERNATIVAS DE REHABILITACION CON RESPONSABLES DE DECISIONES TERAPEUTICAS EVALUACION DE CURRICULOS DE INSTITUCIONES ORIENTACION ESCOLAR, VOCACIONAL Y PROFESIONAL DE LOS PACIENTES CREAR CURSOS, TALLERES, SEMINARIOS DE DISTINTOS ASPECTOS EDUCATIVOS ORIENTACION FAMILIAR CREACION DE PROGRAMAS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACION COMO BIENENIDO PROPORCIONAR ORIENTACION ECONOMICA Y LEGAL REALIZAR EVALUACIONES CONTINUAS DEL PROCESO DE TRATAMIENTO Y REHABILITACION REALIZACION DE PROGRAMAS DE DESARROLLO HUMANO CREACION DE PROGRAMAS DE ORIENTACION ACADÉMICA REALIZACION DE PROYECTOS ECONOMICOS, CULTURALES Y EDUCATIVOS	PROPICIAR A TRAVES DE DIVERSAS ACTIVIDADES UNA REDUCCION Y READAPTACION DE FORMA INTERIOR EN LOS DIFERENTES AMBIENTES EN DONDE TAMPOCO EL PACIENTE COMO LA FAMILIA INTERVIENGAN INTEGRAR LAS SUGERENCIAS DADAS EN LA TERAPIA Y CONCRETARLAS CON EL FIN DE QUE SE ANALICEN LOS RESULTADOS FAVORABLES Y DESFAVORABLES DEL INDIVIDUO A TRAVES DE UNA EDUCACION CON EL OBJETIVO DE QUE LA FAMILIA Y EL PACIENTE LOGREN UNA SITUACION ARMONICA DESARROLLAR LAS FACTORES ESPECIFICAMENTE HUMANAS A TRAVES DE LA EDUCACION CON UN ENFOQUE INTERIOR PARA OJAR HACIA UN PERFECCIONAMIENTO	EL PEDAGOGO COMO EDUCADOR FAMILIAR	DIAGNOSTICA PARCIAL PROCESAL EX ANTE

**UNIVERSIDAD PANAMERICANA
ESCUELA DE PEDAGOGÍA**

IMPLICACIÓN PEDAGÓGICA :PROYECTO EDUCATIVO

PROYECTO EDUCATIVO

I. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO: Rehabilitación: Intervención Terapéutica Interdisciplinaria.

II. NATURALEZA DEL PROYECTO.

1. Descripción

La realización del presente proyecto, surge de la necesidad de resaltar la importancia que tiene el Pedagogo en la rehabilitación del farmacodependiente y sus familiares. Busca presentar una nueva alternativa en el trabajo y modificación del proyecto: Intervención Terapéutica en Red que maneja Centros de Integración Juvenil, A.C.

El proyecto busca, también, lograr la forma más eficaz posible para la rehabilitación del farmacodependiente y sus familiares, a través de la presentación de una propuesta en la que el Pedagogo incida directamente en el Diagnóstico, Planeación, Realización y Evaluación de dicho proyecto.

El proyecto inicialmente, mantendrá una secuencia metódica en su desarrollo y constará básicamente de tres fases:

1. Fase diagnóstica y planeación
2. Desarrollo del programa y seguimiento
3. Evaluación final y alta parcial.

Este trabajo proporcionará junto con las psicoterapias, los lineamientos principales para ubicar las necesidades de carácter individual y familiar de los

farmacodependientes y sus familiares y así lograr una mejor reintegración de estos individuos a la sociedad

2. Fundamentación o justificación.

Hoy día existen instituciones dedicadas a la prevención, tratamiento, investigación y rehabilitación de la farmacodependencia. De estas instituciones me abocare a *CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C.* ya que es esta empresa en donde se tienen posibilidades de acceso directo a los proyectos que maneja.

En la actualidad el dinamismo en que se vive, ha generado en las sociedades, cambios que han impactado directamente a nuestro país, y dichos cambios presentan diversas situaciones críticas en los diversos grupos sociales, los cuales, presentan problemáticas que, por el grado de cada una de ellas, impiden en varias ocasiones lograr un desarrollo adecuado; esto genera en los integrantes de cada grupo, la adopción de patrones de "conductas disfuncionales", que propician y mantienen la presencia de varios síntomas (como la drogadicción) en la sociedad y hacen conjuntamente que se obstaculice o imposibilite el funcionamiento más adecuado.

Aunado a lo anterior, existe también el hecho de que las personas, bajo estas circunstancias, no han desarrollado las características para poder enfrentar y superar sus conflictos cotidianos (capacidades adaptativas), generándose así intensos estados de estrés, insatisfacción, depresión, angustia etc.

Al dar un trato personalizado a los individuos que consumen drogas, se observan rasgos caracterológicos comunes (explicados en el perfil del farmacodependiente), así como también rasgos familiares similares y bajo este panorama entendemos pues, que el consumo de drogas representa un complejo mecanismo, mediante el cual, el individuo y la familia intentan recompensar sus carencias, limitaciones o necesidades de tal manera

que les permita mantener cierto funcionamiento ante las múltiples exigencias diarias (por ejemplo el usuario funcional).

Por lo anterior, *CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL* instrumenta un proyecto denominado: *Rehabilitación; intervención terapéutica en red* en donde se identifican dos elementos que conforman el proceso de rehabilitación:

- proceso centrado al individuo.
- proceso centrado a la comunidad.

La implementación del proyecto estará basada en la "investigación acción", ya que el proyecto de rehabilitación se debe llevar simultáneamente con el tratamiento del paciente y es por ende deberá realizarse lo más pronto posible.

Se considera que la instrumentación de este proyecto es la mejor solución a la necesidad integral de rehabilitación porque, anterior a esto, dentro de la Institución, **nunca** se había realizado un proyecto de éste tipo, pues sólo se quedaban en la planeación sin tener, por lo tanto resultados satisfactorios, aunado a esto se añade el hecho de que no existe dentro del equipo el perfil del Pedagogo ni conocimiento de la labor que este profesional puede realizar y es por ende, que se piensa que una vez interviniendo un profesional de la educación, no sólo en la planeación, sino en la realización y evaluación así como modificación del proyecto anterior, se obtendrán resultados más satisfactorios.

El proyecto será avalado por la Institución y contará con su autorización para su ejecución. La forma en cómo se llevara a cabo, será en las tres fases anteriormente mencionadas.

Se abordará desde el diagnóstico físico neurológico, estudio social, etc. del paciente, para que se lleve a cabo un rehabilitación integral y personalizada.

Para la planeación, realización y evaluación, lo que se requiere principalmente es apoyo técnico, humano e institucional. En cuanto a un financiamiento o recurso material, **no es requerido**, sólo en el caso de material didáctico o realización de actividades extramuros, pero coordinadas por la institución.

3. Marco Institucional.

CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. Institución de participación Estatal Mayoritaria Incorporada al Sector Salud, a lo largo de 25 años de experiencia, ha ido afinando las acciones encaminadas al abordamiento de la farmacodependencia.

El objetivo de la Institución es participar con la comunidad en la prevención, tratamiento, rehabilitación e investigación de la farmacodependencia.

Para un abordaje "integral" de este fenómeno se considera al individuo, la familia y la sociedad encontrados con equipos interdisciplinarios de especialistas, constituidos por médicos generales, psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales, que desde sus áreas específicas capacitan con integrantes de las mismas comunidades a las que atienden.

En relación a las actividades preventivas, se realizan principalmente con trabajos extramuros, a través de estrategias básicas: Información, Orientación y Capacitación, dirigidas a aquellos grupos en que se encuentra inmerso el individuo y que presenta varias esferas de acción social: La Familia, La Escuela y La Comunidad.

El Tratamiento es llevado a cabo en forma integral teniendo en cuenta los factores que pudieron haber influido y precipitado la aparición del problema, por lo que se incluye a la familia y no sólo al sujeto farmacodependiente.

La atención proporcionada en consulta externa por los centros locales es de tipo ambulatorio mediante psicoterapias breves, individuales, familiares y/o grupales. Así

como farmacoterapia en aquellos casos que lo requieran. Esta atención se realiza con un abordaje profesional interdisciplinario, el cual enfoca las diversas acciones diagnósticas, terapéuticas y rehabilitatorias en relación al farmacodependiente o equivalente y aquellos elementos de la sociedad adecuados para colaborar en el proceso rehabilitatorio.

La rehabilitación es un proceso en donde, con base en el conocimiento de la estructura del individuo, los elementos bio - psico - sociales que lo han determinado y los recursos potenciales con que cuenta, establece las estrategias terapéuticas más adecuadas para cada caso particular.

El Objetivo central de CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, es promover la madurez e independencia del individuo, aumentar su tolerancia a la frustración y su capacidad para percibir y diferenciar impresiones y sensaciones, favorecer la expresión y control de impulsos, incrementar su capacidad para relacionarse con otros y para desempeñar actividades productivas; disminuir y hacer desaparecer síntomas psicopatológicos y abstenerse, consecuentemente del consumo de drogas para poder hablar de un paciente rehabilitado y habilitado de acuerdo al pronóstico inicial.

Ante el proyecto se considera, con base en un análisis del mismo, implementar uno nuevo, el cual, presente un modelo interdisciplinario de trabajo y que se pueda llegar a dirigir por el Pedagogo cooperando con el Médico Psiquiatra el cual por indicaciones institucionales es quien debe coordinar el proyecto propuesto por el Centro.

Es importante señalar que el giro que se le dará a este proyecto, será planteado y evaluado únicamente por el Pedagogo y que será ésta la primera ocasión en que el profesional en educación intervendrá en un proyecto de rehabilitación para farmacodependientes y sus familiares, por lo cual, lleva implícito que éste proyecto será netamente pedagógico, pero que será trabajado en forma interdisciplinaria.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL.

El órgano de máxima jerarquía, dentro de la estructura organizacional del CIJ, es la asamblea de Asociados, la cual determina las grandes acciones a seguir de acuerdo a las necesidades de la comunidad. Esta asamblea revisa y aprueba los estatutos de la institución, así como los lineamientos generales de acción y nombra a los miembros del Patronato Nacional. El Presidente del Patronato Nacional es nombrado por el Presidente de la República.

Derivada de la Asamblea, se encuentra la Dirección General del Centro de Integración Juvenil de la cual sobrevienen todos los demás órganos .

En cuanto al proyecto a presentar será el Centro local Atzacapotzalco quien avale y quien se responsabilice de la creación, acción y evaluación de dicho documento.

4. Finalidad del Proyecto.

El proyecto Rehabilitación Intervención terapéutica interdisciplinaria, que persigue proporcionar elementos concretos estructurados a fin de lograr un desarrollo integral que le permita al farmacodependiente y sus familiares incrementar sus capacidades y habilidades para poder enfrentar las situaciones de crisis y construir un sistema de vida funcional y satisfactorio fuera del consumo de drogas, impactando así en la mejora económica y productiva de la sociedad.

Dentro del proyecto se pretende también dar a conocer la labor del Pedagogo como Educador Familiar en un equipo interdisciplinario para la rehabilitación del farmacodependiente y sus familiares.

5. Objetivos.

GENERALES

- Promover el desarrollo y/o restablecimiento del individuo apoyado en sus áreas bio/psico/sociales específicas y sus familiares, a través de la ayuda de un equipo interdisciplinario, reforzando los aspectos adaptativos y socializadores más adecuados para cada uno de ellos.

- Dar a conocer cuál es la labor del Pedagogo como Educador Familiar en un equipo interdisciplinario para la rehabilitación del paciente farmacodependiente y sus familiares.

ESPECÍFICOS:

- Involucrar al paciente y/o familiares en diferentes redes sociales para la realización de actividades que les permita reconocer, desarrollar y emplear sus capacidades y habilidades, incrementando así su nivel básico de confianza y control de respuestas emocionales a cualquier situación de crisis.

-El Pedagogo intervendrá en la planeación, realización y evaluación de programas de rehabilitación a través de un trabajo interdisciplinario con el fin de que el paciente y sus familiares desarrollen un sistema de vida funcional y satisfactorio fuera del consumo de drogas.

6. Metas.

INMEDIATAS: Presentar lineamientos de acción referidos a estudio de casos particulares llevando una secuencia para implantar programas de rehabilitación e investigación en instituciones que apoyen dicha actividad.

MEDIATAS: Crear un sistema de trabajo interdisciplinario para la rehabilitación del paciente farmacodependiente y sus familiares.

7. Beneficiarios.

Existen, en el proyecto, dos tipos de beneficiarios:

- **Paciente y Familia:** Ya que gracias al proyecto y la novedosa intervención del Pedagogo en su rehabilitación, se podrán obtener resultados satisfactorios para el desarrollo paulatino de ellos (inmediato)

- **La Institución:** Le servirá para innovar, de acuerdo con los resultados, un programa o proyecto que se propone y de ésta manera ir hacia una mayor eficacia en el sistema y eficiencia en el equipo de trabajo (mediato).

8. Productos o Servicios.

La atención al farmacodependiente es un *servicio* que se ofrece a través del presente proyecto, teniendo como finalidad brindar una ayuda en la rehabilitación de estos pacientes por lo que no esta siendo esta **una empresa lucrativa**.

En relación a los *servicios* ofrecidos, se desea presentar el proyecto de una forma eminentemente personalizada por lo que el producto estará siendo producido en el momento en que es consumido, como lo expresa el marketing de servicios.

El servicio que se prestará consiste en proporcionar una rehabilitación a los pacientes farmacodependientes y la familia con el fin de que se adapten nuevamente a la sociedad de la forma más adecuada posible, así como también a través de este proyecto se implementará la configuración del mismo con el objeto de que intervenga dentro del él el Pedagogo como Educador Familiar.

Dicho servicio se dará en las instalaciones del Centro Local en donde se colabora.

9. Localización Física.

La implementación del proyecto se hará en dos fases (según el tratamiento que requiera el paciente). La primera fase se realizará en el Centro Local Atzacapotzalco ubicado en:

Tierra Negra # 334,

Colonia Tierra Nueva

Delegación Atzacapotzalco.

La segunda fase se llevarán a cabo en el departamento de Tratamiento y Rehabilitación de toda la institución.

El hecho de que existan dos fases es debido a que el proyecto se implementará como muestra piloto en el Centro Local de la empresa y después de una aceptación del mismo en dicho Centro se pretende sea implantado en todos los demás centros que constituyen a toda la empresa.

La cobertura del proyecto será a todos aquellos pacientes que ingresen a tratamiento o bien que su terapeuta considere necesario que ingrese a éste.

Cabe mencionar que dentro del proyecto, para la realización se requerirá de la ayuda y cooperación de diversas instituciones que apoyen en la readaptación social del paciente y sus familias; por ende, la acción rehabilitatoria será extramuros, adaptando a los pacientes a la institución más adecuada a su caso.

Los contactos que se logren con la institución se tratará que sean dentro de la Delegación Política correspondientes al Centro Local.

III. ESPECIFICACIÓN OPERACIONAL DE ACTIVIDADES Y TAREAS A REALIZAR.

1. Actividades.

Las actividades a llevar a cabo en la presente realización del proyecto se ordenaron de acuerdo al objetivo planteado; es decir, conforme a lo que queremos llegar. implicó una secuencia metódica de las actividades, pues de acuerdo a la realización consecutiva y sistemática de ella se llegaría a un mejor desarrollo en cuanto a una planeación, implementación y evaluación del proyecto.

La secuencia de las actividades se planeó de la siguiente manera, ya que ello, permite la oportunidad de poder cubrirlas adecuadamente en un tiempo razonable y equitativo en relación a la actividad misma. Se planearon las actividades con tiempo específico debido a que se requiere de un determinado tiempo para obtener mejores resultados.

La planeación de las actividades se desarrolla de forma secuencial y lógica en un contexto de tiempo razonable ya que la investigación requiere de un desempeño óptimo en el que se pueda traducir el costo de la planeación de cada actividad. Referido lo anterior a el costo de horas hombre que la empresa debe tomar en cuenta para la implementación del proyecto, así como también en el caso de que dicho proyecto se quiera llegar a financiar.

La distribución de las actividades tomando en cuenta el tiempo de dedicación a las mismas fue la siguiente:

-Identificación del proyecto.

duración: 1 día. tiempo: 240'

-Revisión del proyecto.

duración: 2 días tiempo: 480'

-Planteamiento de las modificaciones a la dirección.

duración: 1 día. tiempo: 240'

-Autorización de la dirección.

duración: 1 día. tiempo: 240'

-Análisis del proyecto.

duración: 2 días. tiempo: 480'

-Investigación de perfiles adecuados a la dirección del proyecto.

duración días. tiempo:720'.

-Evaluación del perfil anterior y del propuesto.

duración: 2 días tiempo:480'

-Presentación del perfil adecuado a la dirección del proyecto.

duración: 1 día tiempo: 60'

-Planeación del nuevo proyecto.

duración: 2 días tiempo:260

-Realización de las implicaciones

duración: 2 días tiempo:260'

-Implicaciones sobre el proyecto a través de la investigación-acción.

duración: 1 día. tiempo: 240'

-Implementación del nuevo proyecto.

duración: 1 día tiempo:120'

-Investigación de instituciones que ayuden a la rehabilitación.

duración: 4 días tiempo 960'

-Investigación y análisis de los planes y actividades de cada institución.

duración: 4 días tiempo:960'

-Realización del Programa de abordaje.

duración: 4 días tiempo:960'

-Diseño del programa de rehabilitación en general.

duración: 3 día tiempo:720'

-Diseño del Programa de rehabilitación vía expediente.

duración: 10 días tiempo:2400'

-Seguimiento y evaluación personalizada.

duración: 27 días tiempo: 6480'

-Entrega de resultados del proyecto.

duración: 1 día tiempo:300'

El equipo que se requiere para las actividades será el siguiente:

- Teléfono.*

-Todo tipo de papelería.* :

1. papel revolución u hojas blancas
2. lápices, gomas, plumas.
3. agendas.
4. libretas de control.
5. folders para los expedientes.
6. clips, cinta adhesiva.
7. copias de ejercicios, lecturas, casos, etc.
8. papel carbón.
9. blocks de pagos y recibos

*(pagado por la empresa).

IV. MÉTODOS Y TÉCNICAS A UTILIZAR.

Los métodos a utilizar en cuanto a las actividades son las siguientes:

ACTIVIDAD	MÉTODO
Investigación del perfil adecuado a la dirección del proyecto.	Técnica Cleaver.
Pedagogía comparada : estudio curricular de los perfiles, .	Textos sobre evaluación curricular.(exegética)
Presentación del perfil para la dirección del proyecto	Proyección de acetatos. (Expositiva).
Planeación del nuevo proyecto.	Textos sobre planeación y taxonomía de Bloom. (exegética).
Investigación de instituciones que ayuden a la rehabilitación.	Investigación. Sección amarilla y Directorio de Instituciones de la CNDH.
Investigación y análisis de planes y actividades de cada institución.	Plan Curricular de las Instituciones(análisis)
Diseño de programas de rehabilitación personalizada vía expediente.	Ficha médica y expediente del individuo. (Diagnóstico y Pronóstico).
Seguimiento y evaluación de la rehabilitación personalizada.	Fichas de observación y entrevista.

V. DETERMINACIÓN DE PLAZOS.

A) CALENDARIO DE ACTIVIDADES.

Las actividades a realizar son:

- 1.- Identificación del proyecto.
- 2.- Revisión del proyecto.
- 3.- Planteamiento de las modificaciones a la dirección.
- 4.- Autorización de la Dirección.
- 5.- Análisis del proyecto.
- 6.- Investigación de Perfiles adecuados a la dirección del proyecto.
- 7.- Evaluación curricular del perfil propuesto y del proyecto anterior.
- 8.- Presentación del Perfil.
- 9.- Planeación de un nuevo proyecto.
- 10.- Realización de las implicaciones
- 11 - Implicaciones del proyecto a través de una investigación-acción.
- 12.- Implementación del nuevo proyecto.
- 13 - Investigación de instituciones que ayuden a la rehabilitación.
- 14.- Investigación y análisis de los planes y actividades de cada institución.
- 15.- Elaboración de cartera de Instituciones.
- 16.- Realización del programa de abordaje.
- 17.- Diseño de programas de rehabilitación en general.
- 18.- Diseño de programas de rehabilitación personalizadas vía estudio de expediente.
- 19.- Seguimiento y evaluación de la rehabilitación personalizada.
- 20.- Entrega y de los resultados del proyecto.

VI. ESTRUCTURA DE TRABAJO

El proyecto se divide en dos fases :

1) FASE

Las actividades que intervienen son:

- Identificación del proyecto
- Revisión del proyecto
- Planteamiento de las modificaciones a la dirección.
- Autorización de la dirección.
- Estudio del proyecto.
- Perfil adecuado a la dirección del proyecto
- Pedagogía comparada . estudio curricular.
- Presentación del perfil adecuado a la dirección del proyecto.
- Planeación del nuevo proyecto.
- Investigación de Instituciones.
- Implicaciones pedagógicas.

2) FASE

En esta fase intervienen las siguientes actividades :

- Investigación y análisis de los planes y actividades de cada institución
- Elaboración de la cartera de instituciones.
- Implementación del nuevo proyecto (prueba piloto).
- Diseño de programas de rehabilitación personalizada.
- Seguimiento y evaluación de la rehabilitación personalizada.
- Entrega de los resultados del proyecto al Centro Local.

VII. IMPLICACIÓN PEDAGÓGICA

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO.

A lo largo de este capítulo se ha fundamentado cual es la labor del Pedagogo como Educador Familiar en la terapia de rehabilitación y por que es el profesional con el perfil adecuado para tal proyecto.

Durante la estancia que se ha tenido en Centros de Integración Juvenil se estudio un proyecto específico de rehabilitación por sus características y por la falta de fe y personal para llevarlo a cabo había sido tomado como un proyecto más el cual no había tiempo ni personal para dedicarle.

Con base en estos argumentos y por el interés que se ha tenido respecto al trabajo en la rehabilitación del adolescente farmacodependiente y la familia se decidió abordarlo con base en el estudio del mismo.

Tal proyecto hacia enero de 1995 sufrió una modificación tanto en su metodología como en su nombre pasando de se Proyecto ESTACAS (Servicios Terapéuticos Conexos y de apoyo) a se proyecto Rehabilitación ; Intervención Terapéutica en Red. al notar este cambio se estudio el nuevo proyecto y por motivos de investigación y personales se decidió realizar innovaciones desde el punto de vista educativo.

El proyecto esta a cargo del Médico Psiquiatra Dr. Javier Martínez y con su autorización y la del director del centro se inicio un estudio sobre el proyecto para posteriormente innovar con base en el ya que se considera que es de naturaleza educativa en esencia.

La realización del proyecto que a continuación se presenta no había sido prevista desde el inicio de esta investigación y es por ende que no se había contemplado como parte de la Derivación Práctica ; pero habiendo surgido la oportunidad que directamente trata con el tema central de este trabajo se decidió presentar este proyecto como una implicación

pedagógica refiriéndose directamente a el modelo de trabajo interdisciplinario y la labor propia del Pedagogo como Educador Familiar.

Cabe hacer la aclaración de que tal proyecto presenta las siguientes características :

- La metodología que se utilizo fue a través de la investigación- acción.
- Es un proyecto basado en uno ya establecido en principio como prueba en el Centro Local.
- Será dirigido por un Pedagogo con la colaboración de un responsable por parte de la institución como coordinador del mismo.

Habiéndose aclarado lo anterior se prosigue a presentar el proyecto.

VIII. IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

A través de las sesiones de capacitación por parte del equipo de base se tuvo información sobre el proyecto de rehabilitación llamado ESTACAS, posteriormente el proyecto cambio de nombre llamandose ahora Rehabilitación Intervención Terapéutica en Red, cuyo objetivo primordial es lograr la readaptación del farmacodependiente a través de la ayuda a la comunidad en diversas actividades.

IX. REVISIÓN DEL PROYECTO

Una vez identificado el proyecto se hizo una lectura y análisis del mismo, en donde el punto central de enfoque fue la labor que pudiera desarrollar el Pedagogo como Educador Familiar en este trabajo.

En el momento de realizar el estudio del mismo los aspectos centrales de análisis fueron :

- fin del proyecto.
- objetivos
- enfoque.
- actividades de rehabilitación.
- métodos de rehabilitación.
- función de cada especialista.
- la labor educativa
- áreas a desarrollar en la persona.
- la labor del Pedagogo como Educador Familiar en el proyecto.
- métodos o instrumentos de evaluación.
- justificación del proyecto.

X. PLANTEAMIENTO DE LAS MODIFICACIONES

Grosso modo se presentaron a la dirección algunas alternativas de acción en torno al proyecto y la innovación del trabajo del Pedagogo en dicho proyecto, con el fin de que este profesional quedará a cargo del proyecto de rehabilitación.

Al plantearse las modificaciones se ofreció la alternativa de que se presentará el trabajo a través de una investigación y que se accediera a que los pacientes del Centro Local Azcapotzalco fueran la prueba piloto de dicho proyecto educativo con el fin de que se implemente después en toda la empresa.

XI. AUTORIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN.

En cuanto a ello el Director del Centro Local mostró una gran apertura hacia la alternativa de trabajo que se estaba proponiendo y por lo tanto dio acceso libre a que tal proyecto fuera modificado y que se presentarán los resultados a el coordinador del mismo, para que él los expusiera en las juntas de estos coordinadores y se enriqueciera más el trabajo.

XII. ESTUDIO DEL PROYECTO

Al realizar el estudio del proyecto uno de los puntos más sobresalientes fue el hecho de que la institución presentaba a el Técnico en Trabajo Social como el profesional más adecuado para llevar a cabo la coordinación del proyecto.

Aunado a tal situación se presentaba la rehabilitación como una actividad que solo readaptaba a el paciente a la sociedad, o propicia una serie de acciones generalizadas para los pacientes.

El proyecto proponía también el hecho de que se trabajará con diversas familias sanas que estuvieran dispuestas a ayudar en el desarrollo de un farmacodependiente y que se fomentará un contacto continuo y directo con él.

Ante tal propuesta se considero que no era lo adecuado ya que el hecho de entrometer a una familia en sí misma y todos sus miembros con una que no lo fuera o bien con algún joven que de forma aislada intervenga con un familia sana no es lo mejor ya que por la enfermedad o patología que se presenta puede hacer que la familia que se encuentre bien pueda tener algún conflicto a raíz de esta "ayuda", o bien que para el mismo adolescente o la familia produzca esa sensación de armonía por las familias sanas un efecto contrario al que se desea obtener.

XIII. PERFILES ADECUADOS A LA DIRECCIÓN

En el proyecto se presentaba como perfil adecuado a su dirección a el Técnico en Trabajo Social, ya que es el más indicado entre los miembros del equipo de trabajo conformado por los Centros Locales de Centros de Integración Juvenil, pues posee conocimientos de estudios sociales y comunitarios.

Al estudiar esta propuesta, se requirió conocer cual era el perfil del egresado de la Licenciatura en Trabajo Social, ello con el fin de que el profesionista estuviera al mismo nivel de competencia que el profesional en educación.

El Pedagogo por la formación que posee es el profesionista que cuenta con el perfil idóneo para llevar a cabo la dirección de este proyecto y para ello se debería de fundamentar tal afirmación.

Con base en lo anterior se realizo un estudio curricular de ambas profesiones a nivel universitario.

XIV. PEDAGOGÍA COMPARADA . Estudio curricular.

Para llevar la dirección del proyecto se requiere de un profesional que posea conocimientos a nivel psiquiátrico, psicológico , social y educativo, ya que estas son las disciplinas que intervienen directamente en el tratamiento y rehabilitación del farmacodependiente

Es por tanto que el director del proyecto deberá manejar el lenguaje de estas disciplinas, así como también estar capacitado y habilitado en actividades que pueda realizar conjuntamente con alguno de estos profesionales.

Se debe destacar la importancia de que con estudio comparativo entre los perfiles fue contemplado solo a nivel licenciatura, ya que el hecho de poseer una especialización

alguno de los dos profesionistas pondría en desventaja a uno de los dos y no respondería a los fines de la investigación.

Tomando en cuenta los antecedentes anteriores se hizo una síntesis del plan de estudios de cada carrera destacando los conocimientos más relevantes en torno a la rehabilitación de la farmacodependencia.

Los resultados fueron los siguientes :

TRABAJO SOCIAL

1 SEMESTRE

SOCIOLOGÍA

2 SEMESTRE

SEMINARIO DE SOCIOLOGÍA

3 SEMESTRE

PSICOLOGÍA SOCIAL

PROBLEMAS SOCIALES, ECONÓMICOS Y POLÍTICOS DE MÉXICO

4 SEMESTRE

INVESTIGACIÓN SOCIAL

SEMINARIO SOBRE EL ANÁLISIS DE LAS CLASES SOCIALES Y EL CAMBIO SOCIAL.

5 SEMESTRE

TALLER DE INVESTIGACIÓN SOCIAL

SALUD MENTAL

6 SEMESTRE

TALLER DE TÉCNICAS DE LA COMUNICACIÓN

7 SEMESTRE

TALLER SOBRE POLÍTICA Y PLANEACIÓN SOCIAL

8 SEMESTRE

SEMINARIO SOBRE EL DERECHO FAMILIAR (optativa)

PEDAGOGÍA

1 SEMESTRE

ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

PSICOLOGÍA EDUCATIVA

CONOCIMIENTO DE LA INFANCIA

SOCIOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN I

ANTROPOLOGÍA FILOSÓFICA.

LÓGICA

FUNDAMENTOS IDEOLÓGICOS DE OCCIDENTE.

2 SEMESTRE

ANTROPOLOGÍA FILOSÓFICA II

PSICOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN.

PSICOLOGÍA GRUPAL.

SOCIOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN II.

FUNDAMENTOS IDEOLÓGICOS DE OCCIDENTE.

3 SEMESTRE

AUXILIARES DE LA COMUNICACIÓN.

DIDÁCTICA GENERAL.

CONOCIMIENTO DE LA ADOLESCENCIA.

PSICOTÉCNICA PEDAGÓGICA.

FUNDAMENTOS IDEOLÓGICOS DE OCCIDENTE.

4 SEMESTRE

AUXILIARES De LA COMUNICACIÓN II.

DIDÁCTICA GENERAL II

CONOCIMIENTO DE LA ADOLESCENCIA II.

PSICOTÉCNICA PEDAGÓGICA II.

METAFÍSICA.

FACTOR HUMANO.

5 SEMESTRE

ORIENTACIÓN FAMILIAR.

LABORATORIO DE DIDÁCTICA

ORIENTACIÓN EDUCATIVA, VOCACIONAL Y PROFESIONAL.

PSICOLOGÍA DEL ADULTO.

PSICOLOGÍA CONTEMPORÁNEA.

PRINCIPIOS MORALES DE LA CONDUCTA.

ORGANIZACIÓN EDUCATIVA.

6 SEMESTRE.

ORIENTACIÓN FAMILIAR II.

LABORATORIO DE DIDÁCTICA II.

ORIENTACIÓN EDUCATIVA, VOCACIONAL Y PROFESIONAL II.

PSICOLOGÍA CONTEMPORÁNEA II

AXIOLOGÍA.

PRINCIPIOS MORALES DE LA CONDUCTA II.
ORGANIZACIÓN EDUCATIVA II.

7 SEMESTRE.

DIDÁCTICA Y PRACTICA DE LA ESPECIALIDAD.

SISTEMAS DE EDUCACIÓN ESPECIAL.

PLANEACIÓN EDUCATIVA.

MODELOS DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL.

ÉTICA.

8 SEMESTRE.

DIDÁCTICA Y PRACTICA DE LA ESPECIALIDAD II

SISTEMAS DE EDUCACIÓN ESPECIAL II.

ÉTICA PROFESIONAL Y DEL MAGISTERIO.

PLANEACIÓN EDUCATIVA.

PLANEACIÓN DE PROYECTOS EDUCATIVOS.

XV. PRESENTACIÓN DEL PERFIL

PERFIL DE PUESTO

FACTOR HIGIÉNICO AMBIENTAL :

- La postura que se debe considerar es estar sentado en una minoría y debe estar continuamente parado y trasladarse de un lugar a otro
- El nivel de sinestralidad es bajo en cuanto que el profesional tenga los conocimientos psicológicos conductuales de patologías y sepa manejarlas adecuadamente.

ECONÓMICO SOCIAL :

- La materia prima a trabajar : Factor Humano.
- Herramientas : manejo de pruebas psicométricas, realización de programas, realización de instrumentos de evaluación, manejo de técnicas y dinámicas de grupo e individuales, manejo de plantillas de evaluación, manejo de instrumentos de análisis de tareas.
- Jornada : cinco horas.

CONDICIONES SUBJETIVAS

El profesionalista deberá presentar las siguientes características .

INTELIGENCIA : Término medio o superior al término medio

NIVEL SENSORIAL : Adecuado funcionamiento de los sentidos externos, con el fin de que pueda llegar a percibir de manera adecuada todos tipo de observación que pueda llegar a proporcionar más información que la escrita.

PSICOMOTRICIDAD : Adecuado para poder realizar actividades deportivas. Adecuada coordinación motriz oculo-manual, audio-manual y audio-visual.

ATENCIÓN : Deberá presentar un alto nivel de concentración, no presentar problemas de atención. Capacidad para memorizar un número grande de hechos en una situación d determinada.

PENSAMIENTO . Espacial, numérico, simbólico, verba, alta capacidad de abstracción y resolución de problemas. Importante desarrollo en la toma de decisiones

Para poder presentar el perfil del profesional que debería dirigir el proyecto de rehabilitación se apoyo en la Técnica Cleaver como método para la realización del mismo.

Se requirió utilizar esta técnica ya que ofrece la posibilidad de contemplar un descripción en función de la persona que se requiere para un determinado puesto. Ofrece la posibilidad de ser más completa ya que intervienen en ella elementos que hacen se considere más integral el enfoque para un descripción tanto el puesto como del perfil de la persona que se requiere para dicho puesto.

Esta técnica describe el puesto más en función de la persona y de acuerdo a ello se realizará el perfil de dicho puesto para que se complemente de una mejor forma.

Proporciona esta técnica una visión más global tanto el puesto como del perfil de la persona que se requiere para dicho puesto.

La desventaja que llega a ofrece el uso de la técnica es que se requiere de tiempo para la realización e implementación de la misma.

DESCRIPCIÓN DE PUESTO

Las características que se deberán cubrir para el puesto son :

- alta concentración en detalle
- alta habilidad para tomar decisiones impopulares de las tareas bajo su responsabilidad.
- alta resistencia para trabajar en situaciones cambiantes.
- alta habilidad para organizar a diferente tipo de gente.
- necesidad de ser diplomático y cooperativo
- alto nivel de creatividad para generar nuevas ideas.
- alto nivel de seguridad y dominio del idioma para expresarse con fluidez.
- habilidad para resolver conflictos humanos.
- capacidad para hacer frente a las interrupciones y cambios durante el trabajo.

- alto nivel en la toma de decisiones.
- alto nivel de cautela y programación de riesgos.
- poder motivacional para hacer que actúe la gente.
- habilidad para superar objeciones.
- habilidad para planear a futuro a gran escala.
- habilidad para persuadir a otro sobre otro punto de vista.
- cauteloso en la toma de decisiones que pueden sentar precedente.
- capacidad de liderazgo.

Características de la personalidad.

- | | | |
|--------------|----------------|----------------------------|
| • persuasivo | servicial | mente abierta. |
| • tolerante | afirmativo | emprendedor |
| • agradable | preciso | adaptable |
| • paciente | persistente | receptivo |
| • cautivador | competitivo | buena para interrelacionar |
| • dispuesto | carácter firme | diplomático |

Cualidades personales

Habilidad para

- resolver problemas específicos en forma práctica.
- hablar en público.
- adaptarse para trabajar con diferentes tipos y clases de personas.
- establecer buenas relaciones interpersonales

Interés por :

- estar al día en la investigación.
- conocer la problemática actual del país

Facilidad para :

- analizar y sintetizar.
- redactar correctamente.
- organizar diferentes habilidades. *
- trabajar en equipo.
- el razonamiento ordenado y la toma de decisiones.
- criticar y tener empatía.
- capacidad de autocrítica, sentido del humor, actitud y aptitud para la enseñanza.
- iniciativa y creatividad para generar nuevos conocimientos.
- interés hacia la comunidad y/o institución en donde se va a trabajar y sus) necesidades.
- manejo adecuado de los niveles de comunicación requeridos en diversas actividades.

CONOCIMIENTOS REQUERIDOS PARA EL PUESTO

- manejo adecuado de pruebas psicométricas.
- manejo adecuado de técnicas y dinámicas individuales y grupales de aprendizaje.
- conocimiento del proceso de Enseñanza- Aprendizaje.
- conocimiento y manejo de la diferentes técnicas de entrevista.
- conocimiento de patologías.(psicosis, neurosis, paranoia, etc.)
- conocimiento de la realización de programas.
- realización de instrumentos de evaluación.
- ser Orientador Familiar.
- conocimientos sobre la evaluación curricular e institucional.
- manejo de conocimientos en relación a procesos mentales
- conocimientos precisos sobre las etapas evolutivas.
- ser orientador vocacional y profesional.
- manejo de estudio de casos.
- profesional en el diagnóstico de necesidades.

- en cualquier ámbito social
- conocimientos alusivos a estudios financieros y económicos.

XVI. PLANEACIÓN DEL NUEVO PROYECTO

Con base en todos los estudios presentados anteriormente, se inició con la implementación del nuevo proyecto pedagógico el cual contiene las siguientes actividades y en donde se realizará la justificación :

Referente a esto se aclara que dicho proyecto esta bajo una metodología de investigación acción cuyas características son las siguientes :

- conocido también como enfoque de planeación innovativa.
- el plan y la acción se funden en la misma actividad.
- procura transformar.
- su propósito y realización son inseparables; es una respuesta a varias situaciones.

Se eligió este enfoque de investigación ya que de acuerdo a la naturaleza del tema coincidió en la forma más adecuada, pues como se menciona al inicio de este proyecto su implementación será con una muestra piloto, la cual representa el Centro Local Azcapotzalco.

La planeación del proyecto corresponde a la siguientes situaciones y con base en ella se llevará a cabo la orientación del mismo.

1) La primera condición requerida para la planeación del dicho proyecto es identificar un primer paciente que presente las características identificadas por el terapeuta para ingresar a la rehabilitación.

2) Una vez identificado el paciente se proseguirá a revisar su expediente y con base en él y una entrevista se comenzará a crear una batería psicométrica para identificar y ratificar los aspectos relevantes del paciente . Teniendo la interpretación de los datos arrojados a través de los instrumentos se proseguirá a otra entrevista con el fin de descubrir nuevos aspectos y confrontar la información anterior.

3) El siguiente aspecto a tratar será la concertación de diferentes entrevistas con el paciente y simultáneo a esto el estudio de instituciones y actividades de cada institución con el fin de canalizar a la más adecuada.

4) Una vez identificada la institución y con base en las entrevistas que se realizarán y la cooperación del terapeuta de tratamiento se plantearán una serie de lineamientos para identificar algunas actividades para el proceso de rehabilitación

5) Identificados los lineamientos se prosigue a realizar un programa personalizado de rehabilitación.

6) Este programa como todos será flexible y puede estar sujeto a cambios en relación con la conducta y el grado de respuesta que el paciente presente con el tratamiento que lleva con su terapeuta y la terapia de rehabilitación.

Ante este trabajo no se debe olvidar que el orientador familiar estará participando en las terapias de tratamiento con la familia, esto ayudará también a crear un programa lo más completo posible ya que se tendrá un conocimiento más unificado de la situación que rodea en concreto al paciente.

7) Dicho programa contendrá una serie de evaluaciones con el fin de ver cual ha sido el progreso del paciente, a que nivel, cuales han sido los errores, los acuerdos y las modificaciones a realizar.

8) Las implicaciones pedagógicas correspondientes a la planeación de dicho proyecto se presentarán con base en la realización de la actividad rehabilitatoria, es por lo cual que la planeación e implementación del proyecto serán simultáneas.

XVII. INVESTIGACIÓN DE INSTITUCIONES.

Las instituciones que participan para la rehabilitación del farmacodependiente identificado por el pedagogo son :

- Calacoaya Centro Cultural.
- DIF " Ricardo Flores Magon ".
- DIF " José María Mata".
- Centro de Orientación, Evaluación y Canalización (SEP) para el EDO:MEX
- Fundación Empresarial de apoyo a la Juventud Mexicana.

Estas instituciones se escogieron por la atención que brindan y su ubicación.

XVIII. JUSTIFICACIÓN DE LA INSTAURACIÓN DEL PROYECTO

Como se mencionó en la estructura de trabajo, este proyecto aparece en la fase 2 e incluye el aspecto de la implementación.

Se vuelve a hacer hincapié en cuanto a el enfoque de investigación. El fin del proyecto que se presenta en relación a su implementación es haber obtenido a través de la prueba piloto resultados satisfactorios con una muestra de tres pacientes.

La implementación del proyecto por las características del trabajo está orientado a largo plazo, ya que los resultados de la prueba piloto son mediatos, pues la materia de trabajo es el ser humano que presenta la enfermedad de la farmacodependencia

Es necesario aclarar que este proyecto presenta una alternativa de trabajo para aquellos profesionales en la educación que se interesen por la rehabilitación.

Por la amplitud de los procesos de rehabilitación y por la falta de tiempo para poder constatar los resultados obtenidos con la planeación y realización de proyecto a través de tres pacientes como muestra piloto hasta ahora; la investigación por desgracia se ve limitada hasta este punto.

Los estudios realizados a través de esta investigación quedan en este trabajo de tesis truncados, ya que solo se inició con el seguimiento de un paciente y una entrevista para proseguir con la aplicación de la batería psicométrica.

La actividad que se realice en Centros de Integración Juvenil a través del proyecto en cuestión dará a conocer a largo plazo los pocos resultados obtenidos.

La finalidad que se pretende es que a través del modelo de trabajo que se presenta y las implicaciones en torno al proyecto, se retomen para poderlas implementar a el equipo de trabajo con el fin de que paulatinamente se pongan en marcha las ideas de la investigación.

La última actividad que se pretende realizar es seguir con el paciente para poner en práctica solo en él, todos los criterios de acción que en este trabajo se proponen.

Se espera fervientemente que este trabajo sea retomado, ya que por cuestión de tiempo no se podrá llegar a constatar y evaluar los resultados de dicho proyecto.

XIX. IMPLICACIONES PEDAGÓGICAS

- Creación de un modelo de entrevista inicial para la terapia de rehabilitación.
- Crear un batería base para el análisis del paciente en un estudio vía expediente y entrevistas anteriores.
- Creación de baterías psicométricas personalizadas.

- Realizar modelos de entrevista con el fin de reeducar a el paciente.
- Creación de programas de rehabilitación personalizados con un enfoque integral y con base en estudios vía expediente y baterías psicométricas con la ayuda de la entrevista.
- Realizar una agenda de actividades clasificadas de acuerdo a su metodología, a el área y la conducta que se quiera propiciar.
- Realizar una cartera de instituciones en donde se desglose su filosofía, políticas, metodología y conductas que pueden propiciar en un farmacodependiente.
- Creación de programas de rehabilitación familiares.
- Realización de cursos, talleres o seminarios en donde se enfrenten las familias diversas que asisten a las terapias con el fin de lograr una integración y conocimiento para realizar actividades de capacitación, adiestramiento y desarrollo a través de la terapia de rehabilitación.
- Creación de talleres diversos para actividades económicas y de rehabilitación en donde tomen parte los pacientes que asisten al proceso.
- Con base en la situación económica del país crear programa económicos de micro empresas familiares con actividades adecuadas a la rehabilitación.
- Crear concursos, talleres, seminarios, debates, etc. en donde se intente conjugar a diversas comunidades con los pacientes farmacodependientes y esto ayude a una readaptación.
- Crear una cartera de exfarmacodependientes y que formen un grupo preventivo o de ayuda a la rehabilitación de los farmacodependientes por medio de actividades.
- Creación de instrumentos para el diagnóstico de necesidades en la comunidad.
- Creación de instrumentos de evaluación en la terapia de rehabilitación.

XX. EVALUACIÓN

Las actividades de la evaluación del proyecto que se presentan pueden dividirse en dos principalmente:

1. Evaluación de los casos: Conforme al tratamiento y la terapia de rehabilitación se lleva un seguimiento de ambos. La evaluación de dichas actividades que se llevarán a cabo simultáneamente será a través de:

- Elaboración de fichas de observación
- Elaboración de fichas de proceso en donde se concentren criterios a evaluar en cuestión de tiempo y análisis terapéutico.
- Análisis conductual.
- Análisis situacional.
- Análisis ocupacional.

Estas fichas estarán a cargo de especialistas y deberán de concentrarse en el expediente de cada uno de los pacientes, para que en las juntas de especialistas se analice el caso de cada paciente y se evalúe a través de los criterios del tratamiento en el proceso.

2. Junta de equipo terapéutico: Se reúnen los especialistas que estén tratando cada caso para comentar y evaluar el proceso según los criterios de tratamiento para considerar alternativas y definir el cause de acción. Tales reuniones se lleva a cabo semanalmente.

Cabe mencionar que la evaluación de dicho proyecto se realizará conforme a las siguientes aseveraciones:

- Tiempo de tratamiento del paciente.
- Actividad de rehabilitación.
- Frecuencia de consulta del paciente.

- Frecuencia de la actividad rehabilitatoria.
- Resultados del proceso de rehabilitación.
- El expediente de cada uno de los pacientes.
- El grado de avance en la terapia familiar.

Por lo anterior, cabe resaltar que como el proceso de investigación se ha implementado a través de la **metodología de investigación acción** hasta concluir con el primer paciente que esté bajo el proyecto presentado, se podrá evaluar la eficacia de dicho proyecto y por lo tanto, es preponderante ratificar que dicha evaluación sólo se podrá dar al final de esta investigación o bien cuando se haya dado alta total al primer paciente.

Esta evaluación contendrá los criterios de las investigaciones pedagógicas, así como la metodología del proyecto.

Se puede inferir que dicha evaluación se podrá llevar a cabo con los siguientes criterios:

- *Instrumentos:* Cuestionario y Formato de Entrevista.
- *Fichas de evaluación progresiva.*
- *Fichas de tratamiento.*
- *Fichas de rehabilitación. Estas en específico consisten en llevar a cabo un evaluación y seguimiento de las actividades que se realicen ya sea con el paciente o el paciente en una institución. Por lo anterior se aclara que dichas fichas son procesales.*
- *Evaluación de la Institución.*
- *Evaluación del equipo terapéutico.*

Con base en lo anterior, se puede decir que **la evaluación del proyecto será:**

- **Tipo ex - ante:** Pues se efectuará antes de la ejecución disciplinaria de dicho trabajo y con la implementación del proyecto en una prueba piloto, previa a la aceptación o rechazo del proyecto.

- **Procesal:** Ya que dicha evaluación se aplicará durante la fase de tratamiento y rehabilitación, se lleve a cabo con cada uno de los pacientes, con el fin de verificar el grado de efectividad del proyecto que se presenta.

- **Evaluación Final:** Esta evaluación se realizará mediante dos pasos:

1. *Evaluación final del paciente.*- Esta corresponderá a los logros alcanzados en los pacientes por medio del proceso de rehabilitación propuesto.

2. *Evaluación final del proyecto.*- Corresponde a la verificación de los objetivos alcanzados y al grado de eficacia del proyecto de rehabilitación propuesto en este trabajo.

CONCLUSIONES

1.- Con respecto a el tema central de la investigación y objetivo de esta, se comprobó que la familia es el primer factor de alto grado de influencia para que un adolescente incida en la farmacodependencia.

2.- La educación es el medio por el cual el hombre se puede perfeccionar de la mejor manera posible, pues da los elementos para poder desarrollarse adecuadamente y tender hacia el fin del ser humano : la felicidad.

3.- Es trascendente como educador tener bien claro y definido el concepto de hombre, ya que de este partirá la labor educativa para poder construir no solo medios eficaces para el desarrollo del ser humano, sino también para poder orientar y guiar con el fin de llevar hacia un perfeccionamiento de las capacidades que integran a el hombre.

4.- El hombre representa infinitas posibilidades para el educador de obra creadora, ya que el arte de esta ciencia radica en que cada ser humano es único e irrepetible, lo que hace que cada uno represente posibilidades diversas de educación y progresión. El hecho de que cada ser humano sea único e irrepetible hace que la labor educativa no solo se centre en un medio o en una técnica para la educación, sino que cree diversas técnicas y métodos adecuados a cada individuo. Derivado de lo anterior al trabajar de forma personalizada se esta llevando a cabo implícitamente una educación para cada individuo y finalmente nos encontramos en que existen multiplicidad de educaciones con base en una ciencia sistemática.

5.- La adolescencia es una etapa de transición de la niñez a la adultez. Este periodo implica un serie de cambios en cada una de las esferas que conforman al ser humano.

Esta serie de cambios deben de conocidos y formados por los adolescentes y los padres, ellos con el fin de que cada uno desde su rol principal pueda de la manera más adecuada posible manejar esta serie de cambios y orientarlos por ambas partes hacia aspectos positivos y de aprendizaje.

6.- El período de la adolescencia a raíz de los diversos cambios que la caracterizan es una etapa difícil de educar cuando no a habido anteriormente información, orientación y formación. Como consecuencia de esto es necesario dar una información y orientación a los padres desde el matrimonio en comunión con la familia para que de esta manera tanto ellos en su etapa respectiva como los hijos en la suya puedan educarse e ir hacía un perfeccionamiento.

7- Existen ante la educación varias guerras que librar y una de las principales es abrirse campo en esta área para incidir de forma educativa en la prevención, tratamiento y rehabilitación de forma integral. Otra más es hacer ver a todos aquellos profesionistas o bien personal que de algún modo está inmerso en el problema que el adicto es un enfermo y que se le debe tratar como tal y no como un mero delincuente.

8- Varias de las características propias de la adolescencia son por ignorancia, confundidas con aquellas que definen a un farmacodependiente, y es por esto necesario tener un claro conocimiento de las características propias de cada término con el fin de que los padres o cualquier otro educador que tenga relación directa con los adolescentes sepa identificar cuando alguno de ellos ha consumido drogas o está incidiendo en ellas.

9- La drogadicción como se ha descrito a lo largo de la investigación es un problema de salud tanto mental, física y social. Este problema poco a poco se ha hecho al paso del tiempo una enorme cadena a raíz de la falta de educación en la familia y en la sociedad. Por lo anterior es necesario que se de una educación en la salud a la sociedad y en la familia que es la base de ésta.

10- La presión económica, los anhelos no realizados, la desintegración familiar, las malas relaciones intrafamiliares, la etapa evolutiva y la insatisfacción de la realidad son algunas de las múltiples causas que influyen en el joven para que incida en el consumo de fármacos. Ante toda esta serie de influencias la solución que se tiene para dar una ayuda positiva en el joven y que lo lleve a desarrollarse es: la educación, la cual debe darse personal, familiar y en la sociedad ya que estas tres esferas se integran en una sola.

11- La incidencia en la drogadicción hace que se cree una amplia visión en cuanto a la serie de elementos circundantes al individuo y se propicie de esta manera la identificación concreta de una serie de características que presenta el adolescente farmacodependiente. Entre las más importantes y que con mayor índice estadístico se presentan en los jóvenes son: evasión de la realidad, búsqueda de nuevas experiencias, la presión social o de amistad, baja tolerancia a la frustración, egreso de familias disfuncionales, deseos de morir, trastornos psicóticos severos o leves y problemas espirituales.

12- Las drogas han sido consideradas en la mayoría de los casos como estimulantes, pero no todas ellas lo son y cada una causa diferentes efectos en el organismo. por ello la educación preventiva, en donde se presenten las drogas de más consumo ayudará a que de forma simple y directa se conozca un poco más sobre los fármacos y sus efectos.

13- Al considerarse la farmacodependencia como un problema de salud, como una enfermedad, se infiere que deben de trabajar con el paciente una serie de especialistas afines a el área que se trata, pero con una especialización que haga trabajar cada parte que conforma a el sujeto (física, mental, social, educativa, etc) e irla integrando paulatinamente según el avance de tratamiento.

14.- Varios son los programas de tratamiento que manejan diversas instituciones, pero no lo son tantos los de rehabilitación, y es por ello que aunque la labor en el tratamiento haya sido laboriosa en la mayoría de los casos no resulta eficaz, ya que hace falta el apoyo de la rehabilitación; apoyo que se da a las personas con el fin no sólo de que exista una desintoxicación sino de que no vuelva a existir el consumo de la drogas. Esta labor implica un cambio en donde cada adicto o individuo se adapte adecuadamente a la sociedad y consiga realizar una vida funcional tanto personal, en la sociedad y en su familia. El profesionista más apto para lograr esto es el Pedagogo a través de su labor educativa. En la mayoría de los casos los proyectos que llegan a tener algunas instituciones de rehabilitación no contemplan la parte educativa del hombre y el concepto integral para su desarrollo y es por lo cual que la labor del pedagogo en esta área debe de ser resaltada.

15- En la Educación Familiar y personal la rehabilitación del farmacodependiente consiste en convencer, buscar oportunidades y plantear alternativas así como orientar hacia procedimientos de acción adecuados a cada caso, sin persecución y represalia sino, con invitación y trato humano.

16.- En México hasta ahora se ha hecho énfasis en la persecución de los narcotraficantes y delincuentes más que en un adecuado programa para prevenir el fenómeno y en su rehabilitación.

Tras ver el binomio adicción-delito se infiere que ayudando a los jóvenes farmacodependientes a salir del problema habrá menos problemas relacionados con el trafico de drogas, ya que en la mayoría de los casos el consumidor pasa a ser vendedor de fármacos y eso trae consigo conductas delictivas.

17- La labor del Pedagogo como Educador Familiar en la rehabilitación se centra en la identificación de aquellos errores y limitaciones que ha tenido la familia como institución y de forma personalizada, con el fin de analizarlos y proponer alternativas de

solución con base en una concientización y reflexión por parte de los miembros de la familia de los problemas de la misma.

La rehabilitación es también uno de los medios que se utiliza en el tratamiento de la farmacodependencia para canalizar todas aquellas sugerencias dadas en la terapia

18- Para poder llevar a cabo una adecuada rehabilitación tanto en la familia como en el farmacodependiente es requerible el hecho de que exista un diagnóstico adecuado, así como una evaluación procesal de tratamiento con el fin de ubicar las variables correspondientes para iniciar la terapia rehabilitatoria con base en los antecedentes de un grado elevado de desintoxicación del paciente.

19- La labor de la rehabilitación es bastante difícil, ya que para el mismo paciente es también difícil salir de esta enfermedad. Tal tarea se ve influida por tres factores principales:

- voluntad del paciente
- vida familiar
- instituciones sociales

Estos factores alterarán la conducta del paciente si no son rehabilitados ellos también, por lo cual la labor del Pedagogo se ve plasmada en cuanto a llevar a cabo o a planear no sólo los proyectos sino también los métodos más adecuados para que la rehabilitación sea llevada a cabo en la medida de las posibilidades de una forma exitosa.

El tratamiento es la oportunidad y la rehabilitación es la acción de tal oportunidad.

20- En cuanto a las influencias directas que tiene un paciente farmacodependiente se despierta la mayoría de los casos el binomio droga-délito y adicción-enfermedad. Los dos binomios en varios casos llevan a un desagradable final: la muerte o el trastorno severo mental y físico.

21- En México desde hace varios años el problema de la farmacodependencia ha sido abordado desde diferentes puntos de vista. Desgraciadamente entre alguno de ellos interviene el hecho de que por parte de las instituciones gubernamentales (PGR) no llegan a considerar al adicto como un enfermo, sino como un delincuente. Esto hace que se pierda el sentido de hombre y por lo tanto aunque llegan a canalizarse a estos jóvenes a instituciones especializadas para su tratamiento, el hecho de no considerarlos como lo que son, hace que los pocos o muchos intentos que se tengan en la rehabilitación decaigan sólo por el hecho de no respetar a la persona como tal.

22- Uno de los grandes problemas en México en la actualidad es la disyuntiva que el país ha propuesto en este año. Tal disyuntiva se refiere a la legalización o no de la droga. Ante esta propuesta existen diferentes puntos de vista, los cuales aunque directamente conciernen a la investigación no son convenientes mencionar, pues, se caería en polémica. La conclusión derivada de tal propuesta con base en la investigación presentada es que la base de la rehabilitación y prevención de este fenómeno concierne totalmente al sector educativo y no político como factor de primer grado ante esta enfermedad así como su como punto de partida para la prevención y tratamiento de la misma.

23- El adolescente farmacodependiente se puede encontrar con cuatro salidas principales y que engloban a otras una vez que ha incidido en la enfermedad:

- Instituciones Psiquiátricas
- Cárcel o Tutelar para Menores
- Muerte
- Readaptación y Rehabilitación (a través de la educación)

24- Cuatro son las vías que se pueden seguir para contrarrestar el problema de la farmacodependencia:

- represión de los adolescentes
- despenalización de las drogas
- corrupción
- educación

De esta cuatro vías la más adecuada para llevar a un individuo a su desarrollo y tratar de evitar que incida nuevamente en el consumo de drogas es: la educación.

San varias las causas por la que esta vía es la mejor pero por mencionar alguna se dirá que es el proceso mediante el cual se invita a el hombre a reflexionar sobre sí , para poder lograr una introspección y realizar un proyecto de vida con base en sus capacidades.

25- Tres niveles son los principales en cuanto al desarrollo que puedan llegar a tener un individuo una vez que inicia en la fármacodependencia:

- consumo
- tráfico
- producción

Para llevar a cabo una rehabilitación se debe identificar en que grado se encuentra el paciente con el fin de dar una adecuada orientación.

26- El efecto nocivo del narcotráfico y consumo hace que la población que presenta características particulares, o bien un perfil que haga el individuo inclinarse hacia este suceso. Por lo anterior es importante que el orientador familiar incida en cada una de las áreas que acompañan al individuo con una adecuada educación, formación y transculturización.

27- En nuestros días una de las noticias más comentadas en cuanto a este fenómeno es la discusión en cuanto a la despenalización de las drogas, con la supuesta hipótesis de que al hacerlo el nivel de narcotráfico y drogadicción bajará. Ante esto me atrevo a preguntar a las autoridades si esta despenalización propiciará una forma punzante la labor educativa?

BIBLIOGRAFÍA

BÁSICA

BOBES, Julio ; Drogodependencia y crisis conyugales ; Editorial Rialp ; Madrid, España 1993 ; 58 págs.

CASTILLO, Gerardo; Los adolescentes y sus problemas ; Editorial Mi-nos; México D.F 1987 ; 230 págs.

DE LAS HERAS, Javier ; et. al ; Tus hijos y las drogas ; Editorial

GARCÍA HOZ, Víctor ; Familia, sexo , droga ; Editorial Mi-nos ; México D.F ,1987 ; 230 págs.

GARCÍA HOZ, Víctor ; Principios de Pedagogía Sistemática ; Editorial Rialp ; Madrid, España , 1987 ; 694 págs.

GOLDMAN, Howard ; Psiquiatría General ; Editorial Manuel Moderno; México D.F

KRAMSKY, Carlos ; Antropología Filosófica ; México D.F ; 397 págs.

OLIVEROS, Otero ; ¿ Qué es la orientación familiar ? ; Editorial EUNSA , Pamplona, España , 1984 ; 199 págs.

PLIEGO BALLESTEROS, María ; Tu familia merece libertad ; Editorial Mi-nos ; México D.F ,1991 ; 192 págs.

URIARTE, Víctor ; Psicofarmacología ; Editorial Trillas ; México D.F

COMPLEMENTARIA

ARY, Donald ; et.al ; Introducción a la Investigación Pedagógica ; Editorial Mc Graw Hill ; México D.F, 1989 ; 410 págs.

BOSZORMENYI - NAGY , Iván ; et.al ; Terapia Familiar Intensiva ; Editorial Trillas ; México D.F, 1989 ; 569 págs.

BROOKS , Fowler ; Psicología de la adolescencia ; Editorial Kapeluz ; Buenos Aires, argentina, 1989 ; 643 págs.

CENTRO MEXICANO DE ESTUDIOS EN FARMACODEPENDENCIA ; Fármacos de abuso ; Editorial CEMEF ; México D.F . 1986 ; 239 págs.

DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ; Editorial Santillana ; México D.F ; Volumen IV ; 2159 págs.

DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN ; Editorial Santillana ; México D.F ; Volumen II ;

ESCRIVÁ DE BALAGUER , Josemaría ; Forja ; Editorial Mi-nos ; México D.F , 1987 ; 349 págs.

FOLQUIÉ, Paul ; Diccionario de Pedagogía ; Editorial Oikos- Tau ; Barcelona, España , 1976 ; 492 págs.

GARCÍA GÓMEZ, Mercedes ; Contenido Educativo de la Prevención de Adicciones ; Secretaría de Salud ; México D.F , 1990 ; 320 págs.

GARCÍA HOZ, Víctor ; El nacimiento de la intimidad ; Editorial Mi-nos ; México D.F

GARZA , Fidel de la ; La juventud y las drogas ; Editorial Trillas ; México D.F , 1990 ; 202 págs.

GESELLE, Arnold ; et. al ; El adolescente de 10 a 16 años ; Editorial Paídos ; México D.F , 1987 ; 1376 págs.

GORDON , Thomas ; P.E.T en acción ; Editorial Diana ; México D.F , 1988 ; 383 págs.

GRINDER, Robert ; Adolescencia ; Editorial Limusa ; México D.F. 1981 ; 579 págs.

HUBERT, René ; Tratado de Pedagogía General ; Editorial El Ateneo ; México D.F ; 449 págs.

JOSSELYN, Irene ; El adolescente y su mundo ; Editorial Psique ; Buenos Aires, Argentina, 1980 ; 251 págs.

LECHALLE, Henri ; Psicología de los adolescentes ; Editorial Grijalvo ; México D.F , 1986; 231 págs.

LOURIA, Donald B; Las drogas que son y como combatirlas ; Editorial Diana ; México D.F, 1989 ; 261 págs.

MIRA Y LÓPEZ , Emilio ; Psicología educativa del niño y el adolescente ; Editorial El Ateneo ; México D.F ; 251 págs.

PACHECO Alberto ; La Persona en el Derecho Civil Mexicano :

POWELL., Marvin ; La psicología de la adolescencia . Editorial fondo de la Cultura Económica ; México D.F, 1981 ; 614 págs.

SARASON, Irwin ; Psicología Anormal ; Editorial trillas ; México D.F , 1985 ; 615 págs.

SECRETARÍA DE SALUD ; Encuesta Nacional de Adicciones ; Secretaría de Salud ; México D.F, 1990 ; 320 págs.

SPOCK, Benjamin ; Los problemas de los padres ; Ediciones Daimon . México D.F, 1981 . 252 págs.

TOCAVEN , Roberto ; Higiene Mental ; Editorial edicol, México D.F , 1980 ; 102 págs.

WHITTAKER , Carl ; Danzando con la familia ; Editorial Paidós ; Barcelona, España . 1991, 254 págs.

WHITTAKER , James ; Psicología ; Editorial Interamericana ; México D.F , 1983 ; 785 págs

ANEXO I

ANFETAMINAS

Son conocidas como píldoras estimulantes. Hacia 1927 se descubre que la anfetamina ejercía un notorio efecto vasoconstrictor y se usaba en vapor para aliviar la congestión nasal. La droga suprime el apetito y por consiguiente ayuda a la reducción de peso, contrarresta el amodorramiento causado por algunas drogas usadas en el tratamiento de la epilepsia y ayuda a disminuir la anestesia en casos de operación quirúrgica. Desafortunadamente la publicidad acerca de los efectos estimulantes de las anfetaminas llevó a su abuso a partir de 1936. Hoy día la mayoría de las personas consumen sin prescripción médica estos fármacos y en un gran porcentaje las mujeres.

Su detección se realiza en la sangre y la orina.

COCAÍNA

Se introduce en 1878 en la medicina como un procedimiento terapéutico contra la morfina. La cocaína es un alcaloide obtenido de las hojas de exybusto entre los Incas, era considerado como sagrado y fue usado también por los sacerdotes aztecas en ritos religiosos. La existencia y los efectos de la planta fueron reportados por españoles al ser usada en la medicina. Esta droga es una de las más peligrosas, pero la población que tiene acceso a ella es baja en porcentaje por su alto costo. La potencia de esta droga salta a la vista al recordar que este compuesto es similar a la cicuta con que murió Aristóteles.

Se detecta en la sangre y la orina.

BARBITÚRICOS

En 1903 dos científicos alemanes introdujeron a la medicina esta droga. La sustancia llamada Veronal se ofreció para controlar el Sistema Nervioso Central el grado deseado. El uso de barbitúricos presentaba habituación y empleo exitosos en intentos de suicidio. Los barbitúricos son benéficos para el tratamiento de insomnio, elevada presión sanguínea, epilepsia y demás formas de ansiedad. Se les suele llamar "barbies" "chaquetas amarillas" y algunos otros sobrenombres que hacen alusión a su olor.

Se detecta en la sangre u la orina.

HIDRATO DE CORAL

Somnífero descubierto en 1868. Fue el primer sedante sintético que se usó en la medicina. También adquirió ya que en la última década del siglo XIX se reportaron varios casos de muerte por combinación de éste con alcohol.

ETANOL

Debido a su uso y abuso generalizado ha sido objeto de un estudio intenso, la índole amplia de una investigación nos permite ver cuales son la serie de reacciones que produce en el cuerpo humano. La medida más simple de dosificación se detecta en la sangre. Los diversos efectos que producen sus dosis se relacionan con la concentración de alcohol en la sangre. Sus efectos se hacen notables, al menos en la conducta del tomador con una concentración en la sangre de al menos 0.05 % : cinco partes del alcohol por diez mil de sangre.

El alcoholismo tiene todas las cualidades de abuso y dependencia a la sustancia. La alteración puede caracterizarse por disfunción fisiológica, psicológica y social. Al incrementarse la tolerancia a el alcohol es cuando se llega el alcohólico a enfrascar en el consumo de otras sustancias y de manera típica : barbitúricos, sedantes e hipnóticos.

Una de las características a la dependencia del alcohol es la aparición sintomática del *delirium tremens* , que en específico se presenta con la adicción de está sustancia.

L.S.D

Se llevaron a cabo diversos estudios para determinar el funcionamiento y reacción del L.S.D, pero fue hasta 1960 que la producción ilegal, la distribución y consumo aumento. Esta droga puede ser peligrosa incluso cuando se toma bajo supervisión médica, pues poco se conoce acerca de sus efectos. Se distribuye en un polvo en cápsulas o como pequeñas píldoras blancas y como líquido que se deja caer sobre un terrón de azúcar o una galleta. La práctica de consumo del L.S.D se extendió ya que toda la publicidad la considera como un símbolo de protesta contra la sociedad tradicional. Los efectos de este fármaco varían según el estado de ánimo del individuo, así como sus experiencias previas al fármaco.

MARIGUANA

El hábito de fumar mariguana se a extendido por todo el país y es en Estado Unidos donde se han hecho estudios más extensos. En México actualmente siguen formulandose varios proyectos sobre su estudio. En jóvenes que fuman mariguana , está

penetra rápidamente al torrente sanguíneo actuando a la vez sobre el cerebro y en

Sistema Nervioso Central: Está es menos probable que produzca dependencia física

La marihuana hace que la persona queda intrigada en cuanto a sensaciones; la elección de la marihuana como droga es por que se piensa, a de resolver los conflictos internos por la debilidad relativa del individuo para enfrentarse a sí mismo.