



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

**FACTORES DE RIESGO QUE CONLLEVAN A UN
ADOLESCENTE A CONSUMIR DROGAS ILEGALES**

T E S I S

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

P R E S E N T A N:

**ERIKA CRUZ MARTÍNEZ
ELVIA JAIME SÁNCHEZ**

**DIRECTORA DE TESIS:
M. en C. ADELA ALBA LEONEL**



México, D.F.

2011



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.

AGRADECIMIENTOS

Gracias Dios por la sabiduría para descubrir lo correcto,
La voluntad para elegir y la fuerza para que perdure.

Con toda la gratitud y cariño que hay en mi corazón:
Para mis queridos padres; porque con su ayuda, ánimo y experiencia
Hoy concluyo una de mis metas, con ello les dedico este “Nuestro logro”.

En reconocimiento a mis hermanos: quienes con su apoyo
Incondicional, cariño y ejemplo me han alentado a
Obtener mis objetivos y por qué gracias a ustedes se
Lo que es contar con una familia.
Con la promesa de seguir siempre adelante.

Agradezco a mi amiga y compañera de tesis
Elvia Jaime Sánchez por todos los momentos
Compartidos, durante este nuestro proyecto.

Con amor para esa persona tan especial,
Quien me brinda su apoyo, amor
Y desea una mujer exitosa.
Gracias.

Erika Cruz Martínez

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios
Por permitirme seguir viviendo y por darme
Las cosas más maravillosas que hay en la tierra.

Gracias: a mis seres queridos por la oportunidad de existir, por su sacrificio
En algún tiempo incomprendido, por su ejemplo
De superación incasable, por su comprensión y confianza,
Por su amor y amistad incondicional, porque sin su apoyo
No hubiera sido posible la culminación de este proyecto.

Gracias Erika Cruz Martínez por tu cariño, comprensión y apoyo
Sin condiciones ni medida, eres una buena amiga
Y la mejor compañía que he tenido
Gracias por ser como eres.

Para ti que eres muy especial en mi vida,
Por tu paciencia, apoyo y risas.
Te agradezco por todas las cosas
Que hemos pasado juntos y
Espero se sigan acumulando
Muchas historias entre nosotros,
Pero más que nada te agradezco por
El amor constante que me brindas.

Elvia Jaime Sánchez

Gracias a nuestra asesora M. en C. Adela Alba Leonel
Por su amistad, apoyo moral,
Por la confianza y paciencia brindada durante el
Trayecto de la realización de esta Tesis.

Un cordial agradecimiento a Facy por el apoyo
Brindado en la realización de la base de datos,
Graficas e impresión de borradores, mil gracias
Por tu sencillez, colaboración y ayuda incondicional.

Gracias a la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO),
Por el conocimiento brindado, por enseñarnos que
La vida y el cuerpo humano son grandiosos y que la enfermería es un arte
Que muchos pueden hacer pero pocos tenemos la vocación.

Gracias a nuestra hermosa casa
De estudios Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM),
Que nos albergó durante estos años de nuestra formación.

Gracias al Colegio de Bachilleres “Plantel 17” por la confianza
Y el apoyo institucional que nos brindaron
Para la realización de esta tesis.

Erika Cruz Martínez y Elvia Jaime Sánchez

FACTORES DE RIESGO QUE CONLLEVAN A UN ADOLESCENTE A CONSUMIR DROGAS ILEGALES

| | <i>Págs.</i> |
|--|--------------|
| 1. INTRODUCCIÓN | 8 |
| 2. JUSTIFICACIÓN | 9 |
| 3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 11 |
| 4. OBJETIVOS | 11 |
| 5. HIPÓTESIS GENERAL | 12 |
| 6. IMPACTO QUE TIENEN LAS ADICCIONES EN LOS ADOLESCENTES | 12 |
| 6.1.1. Mecanismos culturales | 13 |
| 6.1.2. Prevalencia a nivel mundial | 16 |
| 6.1.3. Prevalencia a nivel nacional | 18 |
| 7. LA ADOLESCENCIA | 19 |
| 7.1.1. Cambios físicos | 21 |
| 7.1.2. Cambios psicológicos y sociales | 22 |
| 8. CONCEPTO DE DROGA | 25 |
| 8.1.1. Concepto de Drogas Legales | 28 |
| 8.1.2. Alcohol | 28 |
| 8.1.3. Tabaco | 30 |
| 8.1.4. Psicofármacos | 31 |
| 9. DROGAS ILEGALES | 32 |

| | |
|---|----|
| 9.1.1. Marihuana | 32 |
| 9.1.2. Alucinógenos (LSD) | 33 |
| 9.1.3. Éxtasis | 34 |
| 9.1.4. Inhalantes | 35 |
| 9.1.5. Anfetaminas | 36 |
| 9.1.6. Metanfetaminas | 37 |
| 9.1.7. Heroína | 38 |
| 9.1.8. Cocaína | 39 |
| | |
| 10. PUERTA DE ENTRADA A LAS DROGAS ILEGALES | 40 |
| | |
| 11. CARACTERÍSTICAS Y CONDUCTAS DE LOS DIFERENTES TIPOS DE DROGAS | 42 |
| 11.1.1. Alcohol | 42 |
| 11.1.2. Tabaco | 43 |
| 11.1.3. Marihuana | 43 |
| 11.1.4. Cocaína | 43 |
| 11.1.5. Inhalantes | 44 |
| 11.1.6. Anfetaminas y Metanfetaminas | 44 |
| 11.1.7. Heroína | 44 |
| 11.1.8. Alucinógenos (LSD) | 45 |
| | |
| 12. ¿CÓMO AFECTAN LAS DROGAS A LA SALUD? | 45 |
| 12.1.1. Alcohol | 46 |
| 12.1.2. Tabaco | 47 |
| 12.1.3. Marihuana | 48 |
| 12.1.4. Cocaína | 48 |
| 12.1.5. Inhalantes | 49 |
| 12.1.6. Anfetaminas y Metanfetaminas | 50 |
| 12.1.7. Heroína | 50 |
| 12.1.8. Alucinógenos (LSD) | 51 |
| | |
| 13. MEDIOS EN LOS QUE SE DEASARROLLA EL ADOLESCENTE | 51 |
| 13.1.1. Medios de comunicación. | 52 |
| 13.1.2. Como influye la tecnología en la vida | 53 |
| 13.1.3. Influencia de la moda | 55 |
| 13.1.4. Familia con desintegradas y con toxicomanías | 56 |

| | |
|---|-----|
| 14. METODOLOGÍA | 57 |
| 14.1.1. Tipo de diseño | 57 |
| 14.1.2. Variable dependiente | 58 |
| 14.1.3. Variable independiente | 58 |
| 14.1.4. Criterios de inclusión | 59 |
| 14.1.5. Criterios de exclusión | 59 |
| 14.1.6. Universo de población | 59 |
| 14.1.7. Población de estudio | 59 |
| 14.1.8. Ubicación espacio temporal de la población de estudio | 60 |
| 14.1.9. Colonias colindantes al colegio de bachilleres | 60 |
| 14.1.10. Ley para establecimientos mercantiles | 60 |
| 14.1.11. Tipo de muestreo | 62 |
| 14.1.12. Tamaño de la muestra | 62 |
| 14.1.13. Métodos de recolección de datos | 64 |
| 14.1.14. Consideraciones éticas | 67 |
| 14.1.15. Análisis estadístico | 68 |
| 15. RESULTADOS | 68 |
| 15.1.1. Análisis Simple | 68 |
| 15.1.2. Análisis de Asociación | 71 |
| 16. DISCUSIÓN | 93 |
| 17. INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA | 95 |
| 17.1.1. La familia juega un papel principal en las adicciones | 100 |
| 17.1.2. Que orientación debe recibir el adolescente adicto y la familia | 102 |
| 17.1.3. Estrategias de prevención de enfermería | 104 |
| 18. CONCLUSIÓN | 106 |
| 19. ANEXOS | 116 |
| 20. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 133 |

1. INTRODUCCIÓN

Uno de los principales problemas que afecta a nuestra sociedad son las adicciones, las cuáles se han convertido no solamente en un asunto de seguridad sino también en una verdadera amenaza para la salud pública y social.

Actualmente, la variedad de sustancias va en aumento y no solo eso sino que también ahora son más accesibles de adquirir no solo en adolescentes y adultos sino también por niños.

De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional sobre Adicciones (ENA) 2008, reveló que aproximadamente 4.5 millones de personas han usado o consumido drogas, esto significa un aumento del 29%, con respecto a la última Encuesta realizada en el año 2002.

En México, se estima que hay 465,000 adictos a la droga mientras que en Europa según estudios recientes entre jóvenes de (15 y 16 años), muestran que el uso de drogas varía de 10 a más del 40%, teniendo los porcentajes más altos la República Checa con el 44%, seguida por Irlanda 39%, el Reino Unido y Francia con un 38% por lo que hoy en día los jóvenes están expuestos a las drogas a etapas más tempranas de la vida.¹

Esta situación ha ido aumentando conforme transcurre el tiempo, los productores de droga han encontrado que los niños y adolescentes son la puerta de entrada de mayor consumo de sustancias, debido a que son la población más vulnerable ya que se encuentran en una etapa donde es más fácil manipularlos para iniciar su consumo; por lo que al llegar a la edad adulta ellos ya tienen la adicción desde etapas tempranas.

El propósito de esta investigación tiene como objeto conocer cuáles son las sustancias que son consumidas con mayor frecuencia por los jóvenes y ver cuáles son los efectos que se presentan en

el organismo al consumirlas y establecer estrategias de enfermería más acordes a las necesidades de los adolescentes.

Así mismo es necesario tomar en cuenta los momentos y condiciones que predisponen al adolescente a desarrollar una adicción como: la información que se les brinda por parte de los medios de comunicación, familia y círculo social en el que se desenvuelven no es del todo completa; y muchas veces la información la adquieren de aquellas personas que venden las drogas.

Por lo que consideramos de vital importancia que los jóvenes conozcan acerca del tema de las adicciones, de tal forma que, así ellos pueden elegir con pleno conocimiento lo que es saludable para lograr un bienestar físico, social y emocional.

Para el presente trabajo elegimos y consideramos importante las estrategias de la teórica Hildegard Peplau, la cual menciona que la relación enfermera-paciente es fundamental para el cuidado y que la enfermera consigue sus metas mediante la promoción del desarrollo de las habilidades del paciente y así afrontar los problemas y conseguir un estado saludable.²

En el documento se proporciona información sobre los diferentes centros de atención donde pueden acudir en caso de ya presentar una adicción. En estos centros la atención es con personal capacitado que ofrece ayuda profesional tomando en cuenta la importancia que tiene contar con el apoyo de los especialistas, la familia o amigos cercanos para llevar a cabo una pronta rehabilitación.

2. JUSTIFICACIÓN

Actualmente las adicciones representan un grave problema de salud pública en nuestro país, quizás el mayor problema que tenemos ahora es que la incidencia va en aumento, principalmente en edades cada vez más tempranas, debido a la accesibilidad para conseguir varias drogas a precios totalmente irrisorios.

Las drogas se encuentran a la vuelta de la esquina, cerca de las escuelas y en los hogares sin que haya fuerza capaz de terminar o frenar su distribución y venta, por ello es imprescindible para nuestra sociedad contar con centros de rehabilitación o lugares de apoyo para las personas con problemas de drogadicción, y es que debido a los altos índices que prevalecen en nuestro país, es necesario que los padres de familia y los maestros así como el personal de salud estén preparados para enfrentar este problema, no solamente se debe enfocar a identificar las nuevas sustancias adictivas y a la creación de centros de apoyo sino a crear conciencia desde una edad temprana, ya que los jóvenes están pasando por una etapa de formación y reafirmación de su carácter. Por lo que es necesario intervenir y contar con la información para crear bases, y reafirmar los valores que les permitirán realizarse en un ámbito saludable y así mismo tomar decisiones que sean útiles para poder obtener un bienestar.

Esto implica que hay que tener estrecha vigilancia del medio en el que se desarrollan los adolescentes ya que es ahí donde podemos encontrar los factores que contribuyen a que el joven pueda iniciar con el consumo de una droga legal o ilegal, el fenómeno del consumo de drogas se ha convertido en un conflicto de nuestra vida cotidiana y en un problema de salud pública y social.

Este problema del consumo de drogas es de gran preocupación ya que los adolescentes están en un proceso de cambio físico, biológico, psicológico y social, lo que los hace más susceptibles a caer en esta adicción, lo que nos obliga a poner mayor énfasis en la prevención y no solo en el tratamiento.

De ahí nuestro gran interés por identificar los factores de riesgos que conllevan al adolescente a consumir drogas ilegales, la identificación de estos son de gran utilidad para poder brindar una correcta orientación del adolescente, por lo que el profesional de enfermería debe disponer de la información necesaria y de la veracidad que el estudiante necesita para crearse un concepto adecuado sobre el periodo de mayor riesgo en el cual pueden caer en las drogas.

Por lo que no debemos dejar esta tarea solo a la escuela ya que en esta se educa sobre las drogas, pero de forma normalizada y dentro de otros programas. Sin embargo es fundamental enseñar a los adolescentes a resistir las posibles tentaciones o presiones que puedan recibir por parte de algunos

amigos, para comportarse de una forma determinada o bien tan solo pertenecer a un determinado grupo.

Sobre todo porque los adolescentes generalmente sienten la vida y no piensan en el futuro. Creen que tienen toda la vida por delante y se preocupan simplemente por vivir un presente feliz, y no ven los efectos a mediano y largo plazo que se pueden presentar como: la bronquitis crónica, cirrosis que son derivados del consumo de alcohol y tabaco. Por tal motivo debemos de fomentar la educación para la salud, para crear conciencia del impacto que tienen las adicciones.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo de drogas para algunos jóvenes es tan cotidiano, que es necesario conocer y explorar los riesgos asociados al consumo de éstas, es decir; los riesgos sociales, psicológicos y sobre todo escolares.

¿Cuál es la percepción social que el alumno tiene del uso de drogas?, ¿Cuáles son las explicaciones que los propios estudiantes consumidores de drogas tienen al respecto?, ¿Cuáles son las causas del consumo de drogas a nivel medio superior?.

El consumo de sustancias es cada vez mayor en adolescentes por ello es de gran importancia evaluar los riesgos que conllevan al abuso de drogas. En este documento se pretende proporcionar conocimientos sobre las sustancias de abuso entre adolescentes del colegio de bachilleres y las consecuencias asociadas a este consumo (consecuencias de salud, físicas, sociales y familiares); así como brindar información a este grupo de alumnos sobre los factores de riesgo que los pueden llevar a consumir drogas.

4. OBJETIVOS GENERALES

1. Identificar los factores de riesgo que inducen a algún tipo de adicción en la adolescencia.
2. Explorar qué tipo de drogas consume la población estudiantil del Colegio de Bachilleres “Plantel 17 Huayamilpas- Pedregal de la Secretaría de Educación Pública”.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3. Identificar factores de riesgo que conducen al consumo de drogas ilegales.
4. Proponer estrategias de enfermería para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes a través de información.

5. HIPÓTESIS GENERAL

- La falta de comunicación y malas relaciones familiares son un factor de riesgo para el consumo de sustancias adictivas.
- Los deficientes estilos de vida, son un factor de riesgo para el consumo de droga en algunos adolescentes.

6. IMPACTO QUE TIENEN LAS ADICCIONES EN LOS ADOLESCENTES

Las adicciones no solo tienen un impacto en la salud, sino también social y psicológico y sobre todo en los niños y adolescentes que son el futuro de nuestra nación.

Las adicciones no solo son un problema para el adolescente, sino también de la familia, amistades y la comunidad en donde se desarrolla y sí además ya se tiene una cultura para algunas drogas legales como es el consumo de la cafeína “al desayunar”, el consumo de alcohol como aperitivo alcohólico para relajarnos, consumo de tabaco de forma pasiva y activa (aspirando nicotina en el lugar de trabajo o en nuestro propio hogar).

Aun cuando las drogas han estado presentes en todas las culturas y en todas las épocas, hoy son más personas que consumen drogas, quizás se deba a la oferta, ya que hay más cantidad y mayor accesibilidad. El hecho de que sea una droga legal no significa que no tenga ningún efecto.

La interculturalidad es un tipo de relación que se establece entre culturas, e incluye las relaciones que se establecen entre personas de diferentes grupos sociales, profesiones y de género, dentro de una misma comunidad, lo que propicia un ámbito general de enseñanza, un desarrollo de diferentes valores sociales, pero sobre todo en las actitudes y normas. Esta interacción de culturas puede señalar nuevas facetas al incorporar su mirada desde los aportes que la interculturalidad y la cultura pueden ofrecer.

En el caso de las adicciones la interculturalidad, establece una relación que se vuelve indicador de las sociedades, esta pierde el sentido social, formas de organización, identidad, por ello el adolescente busca un grupo de personas que tenga fines parecidos o iguales a los de él, sin embargo en ocasiones esto no es posible, debido a que este grupo tiene distintas costumbres, lo que hace cambiar al adolescente sus costumbres y forma de pensar debido a que este, esta en busca de una identidad cultural.

Desde la perspectiva cultural las adicciones son de origen multifactorial, donde la cultura juega un papel importante, ya que en ésta se favorece las condiciones de consumo y abuso de sustancias adictivas como el alcohol, y el tabaco.

6.1.1. MECANISMOS CULTURALES

1.- Funciones socioculturales que cumple el alcohol, el tabaco y otras drogas:

Estas sustancias se consumen por su significado cultural. Así mismo, se cree que el uso de estas sustancias facilita la relación interpersonal, permite conocer mejor a los amigos, o bien sirve para la desinhibición emocional, lo cual fortalece la identidad de un grupo de personas con fines parecidos o iguales.

Por otro lado podemos señalar que la población que consume algún tipo de sustancia adictiva cumple con algunas funciones socioculturales como fortalecer la identidad del grupo, facilita exteriorizar emociones y favorece la relación y conformación de amigos.

2.- Transculturación y desculturación.

La adolescencia es una etapa de constante cambio, búsqueda de identidad y de singular riesgo, por lo que la transculturación, juega un papel importante para impulsar o limitar las posibilidades de adoptar las formas culturales que provienen de otro grupo, lo cual es muy común en nuestra sociedad. Al contrario de la desculturación existen jóvenes que no están en contacto con el alcohol, tabaco o alguna otra droga pero se encuentra o se relacionan con un grupo de personas que tienen otras costumbres y es aquí donde el joven pierde su propia cultura y comienza con una nueva identificación con este otro grupo de personas, lo que implica una pérdida de sentido, iniciando un proceso de desubicación social y desajuste emocional, esto puede condicionar al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

3.- El proceso de neoculturación

Una vez que el adolescente ha perdido su propia cultura, la incorporación a los nuevos elementos culturales, condiciona el comportamiento del adolescente y aplica los hechos aprendidos por el nuevo círculo en el que se desarrolla, para crear nuevos hábitos sociales y culturales. Un claro ejemplo de ello es la televisión sus comerciales asociados al alcohol o tabaco se relacionan con el placer, fiesta, alegría y amistad, adjudicándose como indicadores de prestigio social; lo que condiciona a los jóvenes a comprar y favoreciendo su uso, por otra parte el consumo de drogas cumple una función social de libertad, placer y tranquilidad atrayendo fácilmente a la población joven.

Por esta razón, el fenómeno de la drogadicción se entiende como un problema cultural en el que el mecanismo social favorece el consumo de drogas.³

La prevalencia en ascenso en el consumo de drogas en la población joven es motivo de gran preocupación. Ya que en esta etapa es especialmente óptima para usar drogas debido a la curiosidad y a la búsqueda de sensaciones nuevas como un mecanismo para enfrentarse a los problemas emocionales, por su rebeldía a las autoridades y por el proceso de búsqueda de su propia identidad.

Al encontrarse en un periodo de conflicto y al tratar de eludir los problemas, buscan salidas fáciles o por lo menos la forma de olvidar y en muchas ocasiones lo logran aparentemente por medio del alcohol y las drogas.

El consumo de alguna sustancia y la drogadicción se ha asociado más a problemas con los padres y a zonas marginales, es ahí donde existe un mayor riesgo, debido a que las drogas son el mejor negocio para algunos y la peor desgracia para los jóvenes.

En otras ocasiones estos abusos surgirán debido a problemas existentes dentro de la propia familia (incomprensión, falta de comunicación, violencia intra-familiar, abuso sexual, rechazo, abandono, falta de recursos económicos, dificultades escolares, pobreza y desamor), al sentir que no son queridos, los jóvenes se crean la impresión de no ser escuchados o tomados en cuenta.

Y creyendo que sólo van a ingerir una vez la sustancia, caen en el error más grande que pueden cometer y es que en realidad, se genera la costumbre o la adicción, esto ocasiona que los problemas familiares vayan en aumento, ya que la droga consumida cada vez será en dosis más fuertes y al no querer o no poder dejarla, en ocasiones optan por abandonar su hogar y terminaran convirtiéndose en niños de la calle, en la que se exponen a muchísimos peligros como contraer enfermedades, ser golpeados, soportar abusos, explotación, hambre y abandono.

Los efectos de las drogas darán como resultado la desaparición momentánea de los problemas pero desafortunadamente los problemas por los que fueron orillados a adentrarse al mundo de las drogas persistirán al término de este efecto y lo más lamentable es que estos problemas irán en aumento debido a la adicción y lo que éstas provocan en el joven debido a que las drogas van a actuar en una forma directa o indirectamente sobre los órganos o sistemas responsables del pensamiento, las emociones o el comportamiento.

Sin embargo, también es un hecho que no a todos los adolescentes les afecta por igual este problema, esto hace un mayor impacto cuando una persona ya es dependiente a una sustancia, esta necesidad no desaparece a pesar de que la persona consumidora sufra las consecuencias; en nuestro país es un problema que va en aumento, involucrando cada vez más a los menores de edad “se dice que de cada cien personas de 10 a 15 tienen problemas en su manera de beber o consumo de

drogas ilegales. El consumo de sustancias prohibidas, comienza casi siempre por medio del consumo del (alcohol, nicotina)”⁴. Lo peor es que estas personas inician un proceso difícil ante la familia y la sociedad como una conducta hostil para intimidar y tratar de controlar a la familia, lo cual comienza a cambiar el rumbo y la gente afectada comienza a mentir para seguir consumiendo, robar objetos o dinero de la casa para conseguir droga y la escuela es el escenario ideal para los programas de prevención. Estudios realizados en el país muestran claramente que la familia y la escuela son determinantes para el consumo de sustancias o su prevención.⁵

La escuela es un agente socializador prioritario; en ella tienen el primer contacto de autoridad distinto al de los padres, y al mismo tiempo es el entorno en que el sujeto tiene oportunidad de conseguir el reconocimiento social de sus primeros logros. Existe la necesidad de imitar a otros, cuando una persona quiere conseguir su propio estilo, forma de ser y actuar, primero trata de imitar a sus semejantes que admira o que le agradan y mira cómo se comportan, así mismo toman de estas personas su ejemplo. Y la mayoría de las veces estas personas no son una buena influencia y es ahí cuando se inicia el uso de sustancias adictivas que se relacionan con el bajo rendimiento académico, con el ausentismo y con el abandono escolar.

Es importante señalar que la mayoría de los adictos al consumo de alcohol y drogas inicia por imitación de algún adulto (padres, familiares o amigos).

El país entero vive una crisis cultural, ya que los nuevos consumos parecen estar revestidos con una etiqueta de modernidad, el incremento en drogas la sociedad y el consumo adoptan una visión catastrófica lo cual lo convierte en un fenómeno que se extiende de una forma alarmante.

6.1.2. PREVALENCIA A NIVEL MUNDIAL

Sin duda alguna, uno de los aspectos más importantes en los últimos años es el consumo de drogas, debido a que se ha expandido por todo el mundo convirtiéndose en un problema internacional. Sin embargo, existen diferencias entre los países en cuanto a los niveles de consumo.

Anteriormente se pensaba que los países que mayormente consumían algún tipo de droga, eran los más desarrollados o con altos ingresos económicos. Los países que se consideraban los mayores consumidores eran los occidentales, mientras que los demás solo se consideraban como países productores o de tránsito de drogas. Pero en la actualidad se han presentado cambios, ya que los países anteriormente considerados como consumidores ahora son productores y los productores o de tránsito comienzan a registrar incrementos en su consumo interno.⁶

Si bien la violencia que se vive en México es de gran importancia, la situación que se vive en otros países como Guatemala, Honduras y el Salvador es mucho más grave, debido a que el número de homicidios es superior al que se vive en México, aunque Venezuela actualmente es uno de los principales puntos de partida para el tráfico de cocaína a Europa.

Así mismo, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD)⁷, en su informe sobre el panorama de los estupefacientes a nivel mundial, revela que la marihuana es la droga ilegal que más se produce en el mundo y por ende la más consumida; ya que casi 159 millones de personas de la población mundial entre 15 y 64 años de edad la consumen, mientras que 14.3 millones recurren a la cocaína, 11.1 millones a la heroína y 8.8 millones al éxtasis. Mientras que el consumo de alcohol y tabaco al igual que el consumo de marihuana va en aumento y de acuerdo a los datos estadísticos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el alcohol y el tabaco son las sustancias de las que más se abusan.⁸

La Secretaría de Salud, cuenta con estadísticas en las cuales se hace un comparativo a nivel internacional en cuanto al consumo de marihuana en adolescentes; para ello utilizaron la información disponible para clasificar a los países según su prevalencia, esta es: alta (a los que presentan un 20% o más de consumidores en la población), media (los que reportan de 10 a 19%) o baja (los que tienen prevalencias menores al 10%). Y el primer lugar lo ocupa Estados Unidos segundo y tercer lugar Gran Bretaña y Canadá respectivamente, colocándose México en la posición número 15, por lo que está clasificado como nivel bajo; pero cuando se comparan las cifras en cuestión del consumo de cocaína en adolescentes, México ocupa el 4° lugar debido a que su nivel de consumo en la población estudiantil es alto, al igual que Estados Unidos, Guatemala y Chile.⁵

No obstante el consumo de drogas y las políticas han sufrido cambios a través del tiempo, algunas sociedades como la de Estados Unidos; sufren cambios constantes, basados en la demanda de cada sustancia y esto debido a numerosos factores culturales, económicos y sociales en cada país o región; esto aunado a la oferta y accesibilidad de las sustancias y el control legal y social que rodea al consumo.

Esto trae varias consecuencias entre las cuales se encuentran los daños a la salud debido a los factores de riesgo que se presentan al consumir algún tipo de droga, estas pueden ser enfermedades tales como la hepatitis, cirrosis, VIH/SIDA, depresión, Psicosis, suicidio, la muerte por sobredosis y las enfermedades cardiovasculares.

6.1.3. PREVALENCIA A NIVEL NACIONAL

La Encuesta Nacional de Adicciones ⁹ (ENA) 2008, por primera vez cuenta con un informe para cada estado de la República Mexicana, además de un reporte nacional para la población rural y urbana de 12 a 65 años. Así mismo, la edad de inicio del consumo de drogas se ha adelantado hasta los 18 y 20 años, respectivamente, para hombres y mujeres, estas últimas duplicaron su participación en el consumo; la encuesta ha logrado identificar las seis principales sustancias adictivas de mayor consumo en la población y la oferta de sustancias que se ha elevado considerablemente y ha invadido al país. El principal beneficio que se obtiene con los datos que proporciona la ENA 2008 es que, en el escenario de la política de salud, la prevención, la detección oportuna y las investigaciones breves son las acciones que han demostrado ser más costo-efectivas para enfrentar el complejo problema de las adicciones.

En el caso específico del Distrito Federal, se tienen diferentes antecedentes en las encuestas nacionales de adicciones y sobre todo se ha hecho un seguimiento desde la década de los setenta en comunidad escolar. Hasta el momento se sabe que el Distrito Federal es una de las ciudades con mayor consumo de drogas en el país, principalmente de marihuana, a diferencia de la región norte del país, matizada por el consumo de metanfetaminas al occidente, de heroína al centro y de crack al oriente.

En cuanto a las encuestas en estudiantes el Distrito Federal cuenta con estudios en esta población desde 1976. Los resultados de la encuesta realizada en el 2006 indicaron que la prevalencia total de consumo de drogas fue de (17.8%), porcentaje estadísticamente mayor al del 2003 en un (2.6%), por sexo, los hombres son el subgrupo más afectado por el consumo actual (5.9%), en comparación con las mujeres (4.3%).

Así mismo, el consumo de cualquier droga alguna vez en la vida, es mayor para los hombres con un (19.1%). Por tipo de sustancia, la marihuana (8.8%) ocupa el primer lugar de preferencia por los(as) adolescentes y le sigue el consumo de inhalantes con (6.7%), el de tranquilizantes (4.9%) y el de cocaína (3.3%).

Es importante mencionar que las drogas médicas (tranquilizantes y anfetaminas), las consumen más las mujeres con un (8.2%) que los hombres (6.7%); en tanto que las drogas ilegales (marihuana, Cocaína, alucinógenos, inhalantes, metanfetaminas y heroína) las consumen más los hombres (16.2%) que las mujeres (11.7%).⁹

7. LA ADOLESCENCIA

La adolescencia es el periodo de la vida que se inicia con la pubertad, entre los 10 y 14 años y se extiende hasta los 18 años de edad y es el principio de un gran cambio en el que se empieza a tomar decisiones propias, y en el que a medida que va pasando el tiempo, sabemos que esas decisiones antes tomadas, tendrán una consecuencia.

Es el principio de nuestra propia vida, es la etapa en que conocemos nuestras fuerzas internas y debemos aprovechar al máximo. Esto nos llevara a engrandecernos como seres humanos; el pensamiento lógico y formal del joven que se prepara para incorporarse al mundo de la edad adulta.

La adolescencia es también, una fase en la que aprendemos a ver de una manera diferente la vida, encontramos más libertad, mas amigos (as), en la que surgen nuevos horizontes, nuevas ideas, sin embargo es una etapa de gran importancia para el ser humano porque, es la que enmarca

prácticamente el futuro de vida, la adolescencia es el periodo más difícil ya que se tiene que entregar lo mejor de uno y proyectarse en un futuro, que no conocen tratando de que la decisión que tomen sea la más asertiva, ya que esta los va a acompañar por el resto de su vida.

También hay cambios que te llevan a una confusión, pero todo esto los lleva a un aprendizaje que se convierte en experiencia, es un momento de sus vidas de difícil comprensión y eso hace que en ocasiones tomen actitudes o normas de vida equivocadas, esto también tiene que ver con el apoyo y la estima de nuestros seres más allegados, en este periodo de la vida parecemos un barco a la deriva que podemos encallar en cualquier puerto, que puede ser bueno o malo según el apoyo y confidencialidad con quien contemos, nos escuche y nos comprenda, en ese momento, siempre existen personas con buenas y malas intenciones, es ahí cuando hay que tener la claridad suficiente para saber qué camino tomar; pero para que ello sea un éxito total debemos tener siempre una familia que sepa escuchar, que se dé cuenta de nuestro estado de ánimo, de nuestras frustraciones para que sin pedirlo acudan a nosotros y podamos sostener el conflicto que causa ser adolescente.

El adolescente se siente dueño del mundo; sin embargo, otras veces los invade la inseguridad porque, ya no se es niño, pero tampoco se es adulto, existen distintas etapas en la adolescencia y cada una trae consigo sus peculiaridades sus experiencias aparentemente, opuestas como la ira o de felicidad desmesurada, de amor o de odio a veces ambas en cuestiones de horas e inclusive en cuestión de minutos.

Científicamente la conducta del adolescente presenta un periodo de tentaciones particulares en nuestra sociedad, por lo que esta etapa se califica como de peligros y amenaza ya que es muy variable su pensamiento; no existe una teoría con la cual se pueda definir a los adolescentes ni alguna explicación respecto al comportamiento.

En esta etapa el adolescente no comprende porque requiere de un control, ya que el busca su independencia, no entienden porque les cuesta trabajo concentrarse y por qué se aburren con facilidad, ellos desafían el establecimiento familiar, el colegio con tal de lograr sus inquietudes, la mayoría de estas de forma equivocada.

La tarea más importante de ser adolescente, es aprender de sí mismo y de crear su propia identidad, tendrá que aprender a tomar y asumir sus propias decisiones, nuevos compromisos y en definitiva ganar experiencias y con ello formar su independencia.

A partir de los 18 años se considera que es adulto; por lo que habrá dejado atrás los años de adolescencia que le permitieron aprender bajo la protección de la familia que le ayudo a afrontar los problemas con seguridad, confianza y solidez.¹⁰

7.1.1. CAMBIOS FÍSICOS

El principio de la adolescencia inicia con los cambios físicos en el cuerpo, todos los cambios se deben a que el organismo se está preparando para llevar a cabo la reproducción.

Pero el adolescente no solo presenta un aumento en su crecimiento, si no también va tener cambios en su comportamiento en el ámbito social y psicológico.

Los cambios físicos¹¹, se presentan por que el organismo secreta por primera vez a una Hormona llamada Leutenizante (LH) o Lutropina, que es una hormona gonadotropica, (actúa sobre las gónadas) y es producida por el lóbulo anterior de la hipófisis. Esta hormona en el *hombre* va a llevar a cabo la función de regular la secreción de testosterona, actuando sobre las Células de Leydig. En la *mujer* va a controlar la maduración de los folículos, la ovulación, la iniciación del cuerpo lúteo y la secreción de progesterona.

Entre los cambios físicos que se presentan en el hombre son:

- Aumento de estatura.
- Ensanchamiento de la espalda y hombros.
- Disminución de la grasa en el cuerpo.
- Espinillas (debido al desarrollo de las glándulas sebáceas).
- Sudor fuerte (por el desarrollo de las glándulas sudoríparas).
- Voz más ronca.

- Crecimiento pectoral.
- Crecimiento y salida de vello en axilas, cara (bigote y barba), pecho, piernas, brazos y pubis.
- La piel de los pezones y genitales se vuelve más oscura.
- Crecimiento de los testículos, próstata y pene.
- Se presenta la primera eyaculación.

Principales cambios en la mujer:

- Aumento de estatura.
- Se ensanchan las caderas.
- Se acumula grasa en las caderas y muslos.
- Se nota la forma de la cintura.
- Brotan espinillas (por el desarrollo de las glándulas sebáceas).
- El olor del sudor es más penetrante (por el desarrollo de las glándulas sudoríparas).
- La voz es más fina.
- Crecimiento de los senos.
- Crecimiento y salida de vello en las axilas y en el pubis.
- La piel de los pezones y genitales se vuelve más oscura.
- Crecimiento de los labios mayores y menores, clítoris, vagina y útero.
- Se presenta la primera menstruación.

Estos cambios no siempre son iguales en cada persona, por lo que muchos de ellos pueden presentarse más temprana o tardíamente dependiendo de cada organismo.

7.1.2. CAMBIOS PSICOLOGICOS Y SOCIALES

Conforme el niño crece, va ganando un lugar en la sociedad, para que el adolescente se desarrolle para esto es necesario que durante su infancia haya recibido cariño, afecto y apoyo por parte de sus padres; mayor comprensión y paciencia, ya que está sufriendo una serie de cambios en su forma de pensar y en su aspecto físico, que en un primer momento, no sabe cómo

afrontar y por lo tanto necesita del apoyo de su familia en esta nueva etapa de su vida por la que cursa.

Entre los cambios más significativos que se presentan en la adolescencia, es la aceptación y adaptación a un nuevo cuerpo al que no se está acostumbrado, produciendo un sentimiento de vergüenza e incomodidad; por lo cual se dedica mucho tiempo y atención a la apariencia física, probando nuevas formas de vestir, peinarse y hablar, con la intención de ser más atractivos y mejor aceptados.

No es fácil aceptar los cambios ocurridos y muchas veces los cambios llegan más rápido de lo que se es capaz de adaptarse a ellos. La falta de confianza, es uno de los periodos más difíciles para el desarrollo de la autoestima en la adolescencia; en esta etapa la persona necesita definir su propia identidad, es decir, el joven necesita sentirse diferente a los demás, “ser auténtico” y conocer sus posibilidades, su talento y sentirse valioso como persona, este es un serio problema debido a que si los jóvenes carecen de autoestima pueden ser solitarios, con conductas antisociales y muy sensibles a las críticas sobre lo que puedan pensar de sus defectos.

Otra característica de los adolescentes es que tienen dificultad para comunicarse con los adultos que con los de igual edad; por lo regular confían en alguien de la misma edad, pues esto les ofrece mayor capacidad de comprensión y escucha; la amistad tiene la función de la integración de la sociedad. El hecho de sentirse integrado en el mundo y en la sociedad por medio de la amistad contribuye al mismo tiempo a reforzar y sociabilizar en un ambiente en el cual se sienten aceptados por el círculo de la amistad ya que tienen una forma de pensar similar.

Por otra parte la integración social con sus pares juega un papel fundamental sobre todo en temas personales que los adolescentes no confían a sus padres prefieren tratarlos con sus propios amigos, por lo que el adolescente cree que la sociabilidad se manifiesta en la búsqueda de un compañero; o bien pertenecer a un grupo. Con ello el adolescente se juzga a sí mismo a la luz de cómo es percibido por los otros, y se compara con ellos, esto puede ser de manera consciente o inconsciente, con inevitables cambios de conciencia, de identidad y hasta un cambio de hábitos o bien de malas conductas, tomadas de los otros chicos por equivocación de que será lo mejor. El

adolescente generalmente deposita toda su confianza en otras personas, menos en sus padres y hermanos. Por miedo a no ser aceptados y juzgados ya que casi en todas las ocasiones la familia, lo responsabiliza de sus actos ya sean buenos o malos y no dejan que adquieras tu propia independencia y esto suele ser un gran problema causando en el adolescente sentimientos de inferioridad e irresponsabilidad; se sienten aislados de la sociedad (inaceptados).¹²

La sociabilidad es la capacidad y actitud que permite al individuo vivir con otros y en grupo, la comprensión hacia el otro, da la posibilidad de simpatía y empatía, con el desarrollo y la madurez las posibilidades asociativas y las relaciones sociales se descubren mejor. El adolescente no sólo tiene la necesidad de encontrar un amigo, sino que es capaz de vivir la amistad ya tiene la capacidad de sociabilidad con cualquier persona no importando la edad, lo importante es la confianza el apoyo brindado y que se le haga sentir que es aceptado, que sus opiniones son válidas, valiosas y que ayudaran en algo.

Es importante que el joven se sienta aceptado logrando así reforzar su autoestima, y con ello la confianza de él mismo, para un desarrollo pleno, por lo que la familia debe de proporcionar las herramientas necesarias para que el adolescente se sienta dentro del círculo social que él quiera.

Los jóvenes con poca confianza en sí mismos son menos aptos en participar en actividades con sus compañeros y a formar amistades con ellos. Esto los aísla todavía más e impide que desarrollen una mejor imagen de sí mismos. Y cuando entablan amistades, son más vulnerables a la presión negativa de los amigos.

También se puede presentar nerviosismo debido a que se sienten observados constantemente, como si todo el mundo estuviera siempre atento de lo que hacen y es ahí cuando surge un sentimiento de vulnerabilidad y miedo a hacer el ridículo.

Es tiempo de llevar a cabo una de las tareas más importantes de la adolescencia, esto es lograr una autonomía e independencia para saber qué es lo que se quiere en esta vida, el adolescente explora los límites de su entorno y se da cuenta de que el mundo no se acaba en las paredes de su casa, por lo que comienzan a surgir sus propios intereses, tanto de su propio físico, como de sus

posibilidades. Y al sentirse mayor tienen la necesidad de demostrarlo, por lo que imitan a los adultos los cuales hacen y deshacen sin dar explicaciones a nadie, por lo tanto rompen las normas para sentirse libres e independientes; esto traerá como consecuencia el gusto por el riesgo.

Y para obtener esa independencia y autonomía muchas veces se suele discutir y desafiar a quien este encargado de su educación que generalmente son los padres.

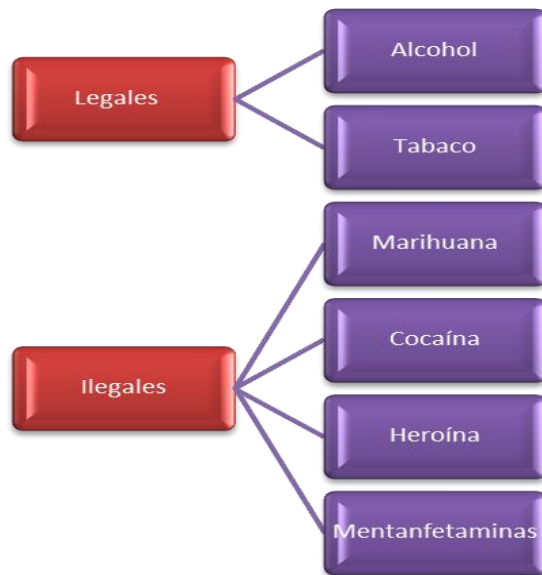
Es también la época donde los amigos adquieren mayor importancia en la vida del joven ya que se adquiere confianza y aceptación con aquellos que son sus iguales, asimismo crean vínculos afectivos, el pertenecer a un grupo de amigos hará que el adolescente tenga un sentimiento de seguridad y apoyo emocional, estas características contribuirán a que las amistades sean experiencias muy valoradas y altamente gratificantes, con el apoyo que logra en el grupo es importante para seguir creciendo, puesto que les une el compartir actividades, es así como comienza a probar todo, formarse una opinión propia, dar su punto de vista, y experimentar lo prohibido ya que para él es lo más interesante.¹³

8. CONCEPTO DE DROGA

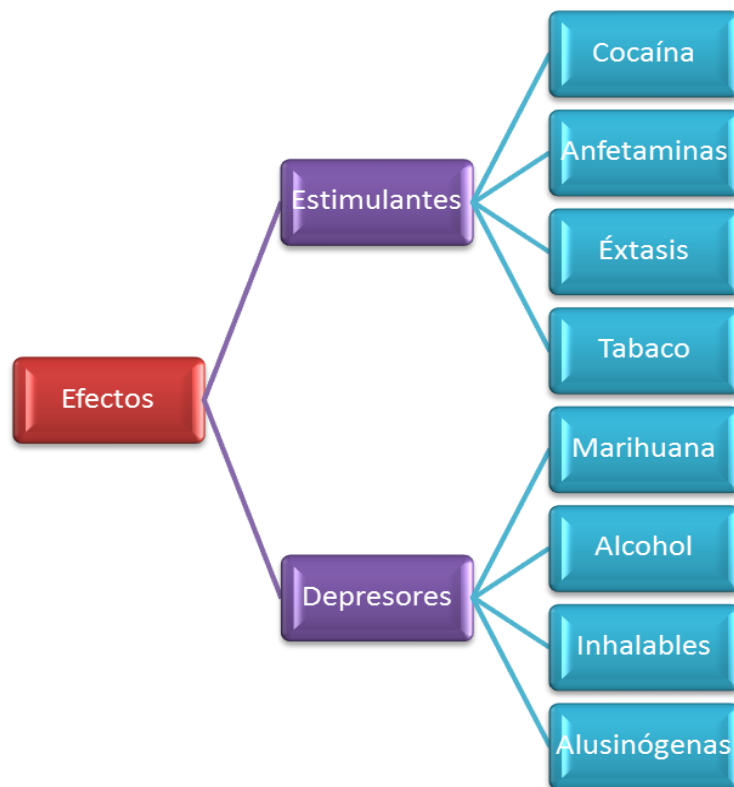
Hoy en día se manejan de varios conceptos, en farmacología se define como toda sustancia química que va modificar los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos en este aspecto casi ninguna sustancia escapa a esta definición por lo que el concepto más adecuado es el que se le da desde el punto de la medicina la cual define a droga o fármaco a toda sustancia que puede utilizarse para la curación, mitigación o prevención de las enfermedades; de esta forma el término droga se hace sinónimo de medicamento.¹⁴ Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es toda sustancia que introducida a todo organismo vivo puede modificar una o más de las funciones.¹⁵

En cambio otros autores manejan el concepto que estas son sustancias, que al introducirse en un organismo modifica alguna de sus funciones y la estructura de los tejidos.¹⁶

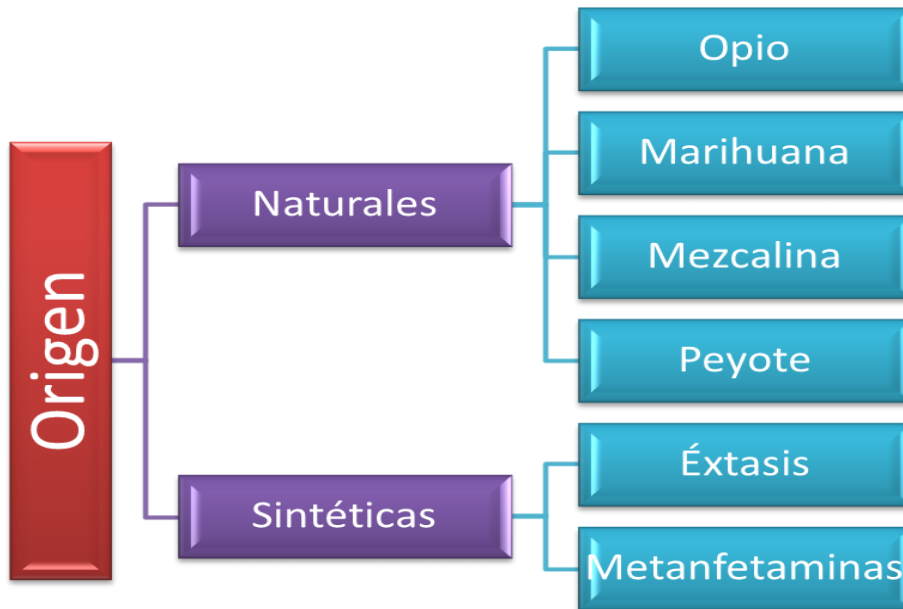
Clasificación de las drogas:



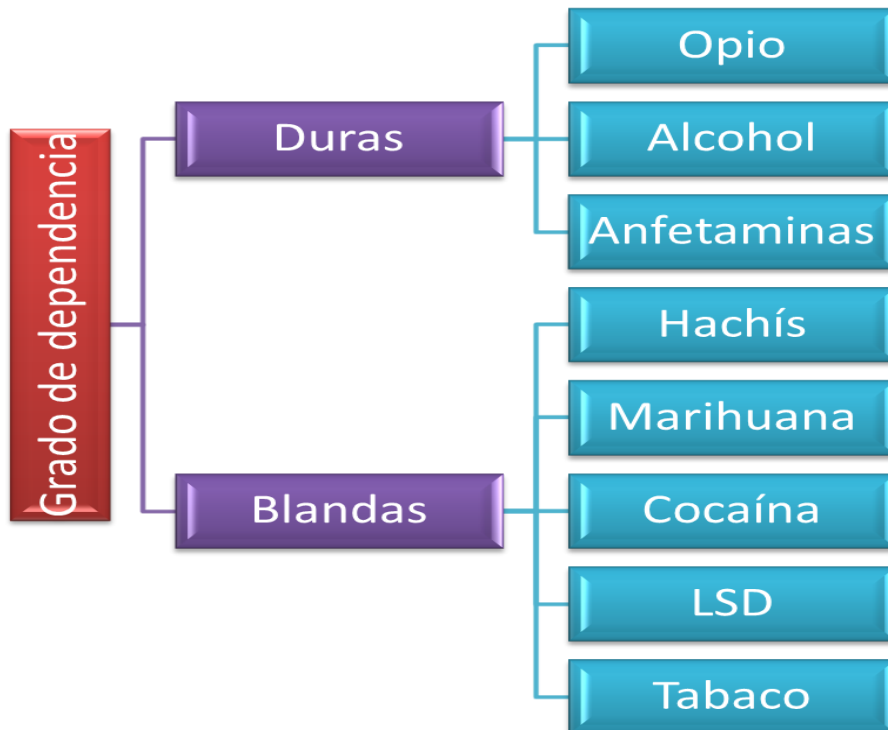
Esta clasificación consiste en función de las restricciones legales establecidas en cada estado en particular, respecto al consumo, producción y venta de las diferentes sustancias.



Estas son clasificadas de esta forma debido al efecto que produce sobre el sistema nervioso central; esta clasificación en la actualidad es la más aceptada.



Las naturales son aquellas que se originan de forma natural, sin intervención del hombre; y las sintéticas se obtienen por síntesis química a partir de moléculas sencillas. Suelen ser parecidos a componentes activos naturales pero se originan artificialmente en un laboratorio.



Las Duras son aquellas que producen una dependencia física y Psicosocial; las blandas crean únicamente dependencia psicosocial.

CONCEPTO DE DROGAS LEGALES

En la sociedad existen diferentes tipos de sustancias que van a causar algún tipo adicción como es el caso de la nicotina, marihuana, alcohol, cocaína, analgésicos. Pero a pesar de que todas ellas causan adicción no siempre tendrán la misma aceptación y es que en el aspecto sociológico, están clasificadas en: Drogas Legales y Drogas Ilegales.

Las drogas ilegales son penalizadas por la ley, tales como, la marihuana, cocaína y éxtasis. Las legales son las que se pueden comprar en diferentes negocios, es decir, son todas aquellas que están legalmente disponibles mediante alguna prescripción médica como es el caso de los psicofármacos o sin prescripción como es el cigarrillo y el alcohol que tienen la capacidad de modificar las funciones del organismo y tener un gran poder adictivo.

Estas drogas legales o ilegales generan adicción y pueden causar que una persona se vuelva drogodependiente, es decir que tenga una necesidad imperiosa de conseguir la droga, a esto se puede sumar la tendencia a aumentar la dosis para sentir los mismos efectos que al inicio y hasta la dependencia física y/o psíquica de la sustancia.

8.1.1. EL ALCOHOL

El alcohol es una droga legal que crea dependencia física y psicológica, de la cual existen diferentes tipos como es el metanol, utilizado en procesos químicos para obtener plásticos; el propanol es utilizado para la fabricación de sustancias como las resinas y finalmente el alcohol etílico, que es el único que se puede consumir y se utiliza en las bebidas, se produce por medio de la fermentación de granos y frutas (la graduación alcohólica depende precisamente de su origen). La fermentación es un proceso químico mediante el cual la levadura va a actuar sobre ciertos ingredientes que se encuentran en los alimentos y dan como resultado el alcohol.

En términos de salud el alcohol se clasifica como depresivo, lo que significa que disminuye las funciones vitales, y se va a manifestar en lenguaje mal articulado, inestabilidad de movimiento, percepciones alteradas y una incapacidad para reaccionar con rapidez, también se verá afectada su

capacidad de pensar ya que reaccionara de manera irracional y distorsionará su capacidad de juicio.

La respuesta al consumo de alcohol va a depender de cada persona así como de la cantidad y del grado de alcohol ingerido. Mucha gente bebe por el efecto estimulante que produce, como es el caso de la cerveza o vino de mesa. Pero si una persona consume más de lo que su cuerpo puede manejar, es cuando experimentara el efecto depresivo del alcohol, y empezará a perder la coordinación y control.

Una sobredosis de alcohol provocará efectos depresivos más severos como la incapacidad de sentir dolor, la toxicidad va a obligar al organismo a deshacerse de él “veneno” por lo que su reacción será vomitar en el mejor de los casos, o bien producir estado de coma debido a que el sistema respiratorio se vuelve muy lento e inclusive puede ocasionar la muerte. Estas reacciones dependerán de la cantidad de alcohol que se consume y de la rapidez con que se ingiera, el grado de alcohol de la bebida, del estado de ánimo y si había ingerido alimentos previos a la ingestión de alcohol; o si lo combino con otra droga.

El alcohol se absorbe en el torrente sanguíneo a través de pequeños vasos sanguíneos que se encuentran en las paredes del estómago y el intestino delgado.

Además, el torrente sanguíneo lleva el alcohol al hígado, el cual lo elimina de la sangre mediante la metabolización, convirtiéndolo en una sustancia no tóxica. Sin embargo, cabe aclarar que el hígado sólo puede metabolizar cierta cantidad de alcohol a la vez, dejando el exceso en el torrente circulatorio.

Los efectos pueden ser a corto o a largo plazo. Cuando los efectos son a corto plazo se produce una intoxicación de varias horas de duración. El consumo excesivo y prolongado de alcohol puede dar como resultado una dependencia, con serios efectos físicos y psicológicos, esta dependencia se denomina alcoholismo.

El alcoholismo, también conocido como el síndrome de dependencia del alcohol según la OMS, es un proceso que queda definido por el conjunto de lesiones orgánicas y trastornos psíquicos que genera la incapacidad en la ingestión de alcohol una vez iniciada y la imposibilidad de abstenerse.

8.1.2. TABACO

El tabaco tiene su origen en las tierras de la cultura maya y abarcaron los estados de Chiapas, Campeche, Yucatán y en los países de Guatemala y Honduras; esta cultura era excelente en el mar, y esto les traía como ventaja el poder comercializar por todo el Golfo de México, incluyendo las islas del Caribe, como lo son: Cuba, República Dominicana y Jamaica; llevando entre otros productos, Cacao, Henequén y Tabaco, todas estas islas tenían en común el tabaco de México. Los mayas lo denominaban como “CIKAR” que significa fumar. Debido a que los mayas también comercializaban con los olmecas, el tabaco fue difundido a todo el norte de América hasta Canadá.

A la llegada de los españoles todo el continente americano ya consumía el tabaco, solo que para ellos era consumido con fines terapéuticos y de rituales, ellos lo enrollaban en hojas de maíz a manera de cigarrillo o lo fumaban en pipa. Y también solían ingerirlo en jarabes. Posteriormente los europeos tuvieron una gran aceptación hacia este producto; el médico que introdujo y popularizó su uso en Europa se llamaba, Jean Nicot y fue así como la planta Nicotina tabacum adquiere su nombre.

El tabaco se compone entre 0.5% y 16% de nicotina, el resto es alquitrán, una sustancia oscura y resinosa compuesta por varios agentes químicos como el cianuro de hidrógeno, monóxido de carbono, dióxido de carbono, óxido de nitrógeno, amoníaco entre otros.

Actualmente el tabaco se vende en puros, aunque también se encuentra empaquetado para ser fumado en pipas o en forma de cigarrillos hechos a mano con papel arroz, este hábito crea dependencia.¹⁷

La primera vez que se consume un cigarrillo, el fumador puede llegar a sentir náuseas, vértigo y dolores de cabeza. Estos síntomas cesan pronto y son sustituidos por sensaciones que pueden ir desde una estimulación ligera hasta sensaciones de relajación.

La mayoría de los fumadores inician su consumo en la adolescencia, por lo general para imitar a los mayores.

La nicotina favorece la liberación de algunos neurotransmisores a nivel cerebral como la Dopamina y la Norepinefrina que generan sensaciones de placer y facilita la concentración, activa la memoria y disminuyen los sentidos del olfato y el gusto.¹⁸

Al realizarse la combustión del cigarro, el monóxido de carbono entra en el torrente sanguíneo y tiende a reemplazar el oxígeno contenido en las células rojas de la sangre formando carboxihemoglobina, esto contribuye a que los tejidos reciban un 10% menos de oxígeno. Después de pasar a la sangre la nicotina va al cerebro y en solo 7 segundos estimula los receptores cerebrales y esto genera la producción de dopamina y noradrenalina que actúan como un mecanismo de recompensa.

La OMS, afirmó que éste, contiene más de 4,000 sustancias químicas de las cuales 50 pueden causar enfermedades tales como: bronquitis, cáncer de pulmón, problemas circulatorios, ataques cardíacos e insuficiencia pulmonar entre otras. Los fumadores no solo dañan a su organismo generando enfermedades, sino que también ocasionan que la dentadura se haga más amarilla con el paso del tiempo, dedos manchados y un perfume no muy agradable, también dañan al ambiente, a la gente que se ve afectada por el humo, considerados fumadores pasivos y fundamentalmente se ven afectados los hijos de madres fumadoras, ocasionándoles un cráneo y una caja torácica de menor tamaño o parto prematuro.¹⁹

8.1.3. PSICOFARMACOS

Otras sustancias que al igual que el alcohol, van a modificar la psique (psykhé: mente, alma, aliento) son los psicofármacos, estos son todas aquellas sustancias naturales o sintéticas que van a influir en los procesos de la mente de un individuo y actuarán sobre el sistema nervioso central

particularmente el cerebro, induciendo cambios de comportamiento, en una forma estimulante o sedante, este tipo de sustancia se indica en el tratamiento de los trastornos psíquicos pero también sobre otros órganos y sistemas a los cuales afectaran de diferente forma.

Este tipo de fármacos pueden llegar a causar algún tipo de dependencia y es que entre su mecanismo de función, está el ir aumentando las dosis paulatinamente para poder obtener el efecto deseado y es que debido a que el organismo causa un cierto nivel de resistencia y por consiguiente se tiene que ir aumentando la dosis de dicho medicamento, esto trae como consecuencia que el individuo al final de su tratamiento le sea muy difícil abandonarlo ya que tiene el riesgo de presentar delirio tremens (condición grave del alcohólico que por alguna razón deja de beber abruptamente y que se acompaña de temblores intensos, alucinaciones, delirio y sudoración profusa).²⁰

Derivado de esto, los profesionales de enfermería deben analizar a fondo y saber diferenciar la verdadera adicción de otras formas de consumo de drogas. Sí una persona consume de vez en cuando alguna de las drogas adictivas, pero no ha desarrollado la necesidad psicológica ni fisiológica, de consumirla reiterada y continuamente no es un adicto sino solo un usuario o consumidor ocasional. El farmacodependiente es aquel que necesita la droga y la consume de forma compulsiva y si no está a su disposición va a experimentar gran sufrimiento psicológico y en ocasiones también físico.

9. DROGAS ILEGALES

Dentro de las drogas ilegales las más utilizadas son: la marihuana, hachís, LSD (Dietilamida de ácido Lisérgico), Éxtasis, Inhalantes, Anfetaminas, Metanfetaminas, Cocaína, Crack.

9.1.1. MARIHUANA

El nombre científico que se le da a esta planta es cannabis sativa y existen dos variedades más, la india y la americana. El cannabis sativa es un arbusto silvestre que crece en zonas templadas y tropicales, que pueden llegar a una altura de seis metros, extrayéndose de su resina el hachís. La

palabra marihuana se usa para describir las flores secas, semillas y hojas de la planta. Esta planta contiene más de 400 componentes entre los cuales destaca el principio activo THC (delta-9 tetrahidrocannabinol)²¹ que es el que va a determinar la potencia de la droga y el efecto que va a causar al Sistema Nervioso Central (SNC).

El clima, la tierra y otros factores determinan el porcentaje de THC que se encuentra en la planta. Pero con el uso de las técnicas de cultivo que se utilizan en la actualidad los niveles de THC son mucho más altos que en el pasado.

Existe un tipo de marihuana que es más potente, a esta se le llama sin semilla y la preparación solo incluye los botones y las flores de la planta hembra.

El hachís se obtiene de ciertas partes de la planta, las más altas de los ejemplares maduros, eso se debe a que estas contienen mayor cantidad de resina. Contiene por lo general concentraciones mucho más altas de THC y por eso el efecto suele ser más potente que el de la marihuana.

La marihuana es un alucinógeno que tiene algunas propiedades depresoras que actúa sobre el control de las inhibiciones por lo que es muy parecido al alcohol.

Entre los efectos que pueden presentarse en los individuos que consumen este tipo de droga son boca y garganta seca, taquicardia, torpeza en la coordinación de movimientos y del equilibrio, daña la capacidad de juicio así como la lentitud en los reflejos.

La marihuana provoca distorsión en la percepción de tiempo y distancia, también puede presentar un aumento en la percepción de los colores, sonidos, aumento de apetito; alucinaciones y psicosis paranoide ya que se tiende a escuchar voces, ver personas y cosas que los demás no ven, y sienten que los demás los vigilan.

9.1.2. ALUCINÓGENOS (LSD)

Esta droga pertenece al grupo de los alucinógenos; estos han sido utilizados desde la antigüedad por varias culturas y sus efectos eran considerados como una experiencia religiosa. Las sustancias

pueden ser de origen natural o productos químicos que generan depresión o estimulación del sistema nervioso central modificando la percepción de las emociones, el tiempo y el espacio así como los sonidos formas y colores. De forma sintética se manufactura a partir del ácido lisérgico, que se encuentra en el cornezuelo, un hongo que crece en el centeno y otros granos.

Se produce en forma de cristales en laboratorios ilegales, estos cristales se transforman en líquido el cual es inodoro, incoloro y tiene un ligero sabor amargo.

El LSD se vende en la calle en forma de pequeñas tabletas, cápsulas o cuadros de gelatina, y ocasionalmente se vende en forma líquida, pero sin importar en qué forma este, el LSD conduce a quien lo consume al mismo lugar.

9.1.3. ÉXTASIS

A principios de la década de los 80 el MDMA (*3,4-metilendioximetanfetamina*), se promovía como “Lo más reciente en la continua búsqueda de la felicidad a través de la química”, y la “droga de moda” para muchas fiestas de fin de semana; en 1984 siendo esta legal la droga se vendía con el nombre comercial de éxtasis.

Desde finales de los 80s el éxtasis ha vuelto en término de comercialización que abarca a otras drogas, el éxtasis puede de hecho contener muy poco o nada de MDMA. Y aunque el MDMA en si puede producir efectos perjudiciales, a lo que hoy en día se le llama éxtasis este puede contener una amplia mezcla de sustancias, desde el LSD, cocaína, heroína, anfetaminas y metanfetaminas. A pesar de los logotipos atractivos que usan los vendedores en las píldoras; el éxtasis por si sólo es particularmente peligroso, sin embargo es más cuando se consume con la combinación de otras drogas y sobre todo porque el consumidor nunca sabe que es lo que está ingiriendo.²²

Los peligros aumentan cuando los consumidores incrementan la dosis buscando un viaje previo sin saber qué pueden estar tomando una combinación de drogas completamente diferente.

El éxtasis por lo general viene en forma de pastilla pero de igual forma se puede inyectar o tomarse de otras maneras. El éxtasis líquido está compuesto realmente de Gamahidroxibutirato (GHB), que es un depresor del SNC, que también se puede encontrar en productos para destapar caños, limpiadores para suelo y disolventes desgrasantes.

Al éxtasis se le llama comúnmente la pastilla del amor debido a que agudiza las percepciones del individuo en cuanto al color, al sonido y amplifica las sensaciones cuando uno toca o acaricia a otro, particularmente durante un contacto sexual.

Entre los diferentes efectos que puede producir este tipo de droga se encuentra el rubor, sudoración, taquicardias, confusión, tensión muscular, visión borrosa, el juicio puede verse afectado y se crea un falso sentido del afecto. Y en algunos otros casos se presenta hipertermia; puede ser causa de convulsiones y llegar a la muerte.

9.1.4. INHALANTES

Los inhalables son vapores que provienen de líquidos volátiles, producidos en aerosoles o gases, que al ser inhalados e introducidos por las vías respiratorias (nariz o aspiración por la boca), producen depresión del SNC y de las funciones mentales.

Es fácil llegar a adquirir una adicción con este tipo de sustancia, ya que se suele abusar de los inhalantes por su fácil obtención, y es que muchos de estos artículos se usan normalmente en el hogar, escuela y trabajo.

Entre los productos que se consumen con el fin de producir una alteración mental son la gasolina y líquido de encendedores, aerosoles, pegamentos, removedores de pintura, esmaltes, thínner, Policloruro de Vinilo (PVC), activo y cemento entre otros. Existen más de mil productos comerciales diferentes que pueden consumirse debido a sus propiedades como alteración del estado de ánimo.

Estos se pueden dividir en tres categorías:

-Gases volátiles y disolventes, tales como el gas de los mecheros, líquidos de limpieza, pintura en aerosol, disolvente de pintura, líquido de corrección, acetona, productos para eliminar el esmalte de uñas, gasolina y pegamento.

-Aerosoles, tales como la laca para el cabello, los desodorantes y otros productos en aerosol de los que puede abusarse más por el gas propelente que por el contenido.

-Nitratos, tales como el nitrato de amilo, que se emplea en aplicaciones médicas para los pacientes cardíacos, y el nitrato de butilo, que se utiliza en ambientadores.²³

Entre los efectos que se pueden presentar en el individuo que consume este tipo de sustancias se encuentra la sensación de libertad y confianza debido a que los síntomas son parecidos al consumo del alcohol, también se puede presentar excitación, risas, euforia y un exceso de alegría y felicidad con dosis bajas. Si el consumo aumenta se puede presentar mareos, náuseas, diarrea, incoordinación motora, ojos rojos y vidriosos se puede presentar sangrado nasal dolor de cabeza y debido a su efecto depresivo también puede haber dificultad para respirar.²⁴

La inhalación frecuente de solventes aumenta la tolerancia, por lo que conforme pasa el tiempo de consumo, el organismo necesitará de dosis cada vez mayores para obtener el mismo efecto.

9.1.5. ANFETAMINAS

Estas son sustancias preparadas originalmente para uso medicinal, se prescribían para mantener despiertos a los pacientes tratados con sedantes, también se recetaban como tratamiento contra el catarro y congestiones nasales, contra el mareo y contra la depresión. En la actualidad se utiliza bajo control médico para tratar los rarísimos casos de narcolepsia (ataques intermitentes de sueño profundo), daño cerebral mínimo en los niños, depresión mental y obesidad patológica.

El individuo que consume este tipo de sustancia presenta efectos estimulantes, semejantes a la cocaína, en pequeñas dosis, hace que la persona se sienta lleno de energía alerta y poderoso, el consumidor regular presenta sudoración, cefalea, visión borrosa, mareos, taquicardia e hipertensión arterial. Y en dosis altas se desarrolla un cuadro psiquiátrico que se denomina psicosis que cursa con alucinaciones, delirios y paranoia.²²

La ministración de esta sustancia puede ser oral o nasal aunque también puede ser inyectada por vía intravenosa, si ha sido ingerida oralmente sus efectos comienzan alrededor de los 30 minutos y pueden prolongarse hasta por 10 horas; si ha sido inhalada o inyectada los efectos son prácticamente inmediatos aunque su duración es menor.

9.1.6. METANFETAMINAS

Las metanfetaminas a diferencia de las anfetaminas no tienen un uso médico estas son sintéticas, creadas en laboratorios clandestinos por el hombre, su elaboración es a base de distintas mezclas de anfetaminas o sus derivados con otros químicos para aumentar su potencia, los ingredientes a combinar para este tipo de metanfetaminas pueden incluir ácido para baterías, limpiador de desagües, combustible para linternas y anticongelante. Estos químicos son potencialmente explosivos y peligrosos. Son causa de accidentes como quemaduras graves.

La metanfetamina es una droga blanca y cristalina que es inodora y amarga, puede ser disuelta fácilmente en agua o alcohol esta puede ingerirse, inhalándola por la nariz, fumándola o inyectándola, el efecto que tiene esta droga generalmente dura entre 6 y 8 horas, pero puede durar hasta las 24 horas.

Este tipo de sustancia se denomina droga de club debido a que es de fácil acceso en los diferentes sitios de diversión como antros o fiestas de clubes nocturnos.

Esta sustancia actúa como estimulante al igual que las anfetaminas pero posteriormente comienza a destruir el cuerpo sistemáticamente por lo que es asociada con condiciones graves de salud.

Incluyendo pérdida de memoria, agresión, comportamiento psicótico y daño potencial al corazón y al cerebro.

Cuando la gente toma metanfetamina, esta se apodera de su vida en distintos grados como por ejemplo, los que consumen metanfetamina en una baja intensidad desean el estímulo extra que proporciona la metanfetamina de forma que puedan permanecer despiertos el tiempo suficiente para terminar sus actividades, o buscan el efecto de inhibición de apetito para perder peso; están a punto de convertirse en consumidores desenfrenados. Un consumidor desenfrenado es aquel que fuma o se inyecta metanfetamina a dosis cada vez más intensas y experimenta una intensa euforia, por lo que se encuentra al borde del consumo de alta intensidad y es llamado fanático de la velocidad, debido a que para lograr la euforia tiene que consumir dosis cada vez más grandes para tener el efecto deseado. Cada “viaje” de metanfetamina es mejor que el anterior, lo que impulsa al adicto a una espiral de adicción mortal.²⁰

9.1.7. HEROÍNA

La heroína es una droga derivada de la planta de la amapola y pertenece a una clase de drogas denominada “opiáceos”. Esta fue elaborada en 1898 por la compañía farmacéutica “Bayer” con el propósito de utilizarla como analgésico.

La heroína (como el opio y la morfina) provienen de la resina de la planta de la amapola. La sabia lechosa, como la del opio primero se saca de la vaina de la flor de la amapola. Este opio se refina hasta convertirse en morfina, luego se refina aún más convirtiéndola en diferentes formas de heroína.

En los años 50, la adicción al opio se convirtió en un problema considerable y la solución fue suministrar a los adictos un sustituto menos potente y supuestamente, no adictivo como “la morfina” posteriormente la adicción a la morfina se convirtió en un problema aún mayor al de la adicción al opio y de la misma manera fue tratado con otro sustituto como la heroína también no adictiva el cual fue más adictivo que la morfina. Finalmente para el tratamiento de los

dependientes a la heroína se suministró la metadona la cual desafortunadamente resulto ser más adictiva a todas las anteriores.

La heroína en su forma más pura, es un polvo blanco y fino, pero generalmente se encuentra de color gris rosáceo, café o negro esto se debe a los adictivos que se utilizan para diluirla como el grado de pureza, los cuales incluyen el azúcar, la cafeína u otras sustancias.

La primera vez que se consume heroína se crea la sensación de estar volando, una persona puede sentirse extrovertida, capaz de comunicarse fácilmente con otros y puede experimentar una sensación de un mejor desempeño sexual pero no por mucho tiempo.²⁵

9.1.8. COCAINA

Esta es una droga que se obtiene de las hojas de un arbusto que crece principalmente en América del Sur. Es un estimulador del sistema nervioso y supresor del hambre, anteriormente la coca se utilizaba como un anestésico local, principalmente se utilizaba en los servicios de oftalmología pero debido a que causa adicción está legalmente prohibida. En términos generales se consume en una forma muy impura debido a que los productores y comerciantes le agregan talco, azúcares, procaina, benzocaína o incluso otros estimulantes. La cocaína provoca en corto tiempo euforia, aumento del estado de alerta y sensación de mayor capacidad para el trabajo físico e intelectual con notable fatiga, por lo regular los efectos aparecerán al cabo de 5 a treinta minutos y su duración desaparece después de dos horas; se sabe que los efectos de este estimulante son más intensos y se presentan más rápidamente cuando la cocaína es inyectada o fumada en forma de crack.

El crack es la presentación más común de la cocaína, la cual tiene forma de cristales, en polvo o en bloques sólidos su color varia, desde amarilla a rosa pálido o blanco, el crack es calentado y fumado. Se le llama así por que hace un sonido crujiente cuando se calienta. Al fumar el crack hace que la droga llegue más rápido al cerebro y así genera un viaje intenso e inmediato (de corta duración), que dura solamente unos 15 minutos. Y debido a que la adicción puede desarrollarse aún más rápidamente si se fuma la sustancia en lugar de aspirarla (inhalada por la nariz), un consumidor puede convertirse en adicto después de la primera vez que pruebe el crack.

Debido al alto costo de la cocaína desde hace mucho, sea considerado como la droga de los ricos. El crack, por otro lado, se vende a precios tan bajos que incluso los adolescentes pueden comprarlo.

La verdad una vez que la persona se hace adicta, el gasto se eleva cada vez más tanto que se podría decir que esta por las nubes, en proporción directa a la cantidad que cada vez se necesita para mantener el hábito.²²

10. PUERTA DE ENTRADA A LAS DROGAS ILEGALES

Los adolescentes y jóvenes consideran, equivocadamente que consumir y abusar del alcohol y el tabaco forma parte del rito social, que ayuda a pertenecer, integrarse o diferenciarse con el grupo de amigos y encontrar diversión y alegría solo si se acompaña de alcohol y tabaco. Y es que muchas de las personas que son víctimas de adicciones van a comenzar desde muy jóvenes por diversas razones teniendo consecuencias en la salud, por no ser plenamente conscientes de los riesgos que genera el consumo del alcohol y el tabaco, así como de las posibilidades de contraer diferentes enfermedades.

El mayor problema es que la mayoría se vuelve adicto en su adolescencia, y luego no pueden escapar de la adicción. Actualmente nuestra sociedad se ve en un estado de crisis que no sólo se trata de los problemas económicos del país si no de problemas relacionados con las adicciones. El alcoholismo y el tabaquismo, son obviamente consecuencias de la falta de educación e información disponible al público. Si bien estos problemas se ven acentuados en áreas donde la población padece de bajos recursos, también se ve afectada la clase media, donde es muy claro que la juventud es muy influenciada, lo que los llevará a la adicción de sustancias más peligrosas y que causan más efectos y daños a la salud en sus siguientes años.

Muchas veces, para apaciguar estos problemas, se trata de evitarlos, ocupando gran parte del tiempo en actividades que supuestamente, mejoran esta situación. Cuando esto se convierte en un acto rutinario, suele crear una adicción y suelen tomar estas actividades como pretexto para así

poder seguir con el plan de beber más o fumar, equivocadamente algunas personas lo hacen con la finalidad de relajarse por el agotamiento de algunas de las actividades, lo cual conlleva a disfrazar el problema, a este tipo de adicciones no se les está dando una solución, ni el tratamiento adecuado y se está perdiendo la importancia de la magnitud que conlleva el adquirir un mal hábito como es el fumar o beber, lo cual nos lleva a que cada día aumente la prevalencia y la necesidad de ingerir en mayores cantidades, debido a que se piensa que el efecto ya no es el mismo, debido a que nuestro organismo se va acostumbrando a estas sustancias y de esta misma forma se necesita ingerir una mayor cantidad hasta llegar a un punto en el que ya no se puede dejar de consumir y te vuelves dependiente.

El alcohol es una de las sustancias adictivas que por su fácil acceso y poderosa propaganda que recibe, se ha convertido en un verdadero problema social para todas las edades y sobre todo en la adolescencia, lo que facilita sea una puerta de entrada al consumo de las drogas ilegales.

El consumo de alcohol entre los jóvenes tiene un comportamiento ascendente, razón por la cual es necesario argumentar que ha sido reconocido que también se debe a un factor de integración social y favorecedor de la convivencia, el alcohol es una de las bebidas embriagantes, consumidas con moderación y en los contextos permitidos, se utiliza para reducir la tensión, ayuda a desinhibirse y provoca sensaciones de bienestar.

Los bebedores normales disfrutan de las bebidas, por sus efectos placenteros y aprecian diferentes calidades de bebidas. Desafortunadamente, existen proporciones variables de individuos en la población que presentan problemas de salud, en sus relaciones interpersonales a causa del consumo inmoderado de alcohol, lo cual crea un problema grave para la juventud, ya que esta situación va en aumento cada día y comienza a temprana edad afectando así a la sociedad entera, además de traer mayor insumo al país por las enfermedades que causa el uso del alcohol y el tabaco, desafortunadamente cientos de personas mueren cada día a causa de un mal uso de estas sustancias, dejando aún más enfermos.

Actualmente el alcohol y el tabaco son las sustancias más utilizadas por los adolescentes, esto se debe a varios factores, uno de ellos es que no existe conciencia entre los jóvenes, del daño que

causa el consumo de tabaco y alcohol, lo que provoca no saber que la ingesta de estos te puede llevar a ejercer violencia, ya que esta adicción te orilla a otras experiencias más graves como es el mundo de las drogas ilegales un problema aún más grave; por otra parte la adolescencia es una etapa de libertad, en las que se vivirán nuevas experiencias y se tendrá la seguridad de ser dueño de sus propios actos, teniendo una falsa ilusión donde se piensa que se es invencible y que los actos no tendrán consecuencias, sin tener el suficiente criterio para identificar los factores de riesgo que perjudiquen su bienestar, en esta etapa se presentaran nuevas oportunidades de diversión las cuales no necesariamente serán las más indicadas y pueden llevar a tomar una mala decisión y alejarte de una vida saludable.

11. CARACTERÍSTICAS Y CONDUCTAS DE LOS DIFERENTES TIPOS DE DROGAS.

Las características se desarrollan en un medio en el que existen drogas, y mediante el desequilibrio de la conducta, y otra serie de factores relacionados con los efectos de las sustancia ingeridas muestran diferentes estilos de conducta y características en el joven que ha ingerido algún tipo de sustancia adictiva, se debe tener la precaución de verificar la sospecha por otros medios y no etiquetar a la persona por su forma de vestir o manera de hablar, si no por un conjunto de actitudes y características encaminadas a conocer y definir el tipo de sustancia ingerida.

11.1.1. ALCOHOL

La principal forma de identificar a un individuo alcohólico, es por medio de actos de desorden social como: la incapacidad de controlar su manera de beber, es decir que aún cuando haga el propósito de beber moderadamente siempre termina en estado de ebriedad. Así mismo, presenta cambios importantes en su personalidad como la transformación de una persona violenta a agresiva, debido a que es poco tolerante a cantidades pequeñas de alcohol y ocasionalmente tiende a tener lagunas mentales; utiliza el alcohol como medio de escape a problemas o bien a solucionarlos de igual forma, las relaciones en el medio laboral y personal se ven afectadas a consecuencia del alcoholismo.²⁶

11.1.2. TABACO

En comparación del individuo con adicción al alcohol, el que consume tabaco presenta incapacidad de controlar el deseo de fumar, utiliza el cigarro como un medio para controlar su estado de ánimo y su ansiedad cuando enfrenta problemas, se observa inquieto, tiende a tener cambios importantes en su estado de ánimo y dificultad para conciliar el sueño, presenta úlceras en la boca, aumenta su apetito y su peso disminuye, presenta cefalea y utiliza frecuentemente dulces para ocultar su halitosis, presenta manchas y un color amarillento en las piezas dentales, de igual forma presenta pigmentación amarillenta entre los dedos medio e índice.²⁷

11.1.3. MARIHUANA

Entre las características y conductas que presenta un joven que ha ingerido marihuana son: comportamiento infantil, ríe sin motivo, aparenta estar mareado y tiene dificultad para caminar; presenta alteraciones emocionales como: irritabilidad, ansiedad, o bien se encuentra deprimido, es agresivo y se enoja con facilidad y cambia de un estado de tranquilidad a triste, tiene ojos rojos por lo que usa anteojos oscuros y gotas oftálmicas con frecuencia, le falla la memoria, tiene dificultad para recordar lo sucedido. Usa frecuentemente incienso o aromatizantes para disimular el olor, tiene revistas libros y adornos relacionados con las drogas, existen residuos de droga, cigarros de mota o se percibe un olor a petate quemado en la ropa, manos e inclusive su habitación.²⁸

11.1.4. COCAINA

El consumidor de cocaína presenta cambios en su estado de ánimo como irritabilidad, agresividad, euforia e hiperactividad, se enoja con facilidad se mueve excesivamente y hace muchas cosas a la vez sin terminar ninguna, necesita disponer de grandes cantidades de dinero. No le interesan las actividades cotidianas, la familia y el trabajo. Frecuentemente se encuentra deprimido, sufre de insomnio no tiene apetito y pierde peso, su plática o conversación gira en torno a las drogas, se observan huellas de rascado y sangrado en la piel y principalmente sangrados nasales, úlceras nasales, perforación del cartílago nasal esto es característico del uso crónico de la cocaína.²³

11.1.5. INHALANTES

El individuo que se encuentra bajo los residuos de pintura, pegamento u otros productos parece tener catarro continuamente, náuseas y poco apetito, tienen manchas, enrojecimiento, inflamación de nariz y boca, arrastran las palabras al hablar como si estuvieran bajo el efecto del alcohol o mareados, se encuentran irritables, responden exageradamente a una inquietud, suelen coleccionar frascos de corrector líquido, tubos de pegamento estopa y líquidos para inhalar. Cuando la persona, habitación y ropa tienen un olor característico de tipo químico utilizan inhalables.²⁹

11.1.6. ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS

El consumidor de este tipo de drogas químicas, presentan rechazo a los alimentos, discute frecuentemente con sus familiares, se irrita con facilidad, su sueño se ve afectado por lo que descansa pocas horas, así como sus planes para el futuro, su trabajo y/o estudio se ven sumamente afectados; cambian constantemente sus ideales, pero estos no tienen coherencia alguna, muestran ideas poco reales y difíciles de llevar a cabo, mientras que el dinero no le es suficiente para sus gastos habituales y cambia de amistades con mucha facilidad.⁸

11.1.7. HEROÍNA

La persona que tiene adicción a la heroína tiende a presentar poco interés en actividades relacionadas con el trabajo, convivencia social con la familia. No se interesa por mantener una apariencia física agradable por lo que siempre está desarreglado, tiene cambios drásticos en su estado de ánimo, cambiando de estar eufórico, ansioso, agresivo e irritable, tiene marcas de inyecciones en los brazos, y sin pensarlo solicita préstamos en diferentes lados sin saldar sus deudas comienza a robar dinero, ropa u objetos que se encuentran dentro del mismo hogar para conseguir la droga.³⁰

11.1.8. ALUCINOGENOS (LSD)

Bajo los efectos de los alucinógenos el individuo se encuentra desorientado en tiempo y espacio se aísla con facilidad, habla en forma incoherente, e incongruente; sus movimientos corporales son lentos y parecen caminar sin pisar el suelo parece que flotan tampoco presentan algún tipo de interés en cuanto a sus actividades cotidianas, mientras que en su conducta y movimientos suelen escuchar voces, ven personas y cosas que los demás no ven.³¹

12. ¿CÓMO AFECTAN LAS DROGAS A LA SALUD?

Uno de los ejes más importantes de la vida es el cuerpo humano y la salud; en este eje se organiza el conocimiento de las principales características anatómicas y fisiológicas del organismo, relacionándolo con la idea de que su adecuado funcionamiento depende de la preservación de la salud y el bienestar físico.

La salud es una consecuencia directa de la conducta del hombre y de la sociedad, resulta evidente que solo a partir del trabajo conjunto entre el profesional de la salud y otros elementos sociales se consiguen la formación del individuo, sobre todo tratándose de la salud.

Para que un ser humano esté sano, debe tener las condiciones óptimas que se lo permitan, así mismo su entorno debe favorecer su estado de salud tanto físico como psicológico, sin embargo esta situación rara vez se consigue, por la existencia de factores que impiden la disponibilidad de un ambiente favorable. Es conveniente recordar que el profesional de la salud, el joven, y la familia integran una comunidad y su interacción es fundamental para la conservación de la salud.

Uno de los principales objetivos del personal de salud es que los jóvenes se convenzan de que las enfermedades pueden ser prevenidas, por medio de la preservación de la salud, del cuerpo humano, teniendo hábitos de vida saludables, conocimiento y reflexión sobre los procesos y efectos de la maduración sexual y los riesgos que presentan las adicciones más comunes.

Todas las drogas, sin excepción alguna, afectan directamente al organismo de las personas que las consumen.^{32,33.}

12.1.1. ALCOHOL

El alcohol es una sustancia que te lleva a adquirir una enfermedad crónica la cual te puede llevar a un desorden social y a la pérdida de la vida. Esta dependencia produce daños a corto y largo plazo entre los cuales están: problemas en la coordinación motora, disminución de sus reflejos, existe una menor capacidad de concentración y disminución de la percepción, cefalea, disnea, malestar estomacal, somnolencia y distorsiones visuales.

Los efectos a mediano y largo plazo son daños en el sistema nervioso central y periférico, que se manifiestan en forma de temblores y falta de coordinación.³⁴

Así mismo existen periodos de inconsciencia (pérdida de la memoria temporal) donde el consumidor no puede recordar los sucesos ocurridos mientras se está bajo el efecto del alcohol. El consumo excesivo de esta sustancia a largo plazo le producirá diversas alteraciones en el corazón y aparato circulatorio debido a que aumentará la actividad cardiaca, a grandes dosis como se eleva la presión sanguínea dando como resultado la hipertensión, produciendo daño al musculo cardíaco debido a su toxicidad, debilita el musculo cardíaco y como resultado causando incapacidad de bombear la sangre para cubrir las necesidades del cuerpo, produciendo vasodilatación periférica lo que aumentara la temperatura superficial y enrojecimiento de la piel. Otro de los síntomas que se presentan es debilidad, disnea incluso al menor esfuerzo y es incapaz de permanecer en posición horizontal al acostarse; la gran mayoría de los casos presentan alteración del ritmo cardíaco.

La fibrilación arterial es una de las arritmias más comunes que se presenta después de un episodio de embriaguez en un alcohólico crónico.

En el aparato digestivo se presentan molestias gástricas por erosiones en la mucosa, ardor estomacal debido a un aumento en la producción de ácido gástrico, disminución en la absorción de vitaminas y minerales, por lo que el cuerpo resiente, se debilita y lo hace más susceptible a contraer infecciones, aumenta el riesgo de padecer cáncer de laringe, esófago, páncreas y estómago.

De la misma forma que puede presentarse cáncer en el páncreas, puede presentar pancreatitis, que lo pueden llevar a la muerte o a pancreatitis crónica que se caracteriza por presentar un intenso dolor de manera permanente.

El hígado es uno de los órganos más afectados debido al consumo constante y elevado de alcohol, dado que este es el encargado de limpiar las toxinas que se encuentran en la sangre. Después de muchos años de beber puede producir cirrosis hepática, los daños pueden ser desde una inflamación, hasta presentar cirrosis hepática donde las células del hígado se van muriendo y, en su lugar son sustituidas por células fibrosas, las cuáles no ejercen ninguna función. La solución consiste en abandonar el alcohol y tratar al enfermo para que las células sanas puedan seguir trabajando con normalidad. El alcohol, así como la hepatitis “B”, son los principales causantes de producir daños severos al hígado.

Con respecto al aspecto sexual, puede producir problemas de erección en los hombres, lo que no les permite tener relaciones sexuales adecuadas; en la mujer hay pérdida de la menstruación.

12.1.2. TABACO

Entre los efectos más dañinos de esta sustancia podemos encontrar alteraciones en la conciencia y capacidad de percepción de igual manera se presenta inestabilidad en el carácter, insomnio, mareo, vértigo y sudoraciones.

El monóxido de carbono reduce la cantidad de oxígeno que llega a los órganos, la falta de este puede producir ataque cardíaco o derrames cerebrales, aumenta la frecuencia cardíaca, respiratoria y la presión arterial.

Otro de los efectos del tabaco es que disminuye la elasticidad del tejido pulmonar. Debido a que el humo del cigarrillo causa edema del aparato respiratorio e interfiere con la expansión y contracción normal de los pulmones.

El monóxido de carbono secuestra el oxígeno de la sangre, como consecuencia los tejidos reciben menos oxígeno, que es el alimento necesario para mantenerse sano.

Las personas que son fumadoras tienden a sufrir más frecuentemente úlcera gástrica debido a que la nicotina disminuye los niveles de vitamina C y por esto las heridas tardan más en sanar.²⁸

12.1.3. MARIHUANA

La dependencia a este tipo de droga afecta de una manera inmediata, teniendo una sensación de libertad, confianza, relajamiento, aunque esta percepción o sensaciones pueden alterar la visión de los sonidos, el tiempo y el espacio, existe menor coordinación motora, disminuye la habilidad para la concentración, alteración en la memoria a corto plazo y aumento de la frecuencia cardíaca.

Existen evidencias de que el uso prolongado de marihuana provoca dificultades tales como enfermedad respiratoria, pulmonar, bronquitis crónica y cáncer. Por otro lado hay una disminución en los niveles de la hormona masculina (testosterona) por lo que hay menor número de espermatozoides, el placer sexual se ve afectado debido al poco interés hacia este, habrá dependencia psicológica acompañada de psicosis paranoide (locura), síndrome motivacional, es decir sin deseos para actuar o llevar a cabo una actividad.²⁹

12.1.4. COCAÍNA

El uso de esta sustancia provoca en el organismo un aumento de la temperatura corporal, ansiedad, euforia, estados de pánico, alteraciones en la capacidad de concentración manifestando dificultad para mantener la atención a un tema o actividad por un tiempo prolongado, los adictos a la cocaína llegan a tener convulsiones. Así mismo esta sustancia presenta hipertensión arterial y arritmias cardíacas por lo que el efecto vasoconstrictor de esta puede traer como consecuencia en el organismo un Accidente Cerebro Vascular (EVC) debido a que bloquea las arterias del cerebro y no recibe el aporte sanguíneo necesario, entre los daños que provoca al corazón está la miocarditis ya que se produce una descarga de adrenalina que daña al miocardio; existe indiferencia al dolor

y a la fatiga mientras que las pupilas se encuentran dilatadas y la conducta se ve afectada debido a un comportamiento violento.

Con el uso prolongado se ve afectado el peso, ya que se refleja en el organismo una pérdida considerable de este, impotencia sexual, y enfermedades infecciosas como hepatitis, VIH, esto ocasionado por que se tiende a compartir jeringas. Así mismo se presentan daños psicológicos como la dependencia y conductas violentas.

A diferencia de la cocaína el crack deja daños permanentes en los vasos sanguíneos del oído y cerebro debido a un aumento en la presión sanguínea, así como daño irreversible en el riñón, pulmón e hígado, dolores severos de pecho, desnutrición, caries severas e infertilidad debido al daño en los órganos reproductores.²³

12.1.5. INHALANTES

La mayoría de los inhalantes actúan directamente sobre el sistema nervioso, produciendo alteraciones en la mente, en segundos el usuario experimenta embriagues y otros efectos diversos que se pueden experimentar durante o poco después de su uso incluyendo desorientación, incoordinación motora, ojos vidriosos y rojizos, tos persistente y en ocasiones sangrado nasal, dolor de cabeza. La exposición prolongada a inhalantes puede producir daños significativos e irreversibles al corazón.

Existe dificultad respiratoria, esta puede provocar asfixia al sustituir el oxígeno por el producto químico primero en los pulmones y luego en el sistema nervioso central, de forma que detenga la respiración.

Los componentes de la gasolina y otros químicos que se inhalan afectan la integridad de la médula ósea causando leucemia.

El hígado se ve afectado debido a que los compuestos que están presentes en pinturas en aerosol y correctores líquidos; causan un daño permanente en los tejidos hepáticos. Finalmente los riñones se

ven afectados por la presencia del tolueno, el cual altera la capacidad para controlar la cantidad de ácido en la sangre. El abuso de esta sustancia provoca debilidad muscular, desgaste de músculos, reduciendo el tono y su fuerza, presenta desorientación, deterioro de la memoria, pérdida del oído, daños en la medula ósea, dolores abdominales y pérdida del control de esfínteres.³⁵

12.1.6. ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS

Este tipo de estimulantes afectan al sistema circulatorio provocando un aumento en la frecuencia cardíaca y de la presión arterial, sudoración, dilatación pupilar, insomnio, irritabilidad, dolor abdominal y disminución de la coordinación motora.

La sensación de confianza te lleva a incrementar el uso de este estimulante lo cual te conlleva a mayores complicaciones como desnutrición, pérdida de apetito, cambios en el estado de ánimo, depresión, euforia dejando un daño irreversible ya que aumenta el ritmo cardíaco, y la presión sanguínea; daña los vasos sanguíneos del cerebro y se puede presentar Accidente Cerebro Vascular (EVC), y a su vez colapso cardiovascular o la muerte; temblores, desorientación y dependencia psicológica importante por la necesidad de seguir consumiendo la droga.⁸

12.1.7. HEROÍNA

Esta droga ilegal ocasiona graves problemas de salud como torpeza motora, somnolencia, disminución de la temperatura corporal y miosis (contracción pupilar).

Los efectos en el cuerpo por el consumo prolongado son muy destructivos, ya que provoca deterioro de las piezas dentales e inflamación de las encías, estreñimiento, alteraciones en el deseo sexual, debilidad del sistema inmunológico e insuficiencia respiratoria, edema pulmonar, arritmias cardíacas, infecciones graves de piel, venas y músculos, endocarditis (infección del corazón y válvulas cardíacas), lo cual provoca un infarto, afecciones articulares, falla renal por infección, dependencia física y psicológica, coma o muerte debido a una sobredosis.³¹

12.1.8. ALUCINOGENOS (LSD)

Esta sustancia puede generar depresión o estimulación del sistema nervioso central, dilatación de pupilas, aumento de temperatura corporal o disminución lo que provoca sudores o escalofríos, pérdida de apetito, boca seca e insomnio. De acuerdo a la potencia de la sustancia son sus efectos, los cuales pueden ser muy agresivos en el organismo, ya que puede presentar una disminución de la percepción del tiempo e identidad debido a las alucinaciones que se presentan al consumir esta droga, distorsión del tamaño de los objetos y disminución en el tacto, alteración en la percepción auditiva, olfato y el sentido del gusto, delirios, ataques de pánico, depresión, psicosis así mismo hay alteraciones cardiovasculares como taquicardias y arritmias debido a la disminución de la presión arterial.³²

13. MEDIOS EN LOS QUE SE DESARROLLA EL ADOLESCENTE.

Existen diferentes factores relacionados con el medio en el que se desarrolla el adolescente, entre los cuales están: los personales, influencia social o interpersonal, e influencias ambientales globales como: cultura, medios de comunicación y familia con toxicomanías.

El joven comienza a tener necesidades propias, por lo que empieza a desarrollarse y a sentirse dueño de sus derechos. Nacen las amistades, la integración a grupos afines; semejanzas, a veces imaginadas por la necesidad de conseguir apoyo para afianzar su propia personalidad. Descubre la naturaleza, la cultura, la sociedad y el sentimiento de amor.

Su curiosidad infinita y su instinto exploratorio lo arrastran a todos los campos del conocimiento. De la calidad y cantidad de sus contactos dependerá su personalidad adulta. La personalidad se construye sobre un núcleo central constituido por tendencias, inclinaciones, instintos y afectos, sobre una base estructural psíquica y genética. Es en este proceso de socialización donde se determinará su contexto vital y las características de la sociedad y el medio que actuara sobre su conducta social.

La sociedad no sólo es un ambiente, sino también una forma de conducta que no pretende adoptar las actitudes de los demás, es aquella que permite, en plenitud brindar lo mejor de cada individuo

ofrece los elementos sociales, ambientales, culturales y económicos capaces de satisfacer la mayor parte de sus motivaciones y desarrollo.

Por ello el entorno social es un peligro, el grupo de amigos; son el punto de escape de muchos adolescentes. El adolescente con dotes de líder es alguien capaz de hacerse querer, respetar y ser imitado por los demás. Es en este momento cuando los padres deben aconsejar y vigilar el desarrollo y medio en el que se desenvuelven sus hijos sin llegar a oprimir sus ideales y sus sueños; es importante conocer cuáles son sus amistades y si estas le generaran algún provecho o bien son de mala influencia en su formación personal.

Por otra parte el colegio es otro entorno en donde el adolescente se desarrolla con personas de su misma edad, siendo este un factor de riesgo al tomar malos hábitos ya que el medio se presta para el desarrollo de la libertad. Como bien se sabe la sociedad va cambiando conforme va pasando el tiempo, hoy en día hay antros donde los adolescentes asisten por lo que es fundamental darles confianza y hacerlos sentirse aceptados y que no es necesario el consumo de ninguna sustancia adictiva. La mayoría de los jóvenes inicia consumiendo alcohol y tabaco que son la puerta de entrada a otras drogas.

Hoy en nuestra cultura se ven diferentes expresiones asociadas a los diferentes contextos como lo son; las imágenes, música, vestuarios y nuevas tecnologías lo cual conduce a nuestros adolescentes por diferentes rutas y costumbres. Así como también lleva a los jóvenes a descubrir la magia que tiene un nuevo mundo, donde existe la droga lo que provoca estar inmerso en una cultura adictiva, sin embargo esta moda no significa participar en ella de manera activa, al contrario hay que enseñar y mostrarle a cada uno de los jóvenes los daños y efectos que estas sustancias adictivas con llevan al deterioro de su salud.^{36,37,38}

13.1.1. MEDIOS DE COMUNICACIÓN

En los canales de televisión, las radiodifusoras culturales y los diferentes medios de comunicación serios usualmente producen y emiten cápsulas evitando al máximo el consumo de tabaco o alcohol. Sin embargo en los comerciales usualmente se predica una cosa pero se exalta otra. Como es el caso de: Televisa que tenía un programa de “Di no a las drogas” y por otro lado promociona

cantantes o estrellas que se drogan (sin ir muy lejos: Alejandra Guzmán, por citar un ejemplo); es decir, son contradictorios y el éxito de uno, puede ser la mejor imagen promotora de la adicción. En tanto se siga promoviendo a “estrellas” que fuman o se drogan, futbolistas que toman, Rockeros que se meten cualquier droga, el impacto en la prevención de las adicciones será muy bajo.

Los medios de comunicación masiva son un factor para crear adicción, por lo que tenemos que recordar que las personas somos el producto de las sociedad de en la que vivimos y estamos sometidos a la influencia diaria de los medios de comunicación ya que ellos presentan estereotipos de personas, conductas y consumos para el beneficio de los bolsillos que les financian, haciéndonos creer que si no somos como el modelo que nos pintan y no consumimos el producto que nos presentan, estaríamos fuera de los grupos con los que convivimos. Influyen en nuestras necesidades, incluso nos generan la necesidad en varios aspectos sociales, políticos, económicos y hasta religiosos.

En éste sentido generan dependencia hacia ciertos productos, pero también podrían “concientizar en la apariencia” respecto al no consumo de ciertos productos que dañan la salud de las personas, te dicen “no lo consumas por que puede generar cáncer”, pero antes de este aviso sale un hombre y una mujer mostrando tranquilidad, estabilidad y moda; el mensaje real sería “igual en algún momento te vas a morir de algo, mientras tanto por ahora disfruta del status de fumar “la imagen del caballo”. En conclusión los medios de comunicación manipulan el comportamiento y las conductas de los ciudadanos.

13.1.2. COMO INFLUYE LA TECNOLOGÍA EN LA VIDA

En el transcurso de la evolución de la sociedad en todo el mundo, han surgido diferentes aspectos que inevitablemente influyen en el comportamiento y forma de pensar del individuo en la actualidad los avances tecnológicos compiten con las familias, los amigos, las escuelas y las comunidades en su capacidad para moldear los intereses, actitudes y valores de los adolescentes. Estos rigen de algún modo en la ideología y la conducta humana. Es así como se originan modelos sociales que marcan la tendencia sobre nuevos supuestos valores.

Sin duda alguna, la tecnología ha tenido un impacto en la sociedad, pues ha marcado tendencias, modas y sucesos trascendentes en diferentes países, dejando un nuevo rumbo en la historia y en la ideología de los diferentes pueblos. En la actualidad los medios de comunicación están presentes en la vida de los jóvenes ya que la mayoría ve televisión, películas, utilizan el internet donde intercambian correos electrónicos y un sin fin de información, escuchan discos y emisoras de radio que van dirigidas específicamente a ellos con música, anuncios comerciales, así como también leen artículos y anuncios en las revistas.

Por otro lado podemos decir que la tecnología ha aportado grandes beneficios al ser humano, desde la invención de aparatos y dispositivos para la detección y diagnóstico de enfermedades.

Después en la década de los ochentas surge la computadora como el medio más complejo y eficaz para procesar datos, la cual se ha seguido evolucionando hasta llegar a crear una red global de computadoras conectadas, lo que hoy se le conoce como Internet.

Tenemos que reconocer que las nuevas tecnologías tienen un lado bueno ya que pueden ser divertidas y emocionantes; sabiendo utilizarlas adecuadamente pueden ser métodos interactivos y conocimientos extraordinarios como el internet, por otro lado la creación y mejoramiento de herramientas o accesorios son útiles para simplificar el trabajo. La existencia de buenos programas puede informar, las películas pueden llegar a entregar y descubrir nuevos horizontes.

Muchas máquinas y equipos han sido creados para beneficiar el ahorro de tiempo y esfuerzo de trabajo pero del mismo modo han sido utilizadas también con fines para perjudicar al hombre, ya que existen redes con publicidad nociva y esto es adoptado por muchos jóvenes debido al deseo de tener una vida independiente y establecer sus propios conceptos y valores, sobre cómo lograr vivir una vida plena y al máximo, aunque esto signifique caer en los excesos y actos fuera de la Ley.

El Internet es un medio de comunicación de fácil acceso para cualquier edad, sin embargo es más utilizado por los jóvenes como un medio de búsqueda de nuevas expectativas; es un mundo de información, el problema inicia cuando no se sabe o no se puede distinguir entre lo que es bueno

en los medios y lo que es dañino. Algunas veces los jóvenes se pasan horas interminables frente al televisor o enchufados a sus audífonos, alimentándose pasivamente de todo lo que ven y oyen, ocasionando que adquieran una desorientación por falta de información correcta.

13.1.3. INFLUENCIA DE LA MODA

Mientras tanto la moda se caracteriza por producir cambios de estilos de vida en los individuos, por lo que ha sido un mecanismo activo en las distintas épocas, donde se establecen nuevas formas de: vestir, decoración; el urbanismo, el consumo cultural y hasta relaciones humanas, impulsadas de un modo extraordinario por la publicidad y la información, la moda puede llegar a constituir el ecosistema en el que se desarrolla la vida activa de los ciudadanos y al mismo tiempo es, un sistema más de distinción social y de identidad.

Se presentan dos factores que cumplen exigencias a la sociedad, uno de ellos es la manera de distinguirse y destacar sobre la sociedad, otro es el desarrollo de una personalidad, al cual se incrementan cosas, como el sentirte aceptado por un círculo de amigos que se distinguen y se clasifican por el tipo de moda que visten. Constituyéndose como el mecanismo ideal para identificar a la población juvenil, y por medio de ciertas características se describe la indudable personalidad.

Recordemos que la manera de vestir refleja el estado de ánimo de igual forma puede servir como un factor de integración social, especialmente para, aquellas personas que carecen de una identidad definida, por lo que así se entienden los grupos de adolescentes vistiendo de la misma manera, con la misma marca, pero la moda por sí sola no puede proporcionar identidad en sentido estricto.

Incluso el adolescente que se viste de una determinada manera para integrarse en un grupo se sabe que lo que finalmente le importa son los lazos de amistad que pueda entablar con sus compañeros.³⁹

13.1.4. FAMILIAS DESINTEGRADAS Y CON TOXICOMANÍAS

La familia es el núcleo social más importante para el desarrollo de la personalidad del individuo, debido a que es ahí donde se construyen las bases para una buena salud física y mental.

Una familia mal estructurada y conflictiva es un punto débil que provocará susceptibilidad para que algún o algunos miembros de la familia opten por buscar soluciones equivocadas en el camino de las drogas, esto a causa de los conflictos que se presentan en el núcleo familiar, debido a diferentes factores los cuales conllevan a una transformación familiar.

La comunicación inadecuada en una familia puede ser un factor que conlleve a una desintegración al igual que los conflictos que existen entre los padres en cuanto a la relación de pareja, el rechazo o abandono de uno de los conyugues puede dar como resultado la ausencia de manifestaciones afectivas y esto puede ocasionar problemas entre padres e hijos, ya que el tiempo que anteriormente era brindado a la convivencia familiar se ve afectado y reducido debido a problemas psicológicos y económicos, esto es ocasionado por la falta de un sostén en la familia por lo que la otra parte tiene que adquirir un mayor número de responsabilidades y se verá afectada la convivencia, la atención y el apoyo esto ocasiona que los jóvenes sean presa fácil de las drogas, ya que la necesidad de pertenencia se intensifica durante el periodo de la adolescencia y al no sentirse identificados en su propio hogar, tienden a integrarse a grupos de personas en los que en muchos casos, para ser aceptados, se ven obligados a consumir sustancias tóxicas.

Otro punto importante de mencionar es la autoridad de los padres ya que esta no debe inclinarse hacia el autoritarismo pero tampoco debe caer en un permisivismo irresponsable ya que al inclinarse a alguno de estos dos extremos puede traer como consecuencia una falta o carencia de confianza entre padres e hijos lo que ocasionara una rebeldía por el adolescente y aumentará la curiosidad por lo prohibido, por otra parte el permisivismo puede ser interpretado por el adolescente como un libertinaje y crear excesos debido a la falta de límites impuestos por los padres.

La presencia de algún integrante de la familia con toxicomanías puede ser un factor de riesgo para el joven que se encuentra en una etapa de formación donde, por el simple hecho de percibir lo que

sucede a su alrededor, está aprendiendo por medio de la imitación o el ejemplo de cómo se conducen los padres.

Ante la falta de uno o ambos padres los jóvenes como consecuencia se enfrentan a la soledad, y aunado a la falta de información sobre los daños que las drogas son capaces de ocasionar en el organismo, influyen para que encuentren un aparente escape a los problemas que enfrentan dentro del hogar.

Es muy importante que los padres tengan un estilo de vida saludable, esto es evitando conductas nocivas para la salud como es el consumo de sustancias adictivas, porque si un adolescente ve este tipo de conductas dentro del hogar tiende a repetir el modelo de vida y difícilmente hará caso de los consejos verbales que se le den ante el manejo de las drogas.

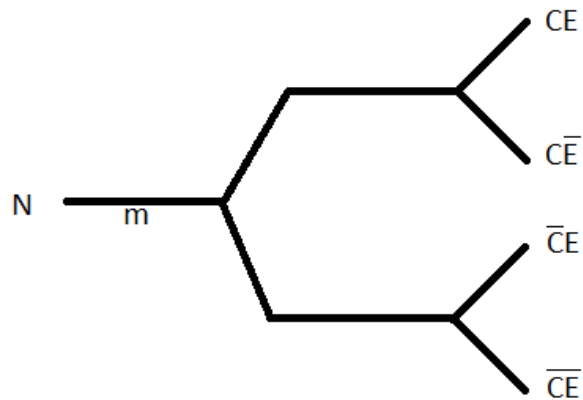
La comunicación entre padres e hijos y la enseñanza con el ejemplo, de valores morales, representan el camino más seguro para evitar que los adolescentes se vean atrapados en las drogas. El contar con el amor y el respaldo de la familia es de vital importancia no sólo para que no caigan en este problema, sino para ayudarlos a salir de él a través de un proceso de rehabilitación.

Cuando uno o más miembros de una familia son adictos, esta familia se afecta, de manera contundente en su funcionamiento. La dinámica de las relaciones, la comunicación y la conducta de sus miembros, cambian y se hacen disfuncionales, como resultado del proceso adictivo. Estos cambios pasan a formar parte de la dinámica de la adicción, produciendo codependencia y facilitando la conducta adictiva.⁴⁰

14. METODOLOGÍA

14.1.1. TIPO DE DISEÑO

Se realizó un estudio transversal, en alumnos de nivel bachillerato, los cuáles fueron seleccionados a través de un muestreo aleatorio simple, la recolección de la información fue con un cuestionario ex profeso.



N = Numero total

m = Muestra

CE = Caso Expuesto

$C\bar{E}$ = Caso no expuesto

$\bar{C}E$ = No caso expuesto

$\bar{C}\bar{E}$ = No caso no expuesto

14.1.2. VARIABLE DEPENDIENTE:

Consumo de drogas en adolescentes

14.1.3. VARIABLE INDEPENDIENTE:

Factores de riesgos que conllevan a los adolescentes a consumir drogas ilegales

1. Si consideran necesario consumir alguna droga para sentirse bien.
2. Si consumen bebidas que contengan alcohol.
3. Si se consumen cigarrillos.
4. Si ha pensado en quitarse la vida.
5. Si se considera callado o no se comunica cuando está en dificultades.
6. Por recibir castigos verbales por algún miembro de la familia.
7. Por sentirse triste y deprimido.
8. Si ha presenciado agresiones verbales en su familia.

9. Si algún miembro de la familia consume droga.
10. Si se considera enojón y se molesta fácilmente cuando no consigue lo que quiere.
11. El ser agredido físicamente por algún miembro de la familia.
12. Si los amigos con los que más se junta consumen cigarrillos.

14.1.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Estudiantes de ambos turnos, alumnos de primero, segundo, tercero, cuarto, quinto y sexto semestre, que estén inscritos al Colegio, con un rango de edad de 15 a 20 años, que quisieran participar, responder el cuestionario bajo el criterio de sinceridad.

14.1.5. CRITERIOS DE EXCLUSION

Alumnos menores de 15 años de edad y mayores de 20 años de edad, alumnos no inscritos en el Colegio, que no tengan la disposición de contestar el instrumento con seriedad, que el cuestionario haya sido contestado de manera errónea o incompleta, y alumnos que el profesor no les permitió realizar la encuesta.

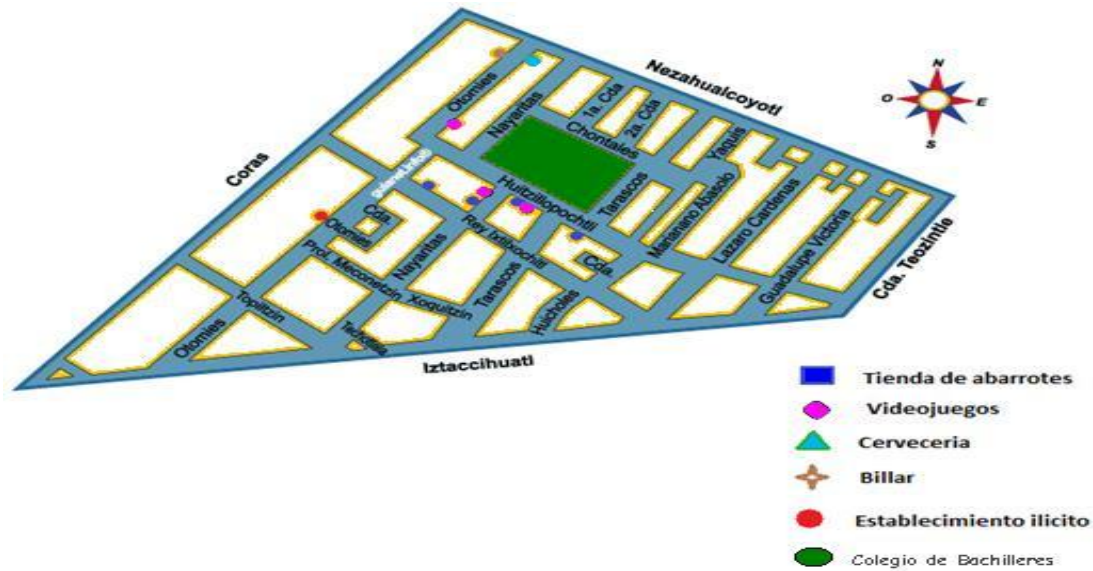
14.1.6. UNIVERSO DE POBLACIÓN

Alumnos de nivel medio superior.

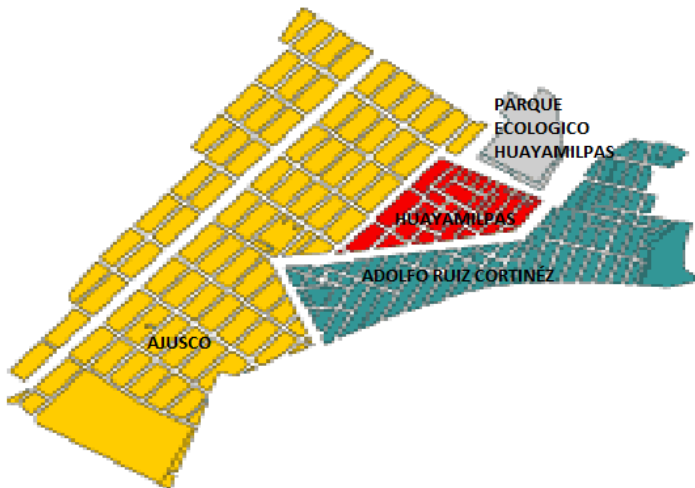
14.1.7. POBLACIÓN DE ESTUDIO

Alumnos de nivel medio superior del colegio de bachilleres Plantel 17 “Huayamilpas-Pedregal” ubicado en Huitzilopochtli y Tarascos s/n. Col. Ampliación Ajusco- Huayamilpas, Delegación Coyoacán. Se aplica instrumento de valoración a los alumnos de 15 a 20 años de edad, residentes del D.F.

14.1.8. UBICACIÓN ESPACIO TEMPORAL DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO



14.1.9. COLONIAS COLINDANTES AL COLEGIO DE BACHILLERES



14.1.10. LEY PARA ESTABLECIMIENTOS MERCANTILES

La dirección de comercios⁴¹ refiere que establecimientos como bares y cantinas que venden bebidas alcohólicas deben estar a una distancia de 250 metros de escuelas, lugares religiosos y hospitales.

El horario de bares, cantinas y cervecería será de 10:00 a 21:00 hrs. Quedando prohibido:

La proyección de pornografía en todas sus modalidades.

La venta y/o consumo a menores de 18 años.

Permitir el acceso a menores de edad o personas que porten algún uniforme oficial.

Emplear a menores de 18 años en estos establecimientos.

Mientras que el artículo 50 menciona que los Establecimientos Mercantiles en los que se preste el servicio de juegos electrónicos y/o de video, funcionarán sujetándose a las siguientes disposiciones:

I.- Aquellos donde se preste el servicio de juegos de video deberán:

a) No instalarse a menos de 300 metros a la redonda de algún centro escolar.

b) Contar con una clasificación que los identifique en grupos de la siguiente forma: Tipo A, B, C y D. Cada videojuego deberá tener visiblemente la letra que le corresponda, la que deberá ser de por lo menos 15 centímetros de alto y ancho y de un color determinado.

c) Colocar dentro del local, visible al público, un anuncio de por lo menos un metro cuadrado y con letra de 10 centímetros de alto y de ancho, en el que se especifiquen los tipos y clasificación de los juegos, conforme a lo siguiente:

Tipo A.- inofensivo, para todas las edades.

Tipo B.- poco agresivo, para uso de mayores de 13 años.

Tipo C.- Agresivo, para uso de mayores de 15 años.

Tipo D.- Altamente Agresivo, para uso de 18 años y mayores.

d) Mantener perfectamente iluminadas las áreas donde estén instalados los juegos, evitando la utilización de sistemas de iluminación opaca u oscura que pudiera generar trastornos en la salud de los usuarios.

e) Revisar que los juegos se utilicen de acuerdo a la clasificación por edades.

14.1.11. TIPO DE MUESTREO: Se incluyó a toda la población del Colegio, siendo un total de 822 alumnos, teniendo una tasa de 79% de respuesta.

14.1.12. TAMAÑO DE LA MUESTRA

La muestra fue de 657 alumnos de ambos turnos de los cuales 43 % son hombres (282) y 57 % mujeres, (375) con edades entre 15 y 20 años.

GRUPOS TURNO MATUTINO

| Grupo | Alumnos | Hombres | Mujeres |
|-------|---------|---------|---------|
| 101 | 43 | 14 | 29 |
| 104 | 20 | 7 | 13 |
| 301 | 19 | 6 | 13 |
| 303 | 37 | 11 | 26 |
| 305 | 35 | 12 | 23 |
| 306 | 73 | 35 | 38 |
| 501 | 36 | 12 | 24 |
| 502 | 35 | 6 | 29 |
| 601 | 40 | 12 | 28 |
| 604 | 33 | 16 | 17 |

Total = 371 Alumnos Turno Matutino

GRUPOS TURNO VESPERTINO

| Grupo | Alumnos | Hombres | Mujeres |
|-------|---------|---------|---------|
| 252 | 18 | 11 | 7 |
| 253 | 13 | 6 | 7 |
| 255 | 13 | 8 | 5 |
| 259 | 6 | 2 | 4 |
| 260 | 19 | 11 | 8 |
| 261 | 16 | 12 | 4 |
| 332 | 31 | 18 | 13 |
| 431 | 18 | 10 | 8 |
| 432 | 18 | 10 | 8 |
| 531 | 12 | 6 | 6 |
| 532 | 17 | 7 | 7 |
| 533 | 25 | 10 | 15 |
| 534 | 13 | 8 | 5 |
| 631 | 9 | 0 | 9 |
| 632 | 22 | 14 | 8 |
| 633 | 36 | 18 | 18 |

Total = 286 Alumnos Turno Vespertino

14.1.13. METODO DE RECOLECCION DE DATOS

El instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario diseñado para el proyecto denominado “Identificación de factores de riesgo e intervenciones de enfermería para la prevención de conductas adictivas en escolares de Tlalpan en el D.F.” de la Mtra. Adela Alba Leonel de la UNAM- ENEO. (Se hicieron algunas adecuaciones, por el tipo de población al que fue dirigido).

El instrumentó se manejo de forma confidencial y con ética profesional. Se brindó mayor interés a aquellos grupos con antecedentes de algún problema relacionado a las toxicomanías.

El cuestionario consto de 61 preguntas y estuvo dividido en cuatro grandes áreas 1. Área de relaciones familiares, 2. Área de Interacciones escolares y sociales, 3. Área de Patrones o Hábitos de Conducta y 4. Área de Organización de la Comunidad y de Uso de tiempo Libre y Contacto con Sustancias Adictivas. Anexo 1

El área de relaciones familiares evalúa la comunicación del entrevistado y como es la relación con sus familiares mediante (7) preguntas, a continuación se describen algunas de ellas:

- ¿Te consideras callado (a) no te comunicas o platicas cuando estás en dificultades?
- ¿Tu familia permite que intervenga otra persona en tu formación personal y escolar?
- ¿Consideras que el tiempo de convivencia con tu familia es suficiente?
- ¿Frecuentemente peleas con tus hermanos?
- ¿Recibes castigos verbalmente por algún miembro de la familia?
- ¿Eres agredido físicamente por algún miembro de la familia?
- ¿Has presenciado agresiones verbales en tu familia?

El área de interacciones escolares y sociales evalúa el rendimiento escolar y la interacción social que lleva con sus compañeros; esto mediante 6 preguntas.

- ¿Consideras que tu escuela se encuentra en zona de riesgo?

- ¿Tus padres conocen a tus amigos y los lugares que frecuentas?
- ¿Consideras que tu rendimiento de estudio o escolar ha disminuido?
- ¿Te sientes rechazado (a) por tus compañeros?
- ¿Te sientes incomprendido por tus profesores?
- ¿Estás de acuerdo con tus amistades que tienes actualmente?

En el Área de patrones o hábitos de conducta se evalúa el auto cuidado, auto concepto, buenos hábitos, estilo de vida y calidad de vida del encuestado; y consta de 24 preguntas aquí se presentan las de mayor relevancia.

- ¿Consideras que eres enojón o te molestas fácilmente cuando no consigues lo que quieres?
- ¿Consideras que dependes de otras personas para realizar cualquier actividad diaria?
- ¿Te gusta realizar actividades riesgosas o que impliquen un peligro?
- ¿Sin razón justificada pasas de la alegría a la tristeza o de la risa al llanto?
- ¿Te consideras más ansioso que los demás?
- ¿Te sientes incapaz de realizar las tareas asignadas?
- ¿Consideras que el consumo de drogas es peligroso?
- ¿Te han ofrecido droga?
- ¿Consideras necesario consumir alguna droga para sentirte bien?
- ¿Consumes algún tipo de drogas?
- ¿Qué tipo de droga consumes?
- ¿Consideras que la droga afecta a tu entorno? (escuela, hogar, familia, pareja, etc.)
- Si consumieras algún tipo de droga, ¿Crees que sea necesario contar con apoyo para dejarla?
- Cuando cometes una falta que es considerada grave, ¿Tienes sentimientos de arrepentimiento?
- ¿Te consideras capaz de tomar decisiones útiles?
- ¿Disfrutas tus actividades diarias?
- ¿Te has sentido triste o deprimido últimamente?
- ¿Has pensado en quitarte la vida?
- ¿Has intentado quitarte la vida de alguna forma?
- ¿Tienes confianza en ti mismo?
- ¿Tomas en cuenta lo que dicen de ti los demás?

¿Estás de acuerdo con tu físico?

¿Consideras que la relación con tus padres es buena?

¿Consideras que la situación económica de tus padres es buena?

El Área de organización de la comunidad y de uso de tiempo libre, contacto con sustancias adictivas, evalúa el riesgo en el que se encuentra la comunidad en cuanto al consumo y venta de drogas, igualmente identifica el factor de riesgo al que se encuentra el individuo ante el contacto con sustancias adictivas.

¿Tu colonia se encuentra desorganizada para enfrentar el crecimiento en el consumo y venta de drogas?

¿Dónde vives existen lugares o espacios donde puedas realizar deporte o crear arte?

¿En tu colonia venden alguna droga o sustancia que cause adicción?

¿En tu tiempo libre te gusta andar en la calle?

¿Asistes a fiestas o a reuniones sociales sin la compañía de un adulto familiar?

Contacto con sustancias adictivas:

¿Has fumado cigarrillos alguna vez en tu vida?

¿Cuántos años tenías cuando fumaste por primera vez?

¿Cuántos cigarros fumas al día?

¿Has consumido alguna vez bebidas que contengan alcohol?

¿Cuál (es) de estas bebidas que contienen alcohol has consumido?

Cerveza_____ Tequila_____ Ron_____ Brandy_____ Alcohol puro_____ Otros_____

¿Con que frecuencia consumes este tipo de bebidas?

Diario_____ Una vez al mes_____ Una vez al año_____ Nunca_____

¿Has consumido bebidas alcohólicas en los últimos seis meses?

¿Te has emborrachado?

¿Has consumido alguna vez en tu vida otro tipo de droga?

¿Tus amigos con los que más te juntas fuman cigarros?

¿Cuántos cigarros al día fuman tus amigos?_____

¿Los amigos con los que más te juntas consumen bebidas alcohólicas?

¿Tus amigos que bebidas alcohólicas consumen?

Cerveza_____ Tequila_____ Ron_____ Brandy_____ Alcohol puro_____ Otros_____

¿Con que frecuencia tus amigos consumen bebidas alcohólicas?

Diario_____ Una vez al mes_____ Una vez al año_____

¿Alguno de tus familiares consume cigarros?

De las personas que viven contigo ¿Cuántas fuman? N°_____

¿Alguno de tus familiares consume bebidas que contienen alcohol?

¿Cuál de estas bebidas es la que consume?

Cerveza_____ Tequila_____ Ron_____ Brandy_____ Alcohol puro_____ Otras_____

¿Alguno de tus familiares consume otro tipo de drogas?

14.1.14. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Los derechos de bienestar de salud son mediante la declaración de Helsinki ⁴² y la Ley General de Salud los cuales nos indican que se debe promover y velar por la salud de los pacientes.

El propósito principal de la investigación es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Considerando las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes.

En la investigación, el deber del personal de salud es proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en la investigación.

Con respecto a la Ley General de Salud el Art. 1º reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y las modalidades para el acceso a los servicios de salud y a

la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de seguridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.⁴³

14.1.15. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se diseñó y se capturó la información en una base de datos con el programa de Excel 2010, de primera instancia se hizo un análisis exploratorio con el propósito de detectar los datos aberrantes, una vez limpia la base, se procedió hacer un análisis descriptivo de cada una de las variables.

Por último se utilizó un análisis de asociación de acuerdo al tipo de estudio epidemiológico.

Se calculó la Medida efecto⁴⁴ (RP= Razón de prevalencia) ($RP = \frac{a \times d}{b \times c}$), la Medida de impacto (Fep= Fracción etiológica poblacional) ($Fep = \frac{RP-1}{RP}$), (Fee= Fracción etiológica de los expuestos) ($Fee = \frac{a}{ni} \left(\frac{RP-1}{RP} \right)$) y $X_{MH} = \frac{ad - bc}{\sqrt{raiz^2 \cdot mimonino/n}}$.

| | | | |
|-----------|----|-----------|----|
| | C | \bar{C} | |
| E | a | B | ni |
| \bar{E} | c | D | no |
| | mi | Mo | N |

mi = Total de casos

no = Total de no expuestos

mo = Total de no casos

N = Número total de casos

ni = Total de expuestos

15. RESULTADOS

15.1.1. ANÁLISIS SIMPLE

Se aplicó una encuesta a estudiantes de nivel medio superior del Colegio de Bachilleres de ambos turnos, con el objetivo de identificar factores de riesgo en el consumo de sustancias adictivas en

adolescentes con un rango de edad de entre 15 y 20 años. Se encuestó a un total de 657, siendo 371 (56%) del turno matutino (fig. 1) y 286 (44%) del vespertino (Fig. 2). Cabe señalar que se estudiaron alumnos de 1^{er}, 2^{do}, 3^{er}, 4^{to}, 5^{to} y 6^{to} semestre. En lo que respecta al género 43% (282) son hombres y 57% (375) son mujeres con un promedio de 17.5 años de edad. Se identificó que de los 657 alumnos encuestados, 154 consumen algún tipo de droga. (Fig. 3)

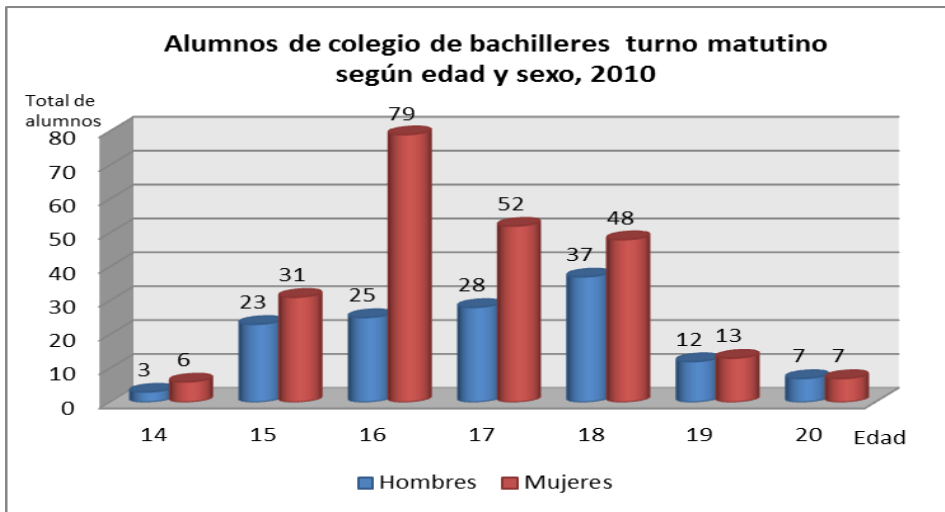


Fig. 1

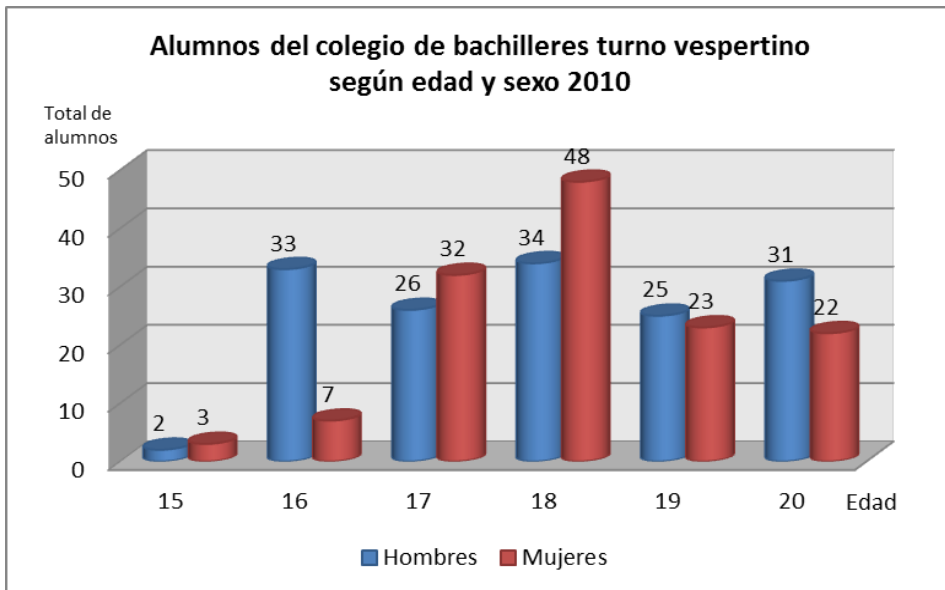


Fig. 2

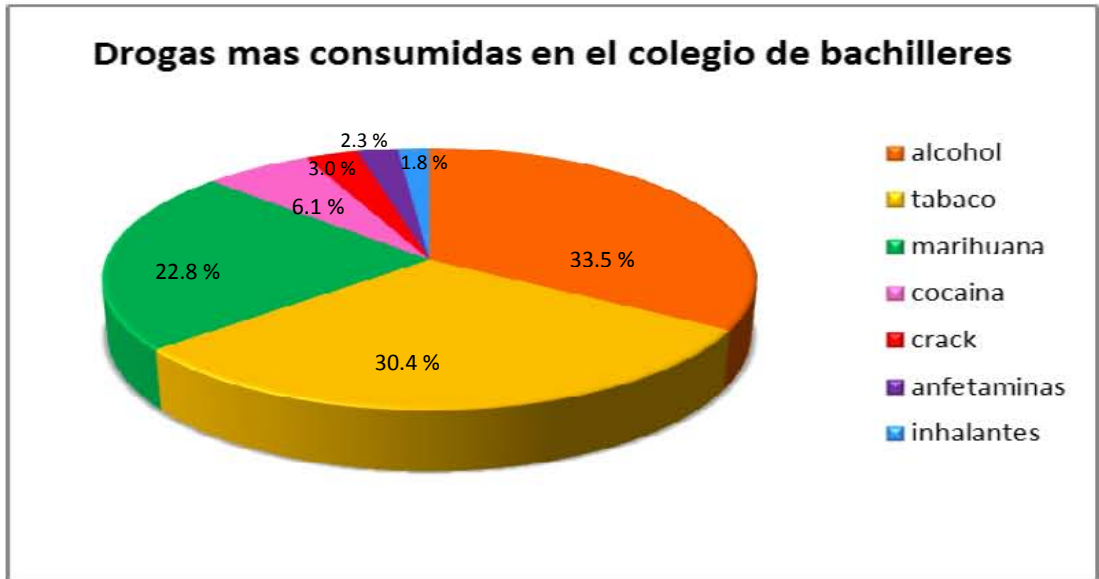


Fig. 3



Fig. 4

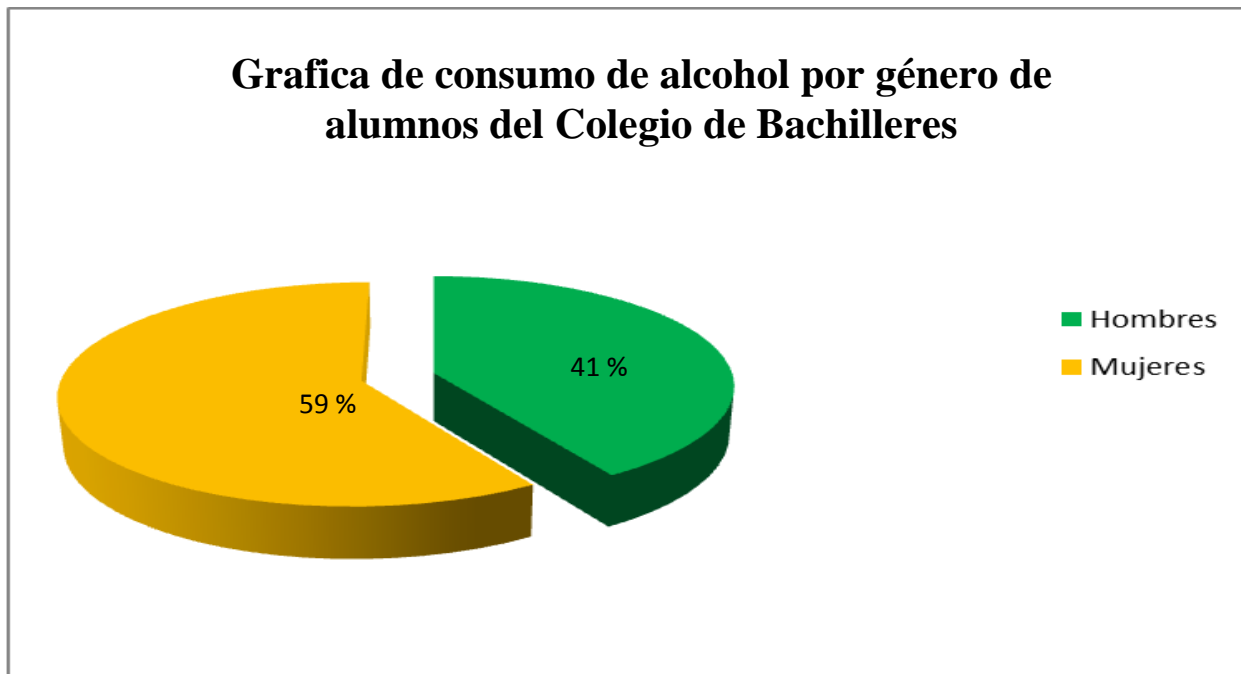


Fig. 5

15.1.2. ANÁLISIS DE ASOCIACIÓN

La aplicación del cuestionario fue auto aplicable, consto de 61 preguntas, las indicaciones fueron; colocar una X en su respuesta y si es el caso responde con letra clara; la encuesta es anónima por lo que les pedimos que se respondiera con sinceridad, en cuanto a los datos personales solo se les pidió edad y género.

El análisis se realizó por cada una de las áreas del cuestionario siendo las siguientes:

- 1) Área de relaciones familiares.
- 2) Área de interacciones escolares y sociales.
- 3) Área de patrones o hábitos de conducta.
- 4) Área de organización de la comunidad y de uso de tiempo libre, Contacto con sustancias adictivas.

1. En lo que respecta al Área de relaciones familiares:

Hipótesis estadísticas

Ho= Hipótesis Nula.

Ha= Hipótesis Alterna.

f/p= Factor Protector.

f/r = Factor de riesgo.

Ho: Si te consideras callado o no te comunicas cuando estas en dificultades es un (f/p) para consumir drogas.

Ha: El no comunicarte cuando estas en dificultades es un (f/r) para consumir drogas.

Se evaluó si se comunica o no con sus familiares cuando está en dificultades, encontrándose una RP de 5.49 que significa que la probabilidad de consumir algún tipo de droga es de 5 veces mayor en aquellos que no se comunican y platican cuando están en dificultades, obteniendo un Fep de 100% que nos indica que los individuos que consumen drogas es debido a que no se comunican o platican cuando están en dificultades siendo significativa con una $X_{MH} = 9.3$. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.1)

Tabla 1

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 95 | 114 | 209 |
| \bar{E} | 59 | 389 | 448 |
| | 154 | 503 | 657 |

H₀: Si el tiempo de convivencia con la familia es suficiente es un f/r para consumir algún tipo de droga.

H_a: Si el tiempo de convivencia con la familia es suficiente es un f/p para no consumir algún tipo de droga.

Al cuestionar sobre si el tiempo de convivencia con la familia es suficiente se encontró una RP de 0.56 lo que significa que la probabilidad de consumir alguna droga es 1 vez mayor en aquellos que consideran que el tiempo de convivencia con la familia no es suficiente. Con un Fep que nos indica que el 82 % de los individuos consumen drogas debido a que el tiempo de convivencia con su familia no es suficiente, siendo significativamente relevante la X_{HM} con un 3.0. Debido a que la razón de prevalencia es de 0.56 no es ni factor de riesgo ni factor protector. (Tabla. 2)

Tabla 2

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 89 | 356 | 445 |
| \bar{E} | 65 | 147 | 212 |
| | 154 | 503 | 657 |

H₀: Si peleas frecuentemente con tus hermanos es un f/p para el consumo de drogas.

H_a: Si peleas frecuentemente con tus hermanos es un f/r para el consumo de drogas.

Al preguntar si peleas frecuentemente con tus hermanos se encontró una RP de 2.9 lo cual indica que la probabilidad de consumir algún tipo de droga es 3 veces mayor en aquellos individuos que pelean frecuentemente con sus hermanos, obteniendo una Fep que nos indica que el 60% de los individuos que consumen droga es debido a que pelean frecuentemente con sus hermanos con una X_{MH} = 5.9 que es estadísticamente significativa. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla. 3)

Tabla 3

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 90 | 161 | 251 |
| \bar{E} | 64 | 342 | 406 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si recibes castigos verbales por algún miembro de la familia es un f /p para el consumo de drogas.

Ha: Si recibes castigos verbales por algún miembro de la familia es un f/r para el consumo de drogas.

La Razón de Prevalencia de recibir castigos verbales por algún miembro de la familia es de 4.9. Lo que indica que la probabilidad de consumir alguna droga es 5 veces mayor en aquellos que reciben castigos verbales en contraste con los que no reciben ese tipo de castigos, teniendo un Fep de 70% lo que indica que los individuos que reciben esta clase de castigos consumen algún tipo de droga; la prueba de hipótesis es de $X_{MH}= 8.3$, por lo que es estadísticamente significativa. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla. 4)

Tabla 4

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 77 | 85 | 162 |
| \bar{E} | 77 | 418 | 495 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: El ser agredido físicamente por algún miembro de la familia es un f/p para el consumo de drogas.

Ha: El ser agredido físicamente por algún miembro de la familia es un f/r para el consumo de drogas.

La probabilidad de consumir drogas cuando es agredido físicamente por algún miembro de la familia es 3 veces mayor (RP de 3.2), el Fep nos indica que el 60% de los individuos consumen droga debido a que son agredidos físicamente, con una $X_{MH}= 3.8$ siendo estadísticamente significativa. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.5)

Tabla 5

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 20 | 22 | 42 |
| \bar{E} | 134 | 481 | 615 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si has presenciado agresiones verbales en tu familia es un f/p para el consumo de drogas.

Ha: Si has presenciado agresiones verbales en tu familia es un f/r para el consumo de drogas.

Al evaluar si se han presenciado agresiones verbales dentro de la familia se encontró un RP de 4.3 lo que nos indica que los individuos que han presenciado una agresión verbal en la familia tienen una probabilidad de 4 veces mayor de consumir alguna droga, teniendo una Fep de 76% que significa que los individuos consumen alguna droga debido a que han presenciado agresiones verbales en el entorno familiar; con una X_{MH} estadísticamente significativa ya que tuvo un valor de 7.8. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.6)

Tabla 6

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 102 | 157 | 259 |
| \bar{E} | 52 | 346 | 392 |
| | 154 | 503 | 657 |

2. Del área de interacciones escolares y sociales:

Ho: Tus padres conocen a los amigos y los lugares que frecuentas es un f/r para el consumo de drogas.

Ha: Tus padres conocen a los amigos y los lugares que frecuentas es un f/p para el consumo de drogas.

Se podría decir que no hay impacto ni factor protector debido a que la razón de prevalencia es menor de 1. En esta área se identificó que cuando los padres no conocen los lugares y amigos con los que se juntan sus hijos tienen mayor probabilidad de consumir alguna droga, de acuerdo con la prueba estadística $X_{MH} = 6.2$. (Tabla.7).

Tabla 7

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 70 | 366 | 436 |
| \bar{E} | 84 | 137 | 221 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si el rendimiento escolar ha disminuido es un f/p para el consumo de drogas.

Ha: Si el rendimiento escolar ha disminuido es un f/r para el consumo de drogas.

Al referirnos si ha disminuido el rendimiento escolar se encontró una RP de 1.0 por lo que no es factor de riesgo ni factor protector, teniendo una X_{MH} de 1.1. (Tabla.8)

Tabla 8

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 65 | 211 | 276 |
| \bar{E} | 89 | 292 | 381 |
| | 154 | 503 | 657 |

3. Área de patrones o hábitos de conducta

Ho: Si te consideras enojón y te molesta fácilmente cuando no consigues lo que quieres es un f/p para el consumo de drogas.

Ha: Si te consideras enojón y te molesta fácilmente cuando no consigues lo que quieres es un f/r para el consumo de drogas.

En esta área se evalúa si se considera enojón o se molesta fácilmente cuando no consigue lo que quiere por lo que el RP dio como resultado 3.3 lo cual aumenta la probabilidad de consumir drogas 3 veces más, teniendo un Fep que muestra que el 60 % de los individuos que consumen droga es debido que es enojón y se molesta fácilmente cuando no consigue lo que quiere, con una X_{MH} de 5.5, siendo estadísticamente significativa. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.9)

Tabla 9

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 124 | 279 | 403 |
| \bar{E} | 30 | 224 | 254 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si te gusta realizar actividades riesgosas o que impliquen un peligro es un f/p para que consumas algún tipo de drogas.

Ha: Si te gusta realizar actividades riesgosas o que impliquen algún tipo de peligro es un f/r para el consumo de drogas.

Al preguntar si le gusta realizar actividades riesgosas o que impliquen un peligro nos dio un RP de 2.2 esto significa que la probabilidad de consumir drogas es 2 veces mayor si les gusta realizar actividades de riesgo o peligro, se encontró una Fep que muestra que el 50% de los individuos que realizan actividades riesgosas consumen drogas; con una prueba de hipótesis estadísticamente significativa con un X_{MH} de 4.3. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.10)

Tabla 10

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 92 | 201 | 293 |
| \bar{E} | 62 | 302 | 364 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si pasas sin razón justificada de la alegría a la tristeza o de la risa al llanto es un f/p para el consumo de drogas.

Ha: Si pasas sin razón justificada de la alegría a la tristeza o de la risa al llanto es un f/r para el consumo de drogas.

La razón de prevalencias de que sin razón justificada pasas de la alegría a la tristeza o de la risa al llanto se obtuvo una RP de 2.2 lo que nos indica que la probabilidad de consumir drogas es 2 veces mayor, el Fep refiere que el 50% de los individuos consumen droga debido a que sin razón justificada pasan de la alegría a la tristeza o de la risa al llanto; con una X_{MH} de 4, siendo esta estadísticamente significativa. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.11)

Tabla 11

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 62 | 114 | 176 |
| \bar{E} | 92 | 389 | 481 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si te consideras más ansioso que los demás es un f/p para el consumo de drogas.

Ha: Si te consideras más ansioso que los demás es un f/r para el consumo de drogas.

La probabilidad de consumir alguna droga es 2 veces mayor cuando se consideran ansiosos ya que la RP es de 2.1 y el Fep indica que el 50% de los individuos consumen alguna droga debido a que se consideran más ansiosos que los demás; con una X_{MH} de 3.9 siendo estadísticamente significativa. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla. 12)

Tabla 12

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 56 | 104 | 160 |
| \bar{E} | 98 | 399 | 497 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si te sientes incapaz de realizar tareas asignadas es un f/p para el consumo de algún tipo de droga.

Ha: Si te sientes incapaz de realizar tareas asignadas es un f/r para el consumo de algún tipo de droga.

Al preguntarles si te sientes incapaz de realizar las tareas asignadas por el consumo de drogas, encontramos que la RP es de 2.0 por lo que la probabilidad es 2 veces mayor, teniendo un Fep que muestra que el 50% de los individuos consume alguna droga debido a que es incapaz de realizar tareas que se le asignan, con una prueba de hipótesis de X_{MH} de 3.1. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.13)

Tabla 13

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 35 | 63 | 98 |
| \bar{E} | 119 | 440 | 559 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si consideras necesario consumir alguna droga para sentirte bien es un f/p para el consumo de drogas.

Ha: Si consideras necesario consumir alguna droga para sentirte bien es un f/r para el consumo de drogas.

Al evaluar si se considera necesario consumir alguna droga para sentirse bien. Se encontró una RP de 25.6 lo que significa que la probabilidad de sentirse bien es 26 veces más cuando se consume alguna droga con respecto a los que no la consumen. Se obtiene una Fep que indica que el 90% de los individuos consume drogas es debido a que considera necesario consumirla para sentirse bien; la prueba de hipótesis es X_{MH} es de 15.3 siendo estadísticamente significativa. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.14)

Tabla 14

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 94 | 29 | 123 |
| \bar{E} | 60 | 474 | 534 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si te has sentido triste o deprimido últimamente es un f/p para el consumo de drogas.

Ha: Si te has sentido triste o deprimido últimamente es un f/r para el consumo de drogas.

La probabilidad de consumir alguna droga por sentirse triste o deprimido es 5.0 veces más con respecto a los que no se sienten deprimidos, la RP fue de 5.0, el Fep muestra que el 80% de los individuos que se sienten tristes o deprimidos consumen alguna droga; con una X_{MH} de 7.7 siendo esta estadísticamente significativa. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.15)

Tabla 15

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 119 | 203 | 322 |
| \bar{E} | 35 | 300 | 335 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si has pensado quitarte la vida es un f/p que te puede llevar al consumo de drogas.

Ha: Si has pensado quitarte la vida es un f/r que te puede llevar al consumo de drogas.

Al evaluar si has pensado en quitarte la vida la RP fue de 8.9 lo cual indica que la probabilidad de consumir drogas es 9 veces mayor en aquellos que han pensado en quitarse la vida, tendiendo un Fep que indica que el 80% de los individuos que han pensado en quitarse la vida son consumidores de alguna droga y la prueba de hipótesis es estadísticamente significativa con una X_{MH} de 11.5. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.16)

Tabla 16

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 100 | 86 | 186 |
| \bar{E} | 54 | 417 | 471 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si has intentado quitarte la vida de alguna forma es un f/p para consumir drogas.

Ha: Si has intentado quitarte la vida de alguna forma es un f/r para consumir drogas.

Al cuestionar si se han intentado quitarse la vida de alguna forma se encontró un RP de 2.4 por lo que la probabilidad de consumir algún tipo de droga es 2 veces mayor con respecto a los que no han intentado quitársela, de igual forma se obtiene una Fep que muestra que el 50 % de los individuos que consumen droga han intentado quitarse la vida de alguna forma; con una X_{MH} de 4.1. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.17)

Tabla 17

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 43 | 69 | 112 |
| \bar{E} | 111 | 434 | 545 |
| | 154 | 503 | 657 |

4. Área de organización de la comunidad y de uso de tiempo libre

Ho: Si en tu tiempo libre te gusta andar en la calle es un f/p para el consumo de alguna droga.

Ha: Si en tu tiempo libre te gusta andar en la calle es un f/r para el consumo de alguna droga.

Evaluando la pregunta que corresponde a que si en su tiempo libre le gusta andar en la calle se obtuvo un RP de 2.0 lo cual significa que la probabilidad de consumir drogas aumenta 2 veces más a diferencia de aquellos que no les gusta andar en la calle en su tiempo libre, encontrando una Fep que señala que el 50% de los individuos consume drogas es por ocupar su tiempo libre para andar en la calle; siendo importante la X_{MH} al resultar 3.0. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.18)

Tabla 18

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 129 | 359 | 488 |
| \bar{E} | 25 | 144 | 169 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si asistes a fiestas sin la compañía de un adulto o familiar es un f/p para el consumo de drogas.

Ha: Si asistes a fiestas sin la compañía de un adulto o familiar es un f/r para el consumo de drogas.

La probabilidad de consumo de drogas en aquellos que asisten a fiestas o reuniones sociales sin la compañía de un adulto o familiar arroja una RP de 1.1 lo que indica que la probabilidad de consumir drogas es mayor en aquellos que acuden sin la compañía de un adulto, obteniendo un Fep que hace referencia a que el 10% de los individuos que asisten a fiestas sin la compañía de algún familiar consume droga, resultando una $X_{MH} = 3.8$ siendo esta estadísticamente significativa. Quizás es necesario aumentar el tamaño de muestra para que la medida de efecto sea mayor y tenga mayor concordancia con la prueba de hipótesis. (Tabla.19)

Tabla 19

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 118 | 374 | 492 |
| \bar{E} | 36 | 129 | 165 |
| | 154 | 503 | 657 |

Contacto con sustancias adictivas.

Ho: Si consumes cigarrillos es un f/p para el consumo de alguna droga.

Ha: Si consumes cigarrillos es un f/r para el consumo de alguna droga.

Al indagar sobre el consumo de cigarrillos se encontró un RP de 13.5 lo cual nos indica que aquellos que consumen cigarrillos aumenta 13 veces más la probabilidad de consumir alguna droga en contraste con aquellos que no consumen cigarrillos, teniendo un Fep que hace referencia a que el 90% de los que consumen cigarrillos también consumen algún tipo de droga; siendo estadísticamente significativa la $X_{MH}=11.4$. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.20)

Tabla 20

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 136 | 180 | 316 |
| \bar{E} | 18 | 323 | 341 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si tus amigos con los que más te juntas fuman cigarrillos es un f/p para el consumo de algún otro tipo de droga.

Ha: Si tus amigos con los que más te juntas fuman cigarrillos es un f/r para el consumo de algún otro tipo de droga.

En cuanto al consumo de cigarrillos por parte de los amigos con los que más se juntan se obtuvo una RP de 3.2 lo cual indica que la probabilidad de consumir drogas es 3 veces mayor en aquellos

cuyas amistades consumen cigarrillos, mostrando un Fep que indica que el 70% de los consumidores de droga tienen amigos que fuman cigarrillos; siendo estadísticamente significativa la $X_{MH}= 4.1$. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.21)

Tabla 21

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 140 | 379 | 519 |
| \bar{E} | 14 | 124 | 138 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si alguna vez has consumido bebidas que contengan alcohol es un f/p para el consumo de drogas.

Ha: Si alguna vez has consumido bebidas que contengan alcohol es un f/r para el consumo de drogas.

La probabilidad de consumir drogas aumenta 18 veces más en aquellos que han consumido alguna vez bebidas que contengan alcohol debido a que se obtuvo un RP de 18.5, de igual manera el Fep 90% siendo de relevancia la $X_{MH}= 4.4$. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.22)

Tabla 22

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 138 | 413 | 551 |
| \bar{E} | 16 | 90 | 106 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si alguno de tus familiares consume cigarrillos es un f/p para el consumo de alguna droga.

Ha: Si alguno de tus familiares consume cigarrillos es un f/r para el consumo de alguna droga.

El consumo de cigarrillos por parte de sus familiares arroja un RP de 1.4 lo que significa que aumenta la probabilidad del consumo de drogas debido a que algún familiar consume cigarrillos,

encontrando que el Fep es de 30% de los consumidores de drogas tienen algún familiar consumidor de cigarrillos; siendo de relevancia la X_{MH} de 1.8. Debido a que la RP es 1.4 se considera que es factor de riesgo. (Tabla.23)

Tabla 23

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 121 | 353 | 474 |
| \bar{E} | 33 | 150 | 183 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si alguno de tus familiares consume bebidas es un f/p para el consumo de drogas.

Ha: Si alguno de tus familiares consume bebidas es un f/r para el consumo de drogas.

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas por parte de alguno de sus familiares se obtiene un RP de 1.3 lo cual quiere decir que aumenta, la probabilidad de consumir drogas si algún familiar consume bebidas alcohólicas, la Fep es de 20% que indica que los individuos que consumen alguna droga tienen familiares que consumen alcohol, encontrando una X_{MH} de 1.3. Se concluye que hay factor de riesgo debido a que la Razón de Prevalencia es de 1.3. (Tabla.24)

Tabla 24

| | C | \bar{C} | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| E | 119 | 362 | 481 |
| \bar{E} | 35 | 141 | 176 |
| | 154 | 503 | 657 |

Ho: Si alguno de tus familiares consume drogas es un f/p para el consumo de drogas.

Ha: Si alguno de tus familiares consume drogas es un f/r para el consumo de drogas.

Se encuentra una RP de 3.8 que significa que la probabilidad de consumir drogas aumenta 4 veces en aquellos que tienen familiares que consumen algún tipo de droga, el Fep encuentra que el 70%

de los consumidores tienen algún familiar que consume drogas, siendo estadísticamente de relevancia la X_{MH} de 5.9. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla. 25)

Tabla 25

| | | | |
|-----------|-----|-----------|-----|
| | C | \bar{C} | |
| E | 43 | 46 | 89 |
| \bar{E} | 111 | 457 | 568 |
| | 154 | 503 | 657 |

ANÁLISIS BIVARIADO

| Pregunta | Medida de efecto RP | Fracción etiológica | | Prueba de Ho. XMH. |
|--|------------------------|---------------------|--------|-----------------------|
| | | Pob. % | Exp. % | |
| ¿Te consideras callado (a) no te comunicas o platicas cuando estás en dificultades? | 5.49 | 100 | 45 | 9.3 |
| ¿Consideras que el tiempo de convivencia con tu familia es suficiente? | 0.56 | 82 | 16 | 3.0 |
| ¿Frecuentemente peleas con tus hermanos? | 2.9 | 60 | 21 | 5.9 |
| ¿Recibes castigos verbalmente por algún miembro de la familia? | 4.9 | 70 | 30 | 8.3 |
| ¿Eres agredido físicamente por algún miembro de tu familia? | 3.2 | 60 | 24 | 3.8 |
| ¿Has presenciado agresiones verbales en tu familia? | 4.3 | 76 | 20 | 7.8 |
| ¿Tus padres conocen a tus amigos y los lugares que frecuentas? | 0.3 | 23 | 30 | 6.2 |
| ¿Consideras que tu rendimiento de estudio o escolar ha disminuido? | 1.0 | 0 | 0 | 1.1 |
| ¿Consideras que eres enojón o te molestas fácilmente cuando no consigues lo que quieres? | 3.3 | 60 | 18 | 5.5 |
| ¿Te gusta realizar actividades riesgosas o que impliquen un peligro? | 2.2 | 50 | 15 | 4.3 |
| ¿Sin razón justificada pasa de la alegría a la tristeza o de la risa al llanto? | 2.2 | 50 | 10 | 4.3 |
| ¿Te consideras más ansioso que los demás? | 2.1 | 50 | 10 | 3.9 |
| ¿Te sientes incapaz de realizar las tareas asignadas? | 2.0 | 50 | 10 | 3.1 |
| ¿Consideras necesario consumir alguna droga para sentirte bien? | 25.6 | 90 | 60 | 15.3 |
| ¿Te has sentido triste o deprimido últimamente? | 5.0 | 80 | 20 | 7.7 |

| | | | | |
|--|------|----|----|------|
| ¿Has pensado en quitarte la vida? | 8.9 | 80 | 40 | 11.5 |
| ¿Has intentado quitarte la vida de alguna forma? | 2.4 | 50 | 10 | 4.1 |
| ¿En tu tiempo libre te gusta andar en la calle? ¿Con quién? | 2.0 | 50 | 10 | 3.0 |
| ¿Asistes a fiestas o reuniones sociales sin la compañía de un adulto o familiar? | 1.1 | 10 | 0 | 3.8 |
| ¿Consumes cigarrillos? (¿Cuántos cigarros fumas al día?) | 13.5 | 90 | 30 | 11.4 |
| ¿Has consumido alguna vez bebidas que contengan alcohol? | 18.5 | 90 | 20 | 4.4 |
| ¿Los amigos con los que más te juntas fuman cigarros? | 3.2 | 70 | 10 | 4.1 |
| ¿Alguno de tus familiares consume cigarros? | 1.4 | 30 | 0 | 1.8 |
| ¿Alguno de tus familiares consume bebidas que contienen alcohol? | 1.3 | 20 | 12 | 1.3 |
| ¿Alguno de tus familiares consume algún otro tipo de droga? | 3.8 | 70 | 30 | 5.9 |

Razón de Prevalencia = > 1 Factor de Riesgo.

Razón de Prevalencia = < 1 Factor Protector.

Razón de Prevalencia = 1 Ni Factor de Riesgo Ni Factor Protector.

Al evaluar solamente a los consumidores de marihuana se encontraron los siguientes resultados:

Estos han sido colocados de acuerdo al orden de importancia que se obtuvo de ellos por lo que se comienza con el área de patrones o hábitos de conducta.

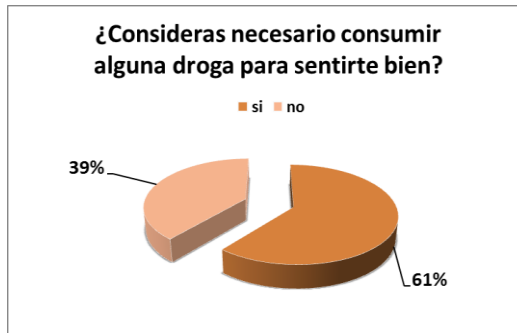
Ho: Consumir alguna droga es un f/p para sentirte bien.

Ha: Consumir alguna droga es un Factor de riesgo para sentirte bien. Si consideras necesario consumir alguna droga para sentirte bien es un f/r para consumir algún tipo de droga.

Al preguntar sobre si se considera necesario consumir alguna droga para sentirse bien se obtuvo un RP de 11.5 lo cual significa que la probabilidad de consumir marihuana aumenta 11 veces más en aquellos que creen necesario consumirla para sentirse bien, encontrando un Fep que refiere que el 90% de los individuos considera necesario consumir alguna droga para sentirse bien; siendo relevante la X_{MH} con un 11. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.1)

Tabla 1

| | C | \bar{C} | |
|-----------|----|-----------|-----|
| E | 55 | 68 | 123 |
| \bar{E} | 35 | 499 | 535 |
| | 90 | 567 | 657 |



Ho: Si has pensado quitarte la vida de alguna forma es un f/p para el consumo de alguna droga.

Ha: Si has pensado quitarte la vida de alguna forma es un f/r para el consumo de alguna droga.

La probabilidad de consumir marihuana aumenta 5 veces en aquellos que si han pensado en quitarse la vida ya que el RP es de 4.9, el Fep muestra que el 79% de consumidores de marihuana han pensado en quitarse la vida, obteniendo una X_{MH} de 7.1 siendo estadísticamente significativa. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.2)

Tabla 2

| | C | \bar{C} | |
|-----------|----|-----------|-----|
| E | 54 | 132 | 186 |
| \bar{E} | 36 | 435 | 471 |
| | 90 | 567 | 657 |



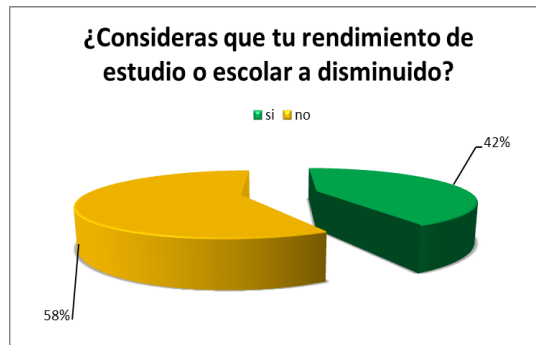
Ho: Si consideras que tu rendimiento de estudio o escolar ha disminuido, entonces el consumo de marihuana es un f/p.

Ha: Si consideras que tu rendimiento de estudio o escolar ha disminuido es un f/r el consumo de marihuana.

La probabilidad de que su rendimiento de estudio o escolar disminuya por el consumo de marihuana, no se ve reflejado en nuestro estudio ya que la RP es de 0.8, quizás esto sea debido a nuestro tamaño de muestra o bien a que no medimos con exactitud la variable de rendimiento escolar; en cuanto a la Fep nos indica que el 25% del bajo rendimiento escolar es debido al consumo de marihuana en los estudiantes. (Tabla.3)

Tabla 3

| | C | \bar{C} | |
|-----------|----|-----------|-----|
| E | 35 | 241 | 276 |
| \bar{E} | 55 | 326 | 381 |
| | 90 | 567 | 657 |



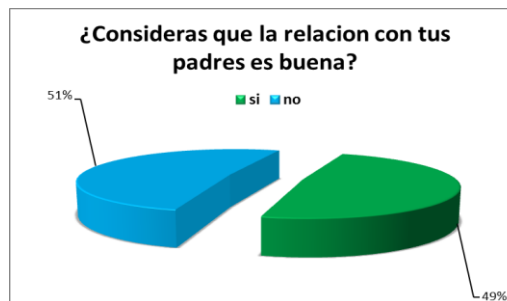
Ho: Si consideras que la relación con tus padres no es buena es un f/r para el consumo de marihuana.

Ha: Si consideras que la relación con tus padres es buena es un f/p para no consumir marihuana.

Al evaluar si se considera que la relación con sus padres es buena se encontró una RP de 0.2 y un Fep que nos indica que el 40% de los consumidores de marihuana no tiene buena relación con sus padres, siendo significativamente relevante la X_{MH} con un 6.2. No existe factor de riesgo ni factor protector dado que la Razón de Prevalencia es de 0.2. (Tabla.4)

Tabla 4

| | C | \bar{C} | |
|-----------|----|-----------|-----|
| E | 45 | 455 | 500 |
| \bar{E} | 45 | 112 | 157 |
| | 90 | 567 | 657 |



Ho: Si recibes castigos verbalmente por algún miembro de la familia f/p para el consumo de marihuana.

Ha: Si recibes castigos verbalmente por algún miembro de la familia f/r para el consumo de marihuana.

La probabilidad es 3 veces mayor de consumir marihuana en aquellos que reciben castigos verbales por algún miembro de su familia, con un RP de 3.2; y un Fep que indica que el 60% de los consumidores de marihuana han recibido castigos verbales por algún miembro de la familia, teniendo una X_{MH} de 5.2 siendo estadísticamente significativa. Debido a que la Razón de Prevalencia es de 0.3 no se considera ni factor protector ni factor de riesgo. (Tabla. 5)

Tabla 5

| | C | \bar{C} | |
|-----------|----|-----------|-----|
| E | 42 | 120 | 162 |
| \bar{E} | 48 | 447 | 495 |
| | 90 | 567 | 657 |



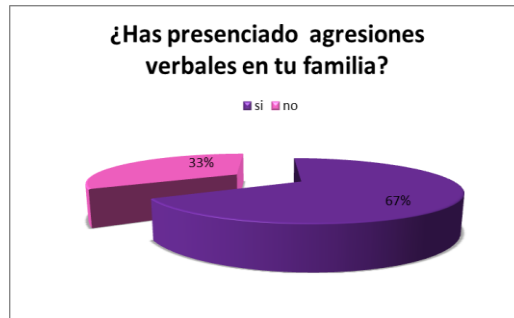
Ho: Si has presenciado agresiones verbales en tu familia es un f/p para el consumo de marihuana.

Ha: Si has presenciado agresiones verbales en tu familia es un f/p para el consumo de marihuana.

Si ha presenciado agresiones verbales en su familia significa que la probabilidad de consumir marihuana es 3 veces mayor debido a que se obtuvo una RP de 3.2, por lo que la Fep nos indica que el 60% de los consumidores de marihuana han presenciado agresiones verbales en su familia, siendo estadísticamente significativo la X_{MH} de 5.2. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.6)

Tabla 6

| | C | \bar{C} | |
|-----------|----|-----------|-----|
| E | 58 | 201 | 259 |
| \bar{E} | 32 | 366 | 398 |
| | 90 | 567 | 657 |



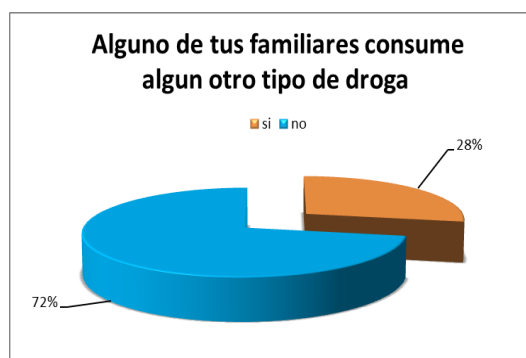
Ho: Si alguno de tus familiares consume alguna droga es un f/p para el consumo de marihuana.

Ha: Si alguno de tus familiares consume alguna droga es un f/r para el consumo de marihuana.

Se encuentra una RP de 3.4 lo que significa que es 3 veces mayor la probabilidad de consumir marihuana en aquellos que tienen algún familiar que consume algún tipo de droga, con un Fep de 70% lo que indica que los individuos que consumen marihuana es debido a que tienen algún familiar que consume algún tipo de droga; siendo estadísticamente significativa la X_{MH} con 4.9. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.7)

Tabla 7

| | C | \bar{C} | |
|-----------|----|-----------|-----|
| E | 27 | 62 | 89 |
| \bar{E} | 63 | 505 | 568 |
| | 90 | 567 | 657 |



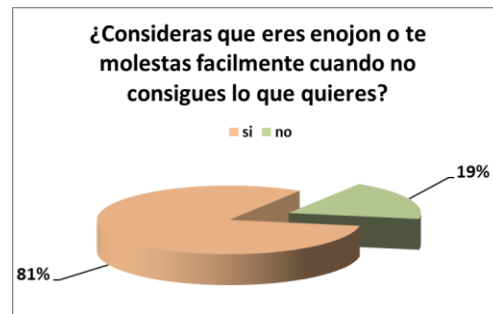
Ho: Si consideras que eres enojón o te molestas fácilmente cuando no consigues lo que quieres es un f/p para consumir marihuana.

Ha: Si consideras que eres enojón o te molestas fácilmente cuando no consigues lo que quieres es un f/r para consumir marihuana.

Si consideras que eres enojón o te molestas fácilmente cuando no consigues lo que quieres, la probabilidad de consumir marihuana es 4 veces mayor debido a que la RP es de 3.9, y el Fep nos indica que el 70% de los individuos que consumen marihuana se consideran enojones y se molestan fácilmente cuando no consiguen lo que quieren, siendo estadísticamente significativa la X_{HM} con un 4.8. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla 8)

Tabla 8

| | C | \bar{C} | |
|-----------|----|-----------|-----|
| E | 76 | 327 | 403 |
| \bar{E} | 14 | 240 | 254 |
| | 90 | 567 | 657 |



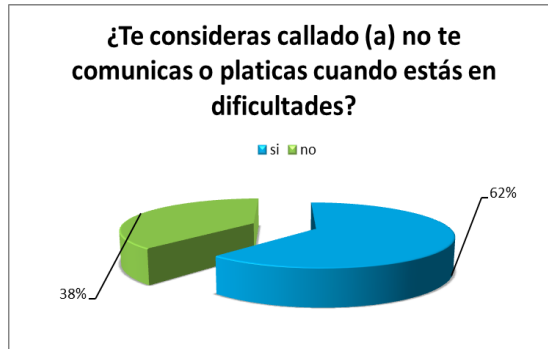
Ho: Si te consideras callado o no te comunicas cuando estas en dificultades es f/p para consumir marihuana.

Ha: Si te consideras callado o no te comunicas cuando estas en dificultades es f/r para consumir marihuana.

Si te considera callado no te comunicas o platicas cuando se está en dificultades es 2 veces mayor la probabilidad de consumir marihuana por lo que se encuentra la RP con un 2.4 y una Fep de 50% de los individuos que consumen marihuana es debido a que se consideran callados o no se comunica cuando están en dificultades a diferencia de aquellos que si se comunican, obteniendo una X_{MH} de 4.7 siendo esta estadísticamente significativa. Se rechaza la Hipótesis Nula. (Tabla.9)

Tabla 9

| | | | |
|-----------|----|-----------|-----|
| | C | \bar{C} | |
| E | 53 | 156 | 209 |
| \bar{E} | 37 | 411 | 448 |
| | 90 | 567 | 657 |



ANALISIS BIVARIADO

| Pregunta | Medida de efecto RP | Fracción etiológica | | Prueba de Ho. XMH. |
|--|------------------------|---------------------|--------|-----------------------|
| | | Pob. % | Exp. % | |
| ¿Consideras necesario consumir alguna droga para sentirte bien? | 11.5 | 90 | 30 | 11.0 |
| ¿Has pensado en quitarte la vida? | 4.9 | 79 | 15 | 7.1 |
| ¿Consideras que tu rendimiento de estudio o escolar ha disminuido? | 0.8 | 25 | 25 | 6.9 |
| ¿Consideras que la relación con tus padres es buena? | 0.2 | 40 | 36 | 6.2 |
| ¿Recibes castigos verbalmente por algún miembro de la familia? | 3.2 | 60 | 12 | 5.2 |
| ¿Has presenciado agresiones verbales en tu familia? | 3.3 | 60 | 12 | 5.2 |
| Alguno de tus familiares consume algún otro tipo de droga | 3.4 | 70 | 21 | 4.9 |
| ¿Consideras que eres enojón o te molestan fácilmente cuando no consigues lo que quieres? | 3.9 | 70 | 10 | 4.8 |
| ¿Te consideras callado (a) no te comunicas o platicas cuando estás en dificultades? | 2.4 | 50 | 10 | 4.7 |

Razón de Prevalencia = > 1 Factor de Riesgo.

Razón de Prevalencia = < 1 Factor Protector.

Razón de Prevalencia = 1 Ni Factor de Riesgo Ni Factor Protector.

16. DISCUSIÓN

La personalidad se construye sobre un núcleo constituido por tendencias, inclinaciones, instintos y afectos, sobre una base estructural psíquica y genética. Es en este proceso de socialización en donde se determina su contexto vital, las características de la sociedad y el medio que actuara sobre su conducta social.

Cabe señalar que nuestros resultados tienen una gran similitud con los datos reportados por la Dra. Nora Volkow, y Mireya Sans, con respecto a que aumenta la probabilidad de consumir drogas, si tienen algún familiar con alguna adicción. Así mismo Volkow⁴⁵ y Sans⁴⁶, hacen referencia, a que diversas variables familiares, intervienen en el consumo de alguna droga y explican que estos factores hacen más vulnerable al individuo.

Por otro lado nos habla también de las distintas habilidades que tienen los padres para controlar la conducta de los hijos, como son: la disciplina, establecer límites, la supervisión y la conducta que llevan a cabo ante la familia y las amistades. Cabe señalar que en un ambiente familiar demasiado permisivo, donde no exista disciplina o control sobre los hijos o es demasiado rígido, donde los hijos se encuentren sometidos a un régimen demasiado autoritario o se encuentren sobreprotegidos, estos son factores que pueden fomentar el consumo de drogas. Por ello la familia juega un papel muy importante en cuanto al aprendizaje ya que la forma de aprender del ser humano es mediante la observación o bien imitando a los adultos, lo cual facilita la decisión al consumo de alguna droga.

La autoridad de los padres no debe inclinarse hacia el autoritarismo pero tampoco debe caer en un permisivismo irresponsable, estos dos extremos pueden traer como consecuencia la falta o carencia de confianza entre padres e hijos lo que ocasionara una rebeldía en el adolescente y por ende aumenta la curiosidad por lo prohibido. Así mismo el permisivismo puede ser interpretado por el adolescente como un libertinaje y caer en los excesos debido a la falta de límites impuestos por los padres.

De acuerdo con estadísticas de los Centros de Integración Juvenil del 2009, muestran que el alcohol y tabaco son las sustancias más consumidas por los jóvenes; esto mismo sucede en el Colegio de Bachilleres, el alcohol y el tabaco en cuanto a drogas legales, que son la puerta de entrada a las drogas ilegales.

En lo que respecta al consumo de drogas ilegales, los Centros de Integración Juvenil⁴⁷ (CIJ), reportan que la droga de mayor consumo es la marihuana, en segundo lugar los inhalantes seguido de la cocaína, crack, alucinógenos, éxtasis, metanfetaminas y heroína; los datos obtenidos en el colegio de bachilleres muestran que la marihuana es la más consumida por los alumnos del colegio, seguido de la cocaína, crack, anfetaminas y finalmente inhalantes. Con esto podemos decir que no existe una gran diferencia en cuanto a la preferencia del consumo.

Mientras que los datos del Instituto Nacional de Psiquiatría⁴⁸ “Juan Ramón de la Fuente Muñiz” nos indican que el consumo de marihuana entre hombres es de 8.3%, cocaína 7.4% y 5.5% inhalantes; mientras que en las mujeres es de 3.3% en marihuana, 3.1% inhalantes y cocaína; en comparación con los adolescentes del colegio de bachilleres se encontró que el 28% de consumo de marihuana, 16% cocaína y 2.5% inhalantes respectivamente en hombres; a diferencia de las mujeres con un 29% marihuana, 11% cocaína y 1.9% inhalantes. Esto nos demuestra que la población del colegio de bachilleres tiene un incremento en el consumo de marihuana seguido por la cocaína y en los inhalantes teniendo el mismo patrón para ambos géneros.

En el seminario sobre medicina y salud, se abordaron diferentes puntos de vista en cuanto al consumo de drogas, uno de ellos es la ocupación del tiempo libre de los jóvenes; esto indica que aquellos que no estudian ni trabajan tienen un 3.5% veces más de probabilidad de consumir drogas que los que trabajan 2.9% y finalmente los que estudian y trabajan igual con 2.9%; esto al igual que nuestros resultados nos indica que aquellos jóvenes que tienen menos responsabilidad y mayor tiempo libre sin supervisión tienen mayor riesgo de consumo.

Otros de los factores importantes, que favorece el riesgo de consumir drogas son: la violencia ejercida en los adolescentes, el abandono y el abuso físico y sexual o bien tener algún familiar con trastornos mentales o que abusen de alguna sustancia. Cabe señalar que los factores antes

mencionados concuerdan con nuestros resultados ya que al indagar sobre estos temas se encontró que efectivamente existe una probabilidad mayor de consumir drogas cuando estos jóvenes tienen uno o varios de estos factores de riesgo.

Aun cuando las drogas han estado presentes en todas las culturas y en todas las épocas; la prevalencia ha tenido un crecimiento ascendente en la última década. Este comportamiento puede ser debido a la gran oferta que existe, mayor accesibilidad de estas, en todos los grupos étnicos, clases sociales, así como en diferentes ambientes (escolares o bien externos como jardines), cierres de fronteras entre otros. Así mismo la Dra. Medina Mora⁴⁹ hace referencia, que en nuestro país existe una mayor producción de opio y marihuana.

Las adicciones constituyen un problema de salud que afecta principalmente a la población joven por su temprano inicio y a la salud adulta por sus secuelas. Se identifican tres grandes áreas, tabaco, alcohol y drogas ilegales como problema social y de salud pública; el consumo de drogas cobra importancia porque involucra diversos factores como son: la oferta, la demanda, el ambiente familiar de la persona, la influencia de los padres, las características de personalidad, las habilidades de interacción (Facilidad para decir “no”), la existencia de problemas de conducta, la facilidad para disponer de la droga, entre otros.⁵⁰

17. INTERVENCION DE ENFERMERIA

Los servicios de salud deben estar disponibles para quien lo requiera y los profesionales de la salud tenemos que ser competentes para recibir cualquier tipo de paciente y ofrecer la atención.

No todo el profesional de enfermería está capacitado para atender adicciones, siendo este un gran problema, ya que en ocasiones, la sociedad denigra al enfermo alcohólico y adicto desvalorizando a esta persona por el padecimiento, esta actitud margina y atropella al enfermo, que en parte, se explica por un sinnúmero de prejuicios que la población en general tiene sobre las personas adictas, así que únicamente ven al individuo como el causante, categorizándolas como un pecado, castigo y culpa personal lo que dificulta abordarlas como enfermedad y como expresión de una

problemática sociocultural, lo que propicia un surgimiento de barreras culturales entre el usuario y el prestador del servicio.³

Prevención de adicciones

La mejor manera de combatir las adicciones es con la prevención. Y para prevenir, tenemos que estar informados, preparados para actuar así que educar es prevenir y los profesionales de la salud, de primer nivel y centros de adicciones son los especialistas en brindar prevención. La institución escolar representa el puente natural, el espacio de socialización entre el núcleo familiar y la sociedad; este es un espacio adecuado para detectar situaciones de riesgo y que en muchas ocasiones pueden ser tratadas.

La prevención del consumo se conseguirá mejorando la formación individual de los ciudadanos, tiene que conseguirse actuando a través de las instituciones y profesionales especialistas en adicciones. Es importante mencionar que existen tres niveles de prevención relacionados con el consumo de alcohol y drogas.

1.-Prevención primaria su meta es promover estilos de vida saludables y prevenir que las personas utilicen cualquier sustancia dañina, por ejemplo, es muy poco común que un niño de cinco años de edad haya fumado un cigarrillo. La prevención primaria fortalece las actitudes positivas hacia el cuidado de uno mismo y evita actitudes negativas hacia el consumo de cualquier sustancia dañina.

2.- En la prevención secundaria se trabaja para detener la progresión de cualquier comportamiento contra la salud una vez que ha empezado, por ejemplo, ayudar a los adolescentes a dejar de fumar. La prevención secundaria está dirigida a alentar a las personas a abandonar los hábitos no saludables e iniciar un modo de vida que promueva la salud. Técnicamente cualquier programa de prevención secundaria está dirigido a la población adulta.

3.-La prevención terciaria tiene la meta de prevenir la muerte aún si el proceso de dependencia de drogas ha avanzado a un nivel dañino. Un ejemplo es intervenir para ayudar a una persona adicta a

entrar a un tratamiento. Aunque la prevención terciaria no es tratamiento. La prevención terciaria está dirigida a salvar vidas, aún aquellas que han sido devastadas por el abuso crónico de sustancias adictivas.^{51,52}

Los esfuerzos de prevención de alta calidad incorporan los tres niveles antes mencionados. La prevención primaria, empatada con esfuerzos educativos sólidos, la cual debe iniciarse desde el nivel preescolar y continuar hasta la preparatoria, es aquí donde formamos a los jóvenes con los beneficios de tener vidas sanas y cuidar de sí mismos.

El trabajo de prevención debe ser consistente y contar con las prioridades, valores, características, y puntos adecuados para que tenga mejores resultados. Los enfoques más efectivos para prevenir los problemas de drogas deben ser basados en evidencia ya que de esta manera tendrá un mayor impacto, de esta forma puede ser que haya una mejor respuesta de parte de las personas que padecen una adicción.

Si la prevención en general incluye todo un conjunto de medidas orientadas a evitar el consumo de sustancias tóxicas, auxiliándose de espectaculares, campañas etc., será más sencillo lograr una comunicación. Por otro lado la escuela y la familia juegan un papel importante “convirtiéndose en instituciones básicas para la prevención, orientando hacia una libertad responsable, mediante recursos educativos, fundamentando los riesgos que te conlleva el adquirir una adicción”.⁴¹

Dentro de la prevención en el ámbito educativo formal se plantea una doble exigencia que puede parecer contradictoria: esta misma deberá transmitir, eficazmente, un mayor número de conocimientos teóricos y técnicos evolutivos, adaptados a la civilización cognoscitiva, porque es la base de la competencia del futuro. Simultáneamente, deberá hallar y definir orientaciones que permitan no dejarse sumergir por las corrientes de información transitoria que invaden los espacios públicos, privados y conservan el rumbo en proyectos de desarrollo individual y colectivo.

Retomando lo anterior, la escuela cuenta con diversas estrategias para llevar a cabo la prevención, pero no es la única institución educativa ni exclusiva en la tarea de educar. Por esta razón, las

escuelas deben de colaborar y coordinarse con iniciativas de carácter preventivo que se desarrollan en su entorno.

Por otra parte el tema de las droga debe ser considerado por los padres como un argumento educativo en la familia. Si prevenir el consumo de sustancias es conformar una personalidad sana, vigoriza, se estará preparado para lograr el desarrollo de los adolescentes desde el seno de la familia.

“La familia tiene mucho que decir sobre el tema, por ser la primera y más importante institución preventiva natural, y porque es en su seno donde el recién nacido comienza a percibir valores, creencias, actitudes y hábitos de comportamiento y donde se inicia la prevención, entendida como un proceso”.¹⁸

La adicción al alcohol y las drogas, debe ser vista como un problema que afecta no solo al que se intoxica con esas sustancias, sino como un conflicto de grupo familiar al que pertenece el adicto. El cariño y la atención hacia los hijos e hijas juegan un papel muy importante en la familia. Si los jóvenes crecen con amor y seguridad, si tienen confianza para comunicarse, si se sienten comprendidos y valorados, pero además en la familia no hay adicciones, será difícil que busquen el camino de las drogas.

La comunicación eficaz entre padres, madres e hijos no siempre es fácil de conseguir. Los jóvenes y los adultos tienen estilos de comunicación diferentes y maneras distintas de responder en una conversación. Además el momento y el ambiente pueden determinar el éxito que tendrá la comunicación. Madres y padres deben buscar el momento de hablar con sus hijos(as) de una manera tranquila y sin prisas.³⁸ Tomando en cuenta las siguientes sugerencias que tratan de ayudar a lograr una mejor comunicación:

- Escuchar.
- Prestar Atención.
- No Interrumpir.
- No preparar la respuesta mientras su Hijo(a) está hablando.

- Reservar los juicios hasta que su Hijo(a) haya terminado de hablar y le haya pedido una respuesta.
- Mirar a los ojos.
- Durante la conversación, muestre que reconoce lo que su Hijo(a) le está diciendo.

Siguiendo estas sugerencias para, el profesional de enfermería y centros de atención será más sencillo brindar atención. Además si ofreces tiempo de calidad, hay actividades recreativas y deportivas, que establecen normas y valores, he informan sobre las consecuencias del uso de sustancias adictivas, y si estableces una comunicación abierta, directa y se demuestra afecto podemos proteger a nuevas generaciones de jóvenes y salvar a las ya existentes de las adicciones.

Enfermería juega un papel importante en la prevención de sustancias adictivas proporcionando programas de prevención, los cuales deben diseñarse con base a los “factores de protección” y darle marcha atrás o reducir los “factores de riesgo” conocidos. Los factores de protección son aquellos que reducen la posibilidad de que se usen drogas. Los factores de riesgo son los que aumentan la posibilidad de que se usen drogas.

Estos programas de prevención deberán incluir el desarrollo de actitudes generales para la vida y de técnicas para resistir las drogas cuando sean ofrecidas, reforzar la actitud y los compromisos personales contra el uso de sustancias, y aumentar la habilidad social (o sea, en comunicaciones, relaciones con compañeros, eficacia personal y confianza en sí mismo), así los factores de protección comprenden lazos fuertes y positivos, mientras tanto la familia deberá vigilar, y tener reglas claras de conducta que se apliquen constantemente. No obstante para nuestro factor de riesgo se debe contar con los lazos fuertes de instituciones, organizaciones escolares y patrocinio de testimonios basados en la experiencia con reglas convencionales sobre el abuso de las drogas.

Los programas de prevención para adolescentes deben incluir métodos interactivos que se adapten a la edad de la persona, grupos de discusión entre compañeros, solución de problemas, toma de decisiones en grupo y no solo ofrecer técnicas de enseñanza y didáctica, si no también deberá incluir componentes donde los padres o las personas al cuidado de los jóvenes refuercen lo que

estos mismos están aprendiendo sobre las drogas y sus efectos dañinos y contar con oportunidades para tener discusiones familiares sobre el uso de sustancias lícitas e ilícitas .

Por lo tanto los programas preventivos deben ser a largo plazo (a lo largo de la carrera escolar), con repetidas intervenciones para reforzar las metas preventivas originales. Por ejemplo, las actividades escolares orientadas hacia los estudiantes de la escuela media superior, incluyendo sesiones de apoyo para ayudar con la crítica innovación de profesores de la escuela media.

La prevención del consumo de drogas es tarea de todos, pero los medios de comunicación tienen un papel indiscutible en ella. La televisión mexicana ha elaborado programas para apoyar las distintas campañas de prevención de drogas apoyados por diferentes organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

El aumento en el índice de consumo de drogas entre adolescentes es cada vez mayor y el problema parece cada día más difícil de resolverse, por lo que es necesario crear nuevos programas de prevención de drogas pretendiendo disminuir el consumo de sustancias en adolescentes.

Estas nuevas campañas emprendidas por la televisión mexicana tienen como objetivo principal el de promover la reflexión sobre la importancia de la tarea de prevenir la drogadicción principalmente entre los jóvenes que son el grupo de mayor riesgo para consumir drogas.

No se trata simplemente de prohibir la droga, ni de controlar su distribución. El problema de la drogadicción tiene sus raíces en la sociedad misma. Es por ello que es necesario un compromiso de la sociedad en su conjunto: padres, maestros, medios de comunicación, instituciones, profesionales de la salud, que deben comprometerse a construir una sociedad nueva, donde sean promovidos los valores. De no hacerlo así, todas las estrategias de prevención serán inútiles.

17.1.1 LA FAMILIA JUEGA UN PAPEL PRINCIPAL EN LAS ADICCIONES

La familia juega un rol muy importante dentro de la recuperación de la persona que sufre de drogadicción, comportamientos y descontrol de las emociones. Por ello, es necesario que la familia se informe de cómo está relacionada y hasta qué punto se ve afectada por la enfermedad de su ser

querido. La adicción de una persona puede afectar a su familia pero así como se ve afectada, esta juega un papel muy importante en la recuperación. El apoyo debe ser recíproco, de lo contrario el adicto será más susceptible a presentar recaídas.

Hay que tener en cuenta que la familia recibe de manera directa el impacto de una adicción, de modo que no existe familia que no se vea afectada y muestre síntomas de disfunción cuando uno de sus miembros padece de la enfermedad. La familia afectada por la adicción, termina produciendo un sistema de conductas que apoyan al desarrollo de la adicción.

Con frecuencia los miembros de la familia cesan de actuar en forma funcional cuando tratan de lidiar con los problemas producidos por la droga en un ser querido, algunos niegan que exista algún problema, bloqueando sus propios sentimientos (de igual modo que el adicto a la droga). Otros de los miembros de la familia tratan de encubrir los errores cometidos por el adicto a la droga. El encubrimiento ocurre cuando un miembro de la familia rescata al adicto o le ayuda en la obtención de la droga. Uno de los cónyuges quizás trate de ocultar a los hijos la adicción a la droga de su pareja. Los miembros de la familia que niegan que exista un problema o permiten que el adicto continúe con el uso de la droga se consideran codependientes.

Ser codependientes es adquirir una condición psicológica en la cual alguien va a manifestar una excesiva, e inapropiada, preocupación por las dificultades de alguien más que en este caso es el adicto, aunque no todos los familiares llegan a ser codependientes; todos están afectados por las consecuencias directas o indirectas de la enfermedad.⁵³

La codependencia es la forma en la que el cerebro procesa la enfermedad, y si el cerebro de la persona afectada por la adicción lo procesa de modo diferente todas sus funciones empiezan a deteriorarse y por consiguiente las relaciones familiares, sociales y económicas; en si todo lo relacionado al entorno de la persona enferma se verá afectado; así como su propia imagen, ya que el creerá que todo lo que hace, dice, piensa y siente está mal.

De igual modo, con el tiempo los familiares comienzan a deteriorar sus sentimientos, actitudes y pensamientos de igual forma que la persona que padece la enfermedad y ahí surge la

incomprensión. Es como si se hablara en diferentes idiomas entre los familiares y la persona enferma, comienzan a sentirse mal por sus comportamientos que, sumados al sentimiento de culpa hace que las relaciones y la vida se conviertan en un infierno.

Para la familia de un drogadicto la negación es una respuesta muy natural a situaciones a las que no se puede hacer frente o que nos negamos a sentir, este sentimiento se origina dentro de un ambiente familiar disfuncional y es un proceso inconsciente debido a que es la forma natural para protegernos.

Por lo general la primer persona que toma conciencia del problema es algún familiar y es él quien da los primeros pasos para buscar ayuda profesional, en un principio se le dificulta mucho al familiar ya que su atención está casi por completo enfocada al problema de su ser querido, por lo que no se da cuenta de que la única forma de ayudar al enfermo es ayudarse primero a sí mismo para posteriormente apoyar al adicto.

Es importante que dentro del tratamiento no solo sea atendido el drogadicto si no también la familia y para lograr esa recuperación es necesario seguir una serie de procedimientos como el acudir a terapia individual y familiar, ya que esto puede ser de gran ayuda en las primeras etapas del tratamiento; si esta misma se encuentra bien organizada puede llegar a ser de vital ayuda en la recuperación del adicto, ya que es la herramienta de intervención más valiosa para que el enfermo se dé cuenta de que tiene un problema. Y es que la recuperación de la familia del adicto es necesaria para poder sanar de manera integral todo el daño producido por la adicción en el sistema familiar. Por ello, si se desea recuperar a una persona no es posible si paralelamente no se recupera a la familia.

17.1.2 QUE ORIENTACIÓN DEBE RECIBIR EL ADOLESCENTE ADICTO Y LA FAMILIA

La recuperación del adicto no se logra solo con un tratamiento, sino con la adopción de un nuevo estilo de vida por parte del afectado. Por ello es necesario dar inicio, a un desarrollo diferente de beneficios para la vida.

Es importante ofrecer el servicio psicológico o de otros profesionales de la salud, el profesional de enfermería debe orientar las acciones de promoción de la salud y prevención del consumo de drogas en adolescentes y su familia.

La baja percepción de riesgo y falta de orientación hacia el consumo de drogas genera un mayor peligro para el uso de estas sustancias, ya que por un lado los adolescentes creen que las drogas no son peligrosas y se creen capaces de dejarlas en cualquier momento, en cambio si el adolescente cuenta con una educación y orientación adecuada y percibe una droga como un riesgo y valora su consumo como peligroso, la probabilidad de convertirse en un consumidor será menor y su rehabilitación dará un cambio de estilo de vida.

Mediante una actitud positiva y constructiva por parte del profesional de enfermería para dirigir los programas de promoción y prevención, los cuales deberán tener un impacto positivo en la población general, estos programas y proyectos deben contar con información real, que permita identificar la situación de salud y planear nuevas estrategias de promoción, prevención integral que disminuyan el consumo de drogas y oriente a la familia del enfermo.

Los programas de prevención del consumo de drogas; deben plantearse metas concretas que sean propias de los ambientes psicosociales y culturales donde se desarrollan, con el fin de lograr los resultados esperados y no de incentivar conductas de riesgo como el uso de drogas. Estos programas deben contemplar a todos los miembros involucrados y no sólo a los adictos. Es necesario, también dirigir las acciones a los profesores, a la familia así como a la comunidad en general, contemplando dentro de ellas a todas las instituciones públicas o privadas que tienen relación con los escolares y con este problema.

La familia como anteriormente se menciona juega un papel muy importante dentro de la rehabilitación del adolescente adicto; por ello es necesario que reciba la información correcta dependiendo del tipo de adicción del adolescente para poder llevar a cabo el apoyo necesario orientado de manera eficiente por personal capacitado.

Ya que en muchas ocasiones la familia llega a ignorar hasta qué punto esta enfermedad afecta tanto física, como psicológicamente al adolescente y que necesita de todo el apoyo del que pueda recibir. Una vez comprendida la situación en la que se encuentra el adolescente adicto, su reintegración será óptima, debido a que lo más importante para él, es sentirse querido y apoyado, sobre todo por sus seres queridos.

17.1.3. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMERÍA

El modelo de Enfermería para el cual nosotras basamos el trabajo ha sido el de Hildegarde E. Peplau, la cual considera que el punto clave para lograr el éxito de la enfermería es por medio del establecimiento y el mantenimiento de la relación enfermera paciente.

H. Peplau hace referencia a la importancia de ayudar y educar a la persona con el objetivo de que este logre un desarrollo de su personalidad por medio de las relaciones interpersonales enfermera-paciente, es así como Peplau crea un modelo conceptual llevando así una metodología de trabajo. Este modelo recoge los valores humanistas y de forma especial los trabajos sobre la comunicación; considerando a la enfermera como elemento esencial para lograr un proceso interprofesional terapéutico.⁵⁴

Consideramos también, que la función de la personalidad del individuo es desarrollarse y crecer; y de enfermería es seguir un proceso educativo destinado a proporcionar apoyo a este desarrollo y crecimiento para alcanzar el máximo potencial con el fin de funcionar independientemente dentro de la sociedad; la enfermera debe tener una comprensión clara de lo que comunica al paciente y del modo en que lo hace.

Las personas expresan sus necesidades cuando buscan alcanzar fines propios, las necesidades crean tensión en la persona y el comportamiento es una demostración externa que ayuda a reducirla y cuando las personas han satisfecho sus necesidades, crecen y se desarrollan como seres humanos. Por todo ello la enfermera es el profesional que observa este comportamiento y quien, a través de la relación enfermera-paciente, debe ayudar a la persona a conciliarse con lo que está ocurriendo en su vida y a desarrollarse en plenitud.

Quienes estamos preocupados por el cuidado de las personas enfermas nos enfrentamos a menudo al problema de cómo proporcionar unos cuidados de calidad del modo más efectivo y con mayor eficiencia. Como parte de este cuidado de la salud, las enfermeras de hoy intentamos encontrar los marcos conceptuales más adecuados mediante los cuales podamos llevar a cabo nuestra práctica, creando conciencia y evitar riesgos a la salud y en dado caso de ser afectado ayudar al paciente a obtener una recuperación total o una independencia asistida.

Entre las acciones que el profesional de enfermería puede implementar para la prevención se encuentra el área educativa en la cual se debe enseñar los efectos que las drogas pueden causar daños al organismo inmediatos o a mediano y largo plazo, esto por medio de métodos interactivos de fácil entendimiento, y crear conciencia del peligro de consumir algún tipo de estimulante ya sea legal o ilegal.

De igual forma se debe informar la situación legal y lo que establecen las leyes con respecto al consumo de drogas y dar a conocer qué consecuencias puede traer a la vida de una persona consumidora de este tipo de sustancias, se debe promover la disminución del consumo de sustancias tales como el alcohol, el tabaco, que a pesar de ser productos que son permitidos por la sociedad no quiere decir que no causen daños a la salud. Y que si bien el tomar una copa de licor en reuniones o un cigarrillo puede ayudar a la socialización se debe tener muy en cuenta que se debe hacer sin excesos.

La colaboración del profesional de enfermería debe establecer metas positivas y personales a corto y a mediano plazo; estas con el objetivo de que el joven se comprometa y de igual manera, se establezca un compromiso; algunos escenarios de ejercicio profesional se pueden desarrollar, mediante un compromiso social en conjunto con padres, maestros medios de comunicación, instituciones especializadas en adicciones y profesionales de salud y enfermería con el compromiso de construir una nueva sociedad.

Otra forma de prevenir el consumo de sustancias adictivas es fortaleciendo la práctica del deporte y mostrándoles las ventajas que se obtendrán para su salud tanto física como mental.

Se debe estimular las actividades artísticas y creativas tales como el teatro, la música, cine, en general todas aquellas que estimulen el área creativa del adolescente y lo alejen del consumo nocivo de sustancias adictivas provocando que su tiempo libre sea aprovechado.

18. CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados de esta investigación podemos concluir que la prevención es lo más importante dentro de la vida de los adolescentes, por lo que es necesario identificar y conocer cuáles son los factores de riesgos, para que de esta forma se pueda hacer una prevención real del problema.

Una vez que se han identificado estos factores de riesgo se debe intervenir, brindándole el apoyo y la información sobre los efectos y daños Psicológicos, Físicos y Sociales con el propósito de crear conciencia desde diversas perspectivas y lo que el consumo de alguna droga puede causar en su vida.

Por tal motivo el cuidado de enfermería debe ser enfocado en la prevención y de esta forma podríamos disminuir la prevalencia de adicciones y evitar daños irreversibles en la salud.

Para enfrentar las adicciones es necesario entenderlas como enfermedad y problemática sociocultural, y asimismo establecer estrategias convencionales para la prevención.

1.- Lograr la competencia cultural de los servicios de salud

- Fomentar una relación que reconozca los elementos que contextualizan el comportamiento adictivo, con base a la identificación cultural.
- Es importante que en los servicios de salud exista la interculturalidad: para orientar al personal de la salud con lineamientos de un trato digno a los usuarios, con el fin de evitar o derribar las barreras culturales entre el personal de la salud y el enfermo, estableciendo programas de capacitación.

Actualmente la enfermería ha evolucionado de forma espectacular como disciplina científica, aumentando el interés de la ética en respuesta a cuestiones controvertidas, que incluyen los considerables avances tecnológicos y los diferentes pensamientos del individuo a quien se le debe brindar, el cuidado ya que forma parte activa del centro de interés de enfermería: Persona, salud, cuidado y entorno. Para esto todo buen enfermero tendrá presente que la ética es la ciencia que estudia la moral, una de las formas de conciencia social que define su campo y precisa su objeto de estudio, refleja y fija las exigencias, que la sociedad plantea al hombre en su quehacer diario, donde cada cual los percibe e interpreta como obligaciones con respecto a otros individuos.

Si nuestro objetivo es lograr una práctica eficaz y fomentar los cuidados del paciente, debemos tomar en cuenta los principios éticos y asistir a los pacientes según sus convicciones morales, realizando adecuaciones a los principios y normas que rigen la conducta del profesional de enfermería.

Los profesionales de enfermería están planteando desarrollar estrategias teórico prácticas para comprender e intervenir problemas de la salud en general y del cuidado de enfermería en particular, cuando la sociedad demanda intervenciones efectivas en los campos de la promoción de salud y prevención de la enfermedad.

Si bien sabemos que para lograr una transformación positiva requerimos construir una visión universal y local de los problemas; cuestionar paradigmas tradicionales en los campos de la salud y enfermería, formularnos preguntas para buscar solución en el terreno de lo sanitario, de la disciplina y de la profesión; fundamentar la búsqueda de respuesta a problemas complejos, apoyados en evidencia.

Con el conocimiento Transcultural, enfermería puede reorganizar el cuidado humano, tomando el desarrollo del contexto cultural como esencia del conocimiento de la enfermería, para esto es necesario:

- Conocer modos de comunicación.
- Identificar y comprender (rituales, tabúes y prácticas culturales) para no afectar la sensibilidad de las personas a quien debemos prodigar nuestros cuidados y ayudar al descubrimiento de las necesidades de salud de las personas.

Comprender que las personas tienen el derecho de que sus valores culturales sean respetados, comprendidos y conocidos, por el profesional que le brindara el cuidado.

2.- Funciones culturales

- Es necesario identificar los factores culturales que conllevan al consumo de alcohol, tabaco o alguna droga, en cada lugar y grupo cultural, donde se pretende combatir las adicciones y con ello diseñar estrategias específicas de acción.
- Proponer procedimientos para satisfacer las funciones culturales que queremos combatir.
- También conviene conocer las singularidades culturales de las personas y del lugar para poder adaptar programas con éxito como el de alcohólicos anónimos.

3.- Construcción del sentido de identidad

- Es importante comprender la función salvadora del alcohol y de las drogas frente al malestar profundo causado por la desubicación social y la pérdida de la identidad cultural.
- Es importante apoyar procesos de revaloración cultural y de construcción de sentido, en especial con los jóvenes
- En cuanto a la definición de nuestra cultura por las leyes y la publicidad es necesario definir un proyecto cultural y diseño de estrategias.³

Creemos conveniente que este tema debe abordarse desde el nivel básico, por medio de talleres dirigidos a padres e hijos que explique sobre el uso y consumo de drogas, de esta manera se podrá reducir el riesgo y fortalecer factores de protección en los niños de la primaria.

El programa o taller debe concentrarse en fortalecer los conocimientos de los niños, a no usar drogas, y poder identificar cuáles son los factores de riesgos así mismo, fijar intereses claros, supervisar la conducta, mantener la disciplina y fortalecer los lazos familiares. Los niños pueden sentir curiosidad por las drogas a una edad temprana, así que mientras más pronto se les comience a hablar acerca de los peligros de consumir alcohol, tabaco o alguna otra droga, es más probable que ellos lo eviten.

Generalmente el problema de adicciones se trata cuando ya existe el problema de drogas, sin embargo es conveniente iniciarse desde etapas tempranas de la vida con el principal objeto de prevenirlo.

Se debe dar educación desde el nivel básico con el propósito de mostrar los riesgos a los que se exponen al consumir drogas por lo que es necesario crear conciencia de los riesgos a la salud.

Una de las estrategias de enfermería que se realizaron después del levantamiento de datos fue las siguientes:

Antes de diseñar las estrategias se hizo un análisis descriptivo para identificar los factores de riesgo y a las personas susceptibles; sin embargo estas se dieron a toda la población estudiantil con el fin de ayudar a prevenir y corregir el problema.

Así mismo se llevó a cabo una serie de talleres interactivos “La adicción de Anthony”, ver fig. 1. Con ayuda de videos, mesas redondas, periódicos murales ver fig. 2. En caso necesario se canalizo y se dio seguimiento.

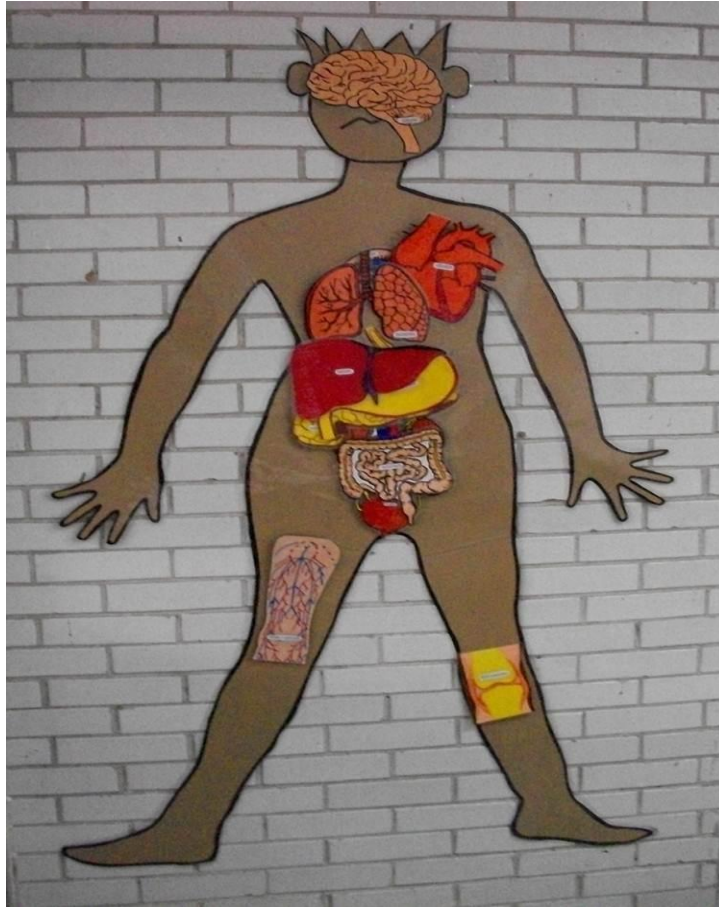


Fig. 1 Anthony (muñeco interactivo) de daños a órganos y sistemas afectados debido al consumo de drogas.

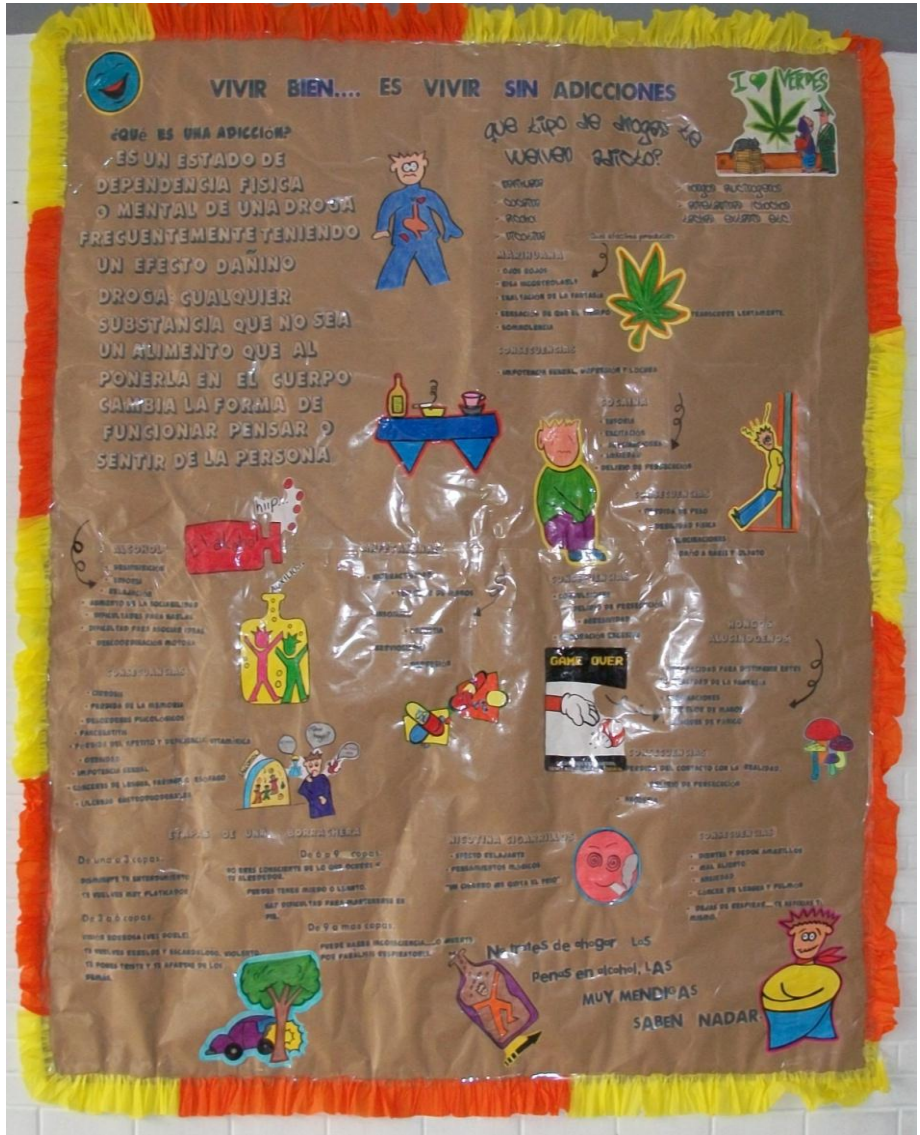


Fig. 2 Periódico mural (vivir bien es vivir sin adicciones).

Derivado de la encuesta y los talleres dos personas con problemas de adicción se acercaron con nosotras, por lo que se les brindó atención personalizada y se canalizó a una institución donde se les presta ayuda, a los jóvenes afectados donde tenían que acudir en la compañía de un adulto y posteriormente debía acudir al servicio médico del colegio, para darle seguimiento.

En los casos que no solicitaron el apoyo, se siguió dando educación para la salud a través de: Ferias de la Salud las cuales contemplaban temas de adicciones “alcoholismo, tabaquismo y otros no legales Fig.3 y 4., prevención de accidentes, violencia, métodos anticonceptivos, anorexia y bulimia.

Se diseñó una bitácora de las acciones que se llevaron a cabo en el servicio social, de tal forma que se pudiera dar seguimiento a los alumnos. La bitácora no solo incluía las actividades sino también describía en qué consistía cada una, así como la fecha de realización. Por otro lado se abrió una libreta de seguimiento de enfermería, en la que se abrió una hoja de enfermería para cada alumno (a) que asistía al servicio médico.

Lo cual este material servirá para que las siguientes generaciones de alumnos de enfermería puedan darle seguimiento al programa y proyecto de investigación.

De acuerdo con los resultados se cumplió con el objetivo y esto nos sirvió para diseñar la interacción de (Anthony) muñeco interactivo, feria de la salud, taller sobre adicciones; sin embargo los resultados descritos pueden ayudar a generar nuevas estrategias como:

- Desarrollar programas de prevención para los adolescentes que incluyan métodos interactivos que se adapten a la edad de la persona, así como grupos de discusión entre compañeros y solución de problemas y toma de decisiones en grupo.
- Difusión escolar de la importancia de hábitos saludables como buena alimentación, ejercicio físico, deporte, horas de sueño adecuadas.
- Implementar programas dentro y fuera de las instituciones educativas con el fin de empezar a sembrar la semilla en las futuras generaciones y buscar nuevas soluciones.
- Promover la escuela para padres o de las personas al cuidado de los adolescentes para la prevención sobre las drogas y sus efectos dañinos.

- Enseñar los efectos de las drogas a corto y a largo plazo utilizando métodos interactivos sencillos, respetuosos y amenos.
- Informar sobre lo que establecen las leyes y sobre las consecuencias de violarlas, haciéndolo con objetividad y sin excesos.
- Favorecer la práctica del deporte, mostrando sus ventajas para la salud física y mental.
- Estimular las actividades artísticas y creativas (la música, el teatro, las artes plásticas y artesanías).
- Motivar a los jóvenes a que favorezcan la comunicación con sus padres y maestros.
- Favorecer la salud física y mental, aprovechar el tiempo en acciones de estudio, deportes, esparcimiento y sobre todo, de convivencia familiar.
- Instruir programas de prevención, orientados a grupos de edad específica y apropiada a la etapa del desarrollo y sensible a las diferencias culturales.

Por lo que consideramos conveniente que en la formación académica de enfermería; debe haber un cambio en la reforma curricular, donde se incluya la asignatura de adicciones como obligatoria u optativa; teniendo un enfoque más preventivo; esto derivado de los cambios acontecidos en el país, sobre el problema de adicciones que va en avance cuyos efectos se han manifestado en el Sistema Nacional de Salud que atiende a la población, así el profesional de enfermería establecerá otros escenarios de ejercicio profesional.

Finalmente cabe mencionar que la hipótesis formulada, para la realización de esta tesis se comprobó.



Fig. 3. Feria de la salud módulo de adicciones



Fig. 4. Explicación a personal directivo.



Fig. 5. Taller sobre adicciones



Fig. 6. Información brindada en el colegio.

19. ANEXOS



ENCUESTA DE SALUD

OBJETIVO: Identificar factores de riesgo en el consumo de sustancias adictivas en adolescentes.

INDICACIONES: Coloca una **X** en tu respuesta y si es el caso responde con letra clara

RECUERDA ESTA ENCUESTA ES ANÓNIMA, TE PEDIMOS RESPONDAS CON SINCERIDAD.

| Cuántos años tienes _____ Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> | SI | NO |
|---|----|----|
| <p>Área de relaciones familiares</p> <p>1.</p> <p>2. ¿Te consideras callado (a) no te comunicas o platicas cuando estás en dificultades?</p> <p>3. ¿Tu familia permite que intervenga otra persona en tu formación personal y escolar?</p> <p>4. ¿Consideras que el tiempo de convivencia con tu familia es suficiente?</p> <p>5. ¿Frecuentemente peleas con tus hermanos?</p> <p>6. ¿Recibes castigos verbalmente por algún miembro de la familia?</p> <p>7. ¿Eres agredido físicamente por algún miembro de la familia?</p> <p>8. ¿Has estado o presenciado agresiones verbales en tu familia?</p> <p>Área de interacciones escolares y sociales.</p> <p>9. ¿Consideras que tu escuela se encuentra en una zona de riesgo?</p> <p>10. ¿Tus padres conocen a tus amigos y los lugares que frecuentas?</p> <p>11. ¿Consideras que tu rendimiento de estudio o escolar ha disminuido?</p> <p>12. ¿Te sientes rechazado(a) por tus compañeros?</p> <p>13. ¿Te sientes incomprendido por tus profesores?</p> | | |

| | | |
|--|--|--|
| 14. ¿Estas de acuerdo con las amistades que tienes actualmente? | | |
| Área de patrones o hábitos de conducta | | |
| 15. ¿Consideras que eres enojón o te molestas fácilmente cuando no consigues lo que quieres? | | |
| 16. ¿Consideras que dependes de otras personas para realizar cualquier actividad diaria? | | |
| 17. ¿Te gusta realizar actividades riesgosas o que impliquen un peligro? | | |
| 18. ¿Sin razón justificada pasas de la alegría a la tristeza o de la risa al llanto? | | |
| 19. ¿Te consideras más ansioso que los demás? | | |
| 20. ¿Te sientes incapaz de realizar las tareas asignadas? | | |
| 21. ¿Consideras que el consumo de drogas es peligroso? | | |
| 22. ¿Te han ofrecido droga? | | |
| 23. ¿Consideras necesario consumir alguna droga para sentirte bien? | | |
| 24. ¿Consumes algún tipo de droga? (Si tu respuesta es NO pasa a la pregunta 25) | | |
| 25. ¿Qué tipo de droga consumes? _____ | | |
| 26. ¿Consideras que la droga afecta tu entorno? (escuela, hogar, familia, pareja, etc.) | | |
| 27. Si consumes algún tipo de droga, ¿Crees que sea necesario contar con apoyo para dejarla? | | |
| 28. ¿Cuándo cometes una falta grave tienes sentimiento de arrepentimiento? | | |
| 29. ¿Te consideras capaz de tomar decisiones útiles? | | |
| 30. ¿Disfrutas tus actividades diarias? | | |
| 31. ¿Te has sentido triste o deprimido últimamente? | | |
| 32. ¿Has pensado en quitarte la vida? | | |
| 33. ¿Has intentado quitarte la vida de alguna forma? | | |
| 34. ¿Tienes confianza en ti mismo? | | |
| 35. ¿Tomas en cuenta lo que dicen de ti los demás? | | |
| 36. ¿Estás de acuerdo con tu físico? | | |
| 37. ¿Consideras que la relación con tus padres es buena? | | |
| 38. ¿Consideras que la situación económica de tus padres es buena? | | |

| | SI | NO |
|--|----|----|
| Área de organización de la comunidad y de uso de tiempo libre | | |
| 39. ¿Tu colonia se encuentra desorganizada para enfrentar el crecimiento en el consumo y venta de drogas? | | |
| 40. ¿Dónde vives existen lugares o espacios donde puedas realizar deporte o crear arte? | | |
| 41. ¿En tu colonia venden alguna droga o sustancia que cause adicción? | | |
| 42. ¿En tu tiempo libre te gusta andar en la calle? ¿Con quién? _____ | | |
| 43. ¿Asistes a fiestas o a reuniones sociales sin la compañía de un adulto familiar? | | |
| Contacto con sustancias adictivas. | | |
| 44. ¿Has fumado cigarrillos alguna vez en tu vida? ^(si tu respuesta es NO te pedimos pasa a la pregunta n° 46) | | |
| 45. ¿Cuántos años tenias cuando fumaste por primera vez? años _____ | | |
| 46. ¿Cuántos cigarros fumas al día? N° _____ | | |
| 47. ¿Tus amigos con los que más te juntas fuman cigarros? | | |
| 48. ¿Cuántos cigarros al día fuman tus amigos? N° _____ | | |
| 49. ¿Has consumido alguna vez bebidas que contengan alcohol? ^(si tu respuesta es NO pasa a la pregunta n° 53) | | |
| 50. ¿Has consumido bebidas alcohólicas en los últimos seis meses? | | |
| 51. ¿Te has emborrachado? | | |
| 52. ¿Cual (es) de estas bebidas que contienen alcohol has consumido? Cerveza _____ Tequila _____ Ron _____ Brandy _____ Alcohol puro _____ Otros _____ | | |
| 53. ¿Con que frecuencia consumes este tipo de bebidas? Diario _____ Una vez a la semana _____ Una vez al mes _____ Una vez al año _____ Nunca _____ | | |
| 54. ¿Los amigos con los que más te juntas consumen bebidas alcohólicas? | | |
| 55. ¿Qué bebidas alcohólicas consumen tus amigos? Cerveza _____ Tequila _____ Ron _____ Brandy _____ Alcohol puro _____ Otros _____ | | |
| 56. ¿Con que frecuencia tus amigos consumen bebidas alcohólicas? Diario _____ Una vez a la semana _____ Una vez al mes _____ Una vez al año _____ Nunca _____ | | |
| 57. ¿Has consumido alguna vez en tu vida algún otro tipo de droga? ¿Cuál? _____ | | |
| 58. ¿Alguno de tus familiares consume cigarros? | | |
| 59. De las personas que viven contigo ¿Cuantas fuman? N° _____ | | |

| | | |
|-----|--|--|
| 60. | ¿Alguno de tus familiares consume bebidas que contienen alcohol? | |
| 61. | ¿Cuál de estas bebidas es la que consume? Cerveza_____ Tequila_____ Ron_____ Brandy_____ Alcohol puro_____ Otras_____ | |
| 62. | ¿Alguno de tus familiares consume algún otro tipo de droga? | |

ANEXO 2

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES QUE BRINDAN ATENCIÓN GRUPOS DE AYUDA

Drogadictos Anónimos A.C.

Es una institución de ayuda mutua que ayuda a personas, ya sea hombres, mujeres o niños que tienen problemas con las drogas. La ayuda es completamente gratis y se les brinda un cuidado integral y de respeto. Esto es por medio de un conjunto de terapias que se basan en un programa espiritual conocido como los 12 pasos, los cuales abarcan el aspecto físico mental y espiritual contribuyendo además en su reinserción social de manera digna y eficiente.

Se cuenta con 6 instalaciones en la ciudad de México, 16 estados de la república Mexicana y en EE.UU.

Los únicos requisitos que se solicitan para ingresar a cualquiera de los centros es llegar acompañado de un familiar, aceptar voluntariamente la permanencia, compromiso a integrarse y colaborar en todas las terapias que se brindan.

Av. Niños Héroes de Chapultepec # 9, Col. Josefa Ortiz de Domínguez,

Deleg. Benito Juárez, CP. 03430, Tel. (0155) 55.79.19.08, 55.79.23.36.

liberación@drogadictosanonimos.org

www.drogadictosanonimos.org

Fundación Ama la Vida IAP

Esta es una comunidad terapéutica para personas que consumen drogas y/o alcohol.

La Fundación Ama la Vida, (I.A.P)., es una institución de asistencia privada, que atiende la farmacodependencia. Entre sus objetivos se encuentran la formación y actualización de recursos humanos especializados en el campo de las adicciones.

Servicios:

Atención a familias.

Consulta Externa.

Ambulatorio.

Internamiento.

Diagnóstico integral.

Atención de lunes a viernes de 10:00 a 17:00 Hrs.

Héroes de Padierna N° 130 Col. Escandón, Delegación Miguel Hidalgo México, D.F. C.P. 11800

Entre Revolución y Puente de la Morena Tel. 5276 0426 y 5276 0677. famalavida@hotmail.com

Cuota de recuperación.

ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS

Alcohólicos Anónimos es una Agrupación de alcohólicos recuperados que se ayudan unos a otros a mantener su sobriedad y comparten las experiencias de su recuperación con otros hombres y mujeres que también tienen problemas con la bebida.

Los miembros de Alcohólicos Anónimos tienen un programa de recuperación de Doce Pasos sugerido, creado especialmente para la recuperación del alcoholismo.

Alcohólicos Anónimos está orientada exclusivamente hacia la recuperación personal y la sobriedad continua de cada alcohólico.

Zamora # 159, Col. Condesa. Deleg. Cuauhtémoc C.P. 06140, Tel. (01 5) 286-16-76, 52-86-20-46, 52-86-15-93.

<http://www.aamexico.org.mx>

GRUPOS DE FAMILIA AL-ANON MÉXICO

Los Grupos de Familia Al-Anon son una hermandad de parientes y amigos de alcohólicos que comparten sus experiencias, fortaleza y esperanza con el fin de encontrarle solución a su problema común. Comparten el concepto de que el alcoholismo es una enfermedad de la familia, y que un cambio de actitud puede ayudar a la recuperación.

En esta institución no existe cuota alguna para hacerse miembro. Al-Anon se mantiene a sí mismo por medio de las contribuciones voluntarias de sus miembros.

Central Mexicana De Servicios Generales De Los Grupos Familiares Al-Anon, A.C.

Río Niágara No. 27 Col. Cuauhtémoc

C.P. 06500 México D.F. Deleg. Cuauhtémoc

Tel. 5208.9607, 5208.9667, 5208.2170.

LADA: 01 800 522 11 11 Fax. (55) 52 08 30 70 ext. 110

E-Mail contacto@al-anonlateen.org.mx

C.U.R.E. FOR WOMEN CENTER

Se especializa en el tratamiento de mujeres con problemas de alcoholismo, adicción a alguna sustancia o trastornos emocionales y alimenticios, pero en la actualidad el campo de ayuda también se ha enfocado a hombres con problemas emocionales, de adicciones, alcoholismo y trastornos alimentarios.

Esta es una Asociación Civil afiliada a la Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas (FEMEXCOT).

C.U.R.E. For Women Center
informes@cureforwomenscenter.com
Calle 5 de febrero No. 6
Pueblo de San Mateo Xalpa
Xochimilco, México D.F. C.P. 14700

Tel. (01-55) 21-56-32-26

(01-55) 42-01-56-72

(01-55) 42-01-56-70

Nextel: 72*15*67490, 72*15*67492

Oficinas Central de Servicios a Grupos 24 Hrs. de AA. Y Terapia Intensiva
Atiende a personas con problemas de alcoholismo y cuenta con grupos de ayuda, de asistencia y de
reinserción social.

Antonio García Cuevas # 1, Col. Obrera. Deleg. Cuauhtémoc. C.P. 06000, Tel. (01 5) 761-56-
28,57-61-59-26.

Familias Anónimas de México A.C. Grupo Solo Por Hoy

Atiende a personas con problemas de alcoholismo y farmacodependencia, esta cuenta con grupos
de auto ayuda, de información y de reinserción social.

San Ángel Inn, Atrás de Televisa San Ángel, Deleg. Álvaro Obregón. C.P. 01000 Tel. (01 5) 676-
88-94.³¹

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

SECRETARIA DE SALUD

Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC)

Prestando servicios de prevención y atención de primer contacto. Atiende a pacientes con
alcoholismo, tabaquismo, y farmacodependencia.

Aniceto Ortega # 1321, pisos 6-7, Col. Del Valle, Deleg. Benito Juárez
CP.03100 Tel. (015) 534-73-04, Fax. 534- 90-24

Centro de Información en Alcoholismo y Farmacodependencia

Atiende a personas con problemas de alcoholismo, tabaquismo, y farmacodependencia. Presta servicio de desintoxicación.

Calzada México – Xochimilco # 101 Col. San Lorenzo Huipulco, Deleg. Tlalpan, CP 14370 Tel. (01 5); conmutador 655 28 11 con extensiones 115, 114. Directo, 56-55-01-85, Hospital 56-55-79-99.

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER)

Presta servicio de prevención, tratamiento especializado (consulta externa, hospitalización, rehabilitación, terapia individual, grupal y familiar). Atiende a personas con problemas de tabaquismo.

Calzada de Tlalpan # 4502 Col. Sección XVI, Del Tlalpan, CP 14080. Tel. (01 5) 665- 49- 58, 56-05-25-86, Fax. 56-65-83-95.

Instituto Nacional de Cancerología

Presta servicio de tratamiento especializado (consulta externa, hospitalización, rehabilitación, terapia individual, grupal y familiar); de igual forma brinda tratamiento de enfermedades asociadas al consumo de sustancias: psiquiatría, crónico degenerativas (cardiovasculares, pulmones, cáncer, cirrosis). Atiende a personas con problemas de tabaquismo.

Av. San Fernando # 22 Col. Tlalpan., CP. 14000. Tel (01 5) 628-04-03, Fax 55-73-46-71

HOSPITALES

Hospital General de México. Clínica para Atención de Problemas Relacionados con el Alcohol (CAPRA).

Presta servicio de tratamiento especializado (consulta externa, hospitalización, rehabilitación, terapia individual, grupal y familiar). Atiende a personas con problemas de alcoholismo.

Av. Cuauhtémoc, Esq. Dr. Balmis, Consultorio # 32, pabellón 108, Col. Doctores. Deleg. Cuauhtémoc. CP. 06726, Tel. (01 5) 588-01-00

Consulta Externa de Neumología

Presta servicio de prevención, orientación y promoción, tratamiento especializado (consulta externa, hospitalización, rehabilitación, terapia individual, grupal y familiar). Tratamiento de enfermedades asociadas al consumo de sustancias: psiquiatría, crónico degenerativas (cardiovasculares, pulmones, cáncer, cirrosis). Atiende a personas con problemas de tabaquismo.

Dr. Balmis # 148 unidad 405-A, Col. Doctores. Deleg. Cuauhtémoc, CP. 06720, Tel. (01 5)578-43.72.

Hospital Psiquiátrico, Fray Bernardino Álvarez

Atiende a personas con problemas de alcoholismo y farmacodependencia y brinda tratamiento de enfermedades asociadas al consumo de sustancias:

Brinda servicio para enfermedades crónico-degenerativas (cardiovasculares, pulmonar, cáncer, cirrosis).

Calzada San Buenaventura S/N, Esq. Niño de Jesús, Deleg. Tlalpan, CP. 14000
Tel. (01 5) 573-15-00, 55-73-03-88, 55-73-48-44

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (DIF)

Instituto Nacional de Salud Mental (INSAME)

Brinda servicios de prevención, orientación y promoción, tratamiento especializado (consulta externa, hospitalización, rehabilitación, terapia individual, grupal y familiar). Tratamiento de enfermedades asociadas al consumo de sustancias: psiquiatría, crónico degenerativas (cardiovasculares, pulmones, cáncer, cirrosis).

Atiende a personas con problemas de alcoholismo tabaquismo y farmacodependencia.

Anillo Periférico sur # 2905, Col. San Jerónimo Lídice, Deleg. Magdalena Contreras. CP.10200, Tel. (01 5) 595-81-15, 55958139

Programa DIA. (Desarrollo Integral del Adolescente)

Brinda ayuda de prevención, orientación y promoción, atención de primer contacto, orientación inicial, referencia de casos y detección. Atiende a personas con problemas de alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencia.

Av. Del Imán # 1 Col. Camisetas. Deleg. Coyoacán, CP. 14410.

Francisco I. Madero

Brinda atención de prevención, orientación y promoción, atención de primer contacto, orientación inicial, referencia de casos y detección. Atiende a personas con problemas de alcoholismo y farmacodependencia.

Mixtecas y Tlopilzin, Col. Ajusco, Deleg Coyoacán, CP. 04630Tel. (01 5) 677-21-45.

Adolfo Ruiz Cortines

Brinda atención de prevención, orientación y promoción, atención de primer contacto, orientación inicial, referencia de casos y detección. Atiende a personas con problemas de alcoholismo y farmacodependencia.

Tejamalin, S/N Col. Sto. Domingo, Deleg. Coyoacán, CP. 04360

Tel. (01 5) 659-01-79.

Familia Juárez Masa

Brinda atención de prevención, orientación y promoción, atención de primer contacto, orientación inicial, referencia de casos y detección. Atiende a personas con problemas de alcoholismo y farmacodependencia.

Anacahuita y Escuinapa, Col. Sto. Domingo. Deleg. Coyoacán. CP. 04360

Tel. (01 5) 658-01-18

DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL (DDF)

Centro Toxicológico Jóvenes por la Salud

Xochimilco

Brinda servicios de prevención, orientación, promoción tratamiento especializado (consulta externa, hospitalización, rehabilitación, terapia individual, grupal y familiar). Atiende a personas con problemas de alcoholismo y farmacodependencia.

Prolongación División del Norte, Esq. Av. México, Col. San Marcos, Deleg. Xochimilco, CP. 16030, Tel. (01 5) 676-28-85

MODULOS DE ATENCIÓN TOXICOLÓGICA

Hospital Rubén Leñero

Brinda servicio de prevención, orientación y promoción, tratamiento especializado (consulta externa, hospitalización, rehabilitación, terapia individual, grupal y familiar). Atiende a personas con problemas de alcoholismo y farmacodependencia.

Plan de San Luis y Salvador Díaz Mirón, Col. Casco de Sto. Tomas, Deleg. Miguel Hidalgo, CP.11340, Tel (01 5) 341-45-20, 53-41-45-80.

Xoco

Brinda servicio de primer contacto como: orientación inicial, referencia de casos y detección, cuenta con grupos de ayuda de asistencia y reinserción social. Atiende a personas con problemas de alcoholismo y farmacodependencia.

Av. México Coyoacán y B. Traven, Col. Xoco Deleg. Benito Juárez, CP. 03330, Tel. (01 5) 688-01-31, 56-88-01-78

INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES Y DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Secretaría de Educación Pública (SEP)

Programa de Educación Preventiva Contra las Adicciones (PEPCA).

Brinda atención preventiva orientación y prevención, atención de primer contacto: orientación inicial, referencia de casos y detección. Atiende a personas con problemas de Alcoholismo, Tabaquismo y farmacodependencia.

Colegio Salesiano # 42, Col. Anáhuac Delegación Miguel Hidalgo CP. 11320. Tel. (01 5) 396-33-12, 53-96-18-04.

COMISIÓN NACIONAL DEL DEPORTE (CONADE)

Programa Nacional Juvenil Para la Prevención de las Adicciones (PREVEA)

Ofrece ayuda de prevención, orientación, atención de primer contacto: orientación inicial, referencia de casos y detección, cuenta con centros de investigación. Atiende a personas con problemas de alcoholismo tabaquismo y farmacodependencias.

Serapio Rendón # 76 piso 1 Col. San Rafael. CP.06340, Tel. (01 5) 546-74-25.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO UNAM

Dirección de Servicios Médicos

Atiende a personas con problemas de Alcoholismo, Tabaquismo y Farmacodependencia.

Brinda atención de prevención, orientación y promoción, tratamiento especializado (consulta externa, hospitalización, rehabilitación, terapia individual, grupal y familiar).

Circuito Interior, Ciudad Universitaria. Deleg. Coyoacán. Tel. (01 5) 622-01-46, 56-22-01-48, Fax. 56-16-03-07.

Facultad de Medicina. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental

Atiende a personas con problemas de alcoholismo y farmacodependencia.

Brinda atención de prevención, orientación, promoción y tratamiento especializado: (consulta externa, hospitalización, rehabilitación, terapia individual, grupal y familiar).

Circuito Interior, Frente al auditorio de la Facultad de medicina, Ciudad Universitaria. Deleg. Coyoacán. Tel. (01 5) 550-58-11, 55-50-58-12.

CENTROS, CLINICAS Y HOSPITALES PRIVADOS

Centro de Rehabilitación Terapéutica para las Adicciones, A.C. (CRETA)

Este atiende a personas con problemas de alcoholismo tabaquismo y farmacodependencia y ofrece tratamiento especializado: (consulta externa, hospitalización, rehabilitación, terapia individual, grupal y familiar).

Rivera # 44 colonia las águilas, Deleg. Álvaro Obregón, C.P. 01710, Tel. (01 5) 593-00-76.

Centro Especializado en Solucionar Alcoholismo y Dependencias, S.A. de C.V. (CESAD de México)

Atiende a personas con problemas de alcoholismo y farmacodependencia, brinda atención especializada: (consulta externa, hospitalización, rehabilitación, terapia individual, grupal y familiar).

Mirador # 32 Col. Granjas Mirador, Deleg. Coyoacán, C.P 04950, Tel. (01 5) 671-18-74, 55-94-53-98, Fax. 56-71-18-74.

Monte Fénix

Atiende a personas con problemas de alcoholismo y farmacodependencia, brinda atención especializada: (consulta externa, hospitalización, rehabilitación, terapia individual, grupal y familiar).

Calle de las Flores #439, Col. San Ángel Inn, Deleg. Álvaro Obregón, C.P. 01060, Tel. (01 5) 681-30-11, 56-81-31-36. Fax. 55-95-33-49.

Hogar Integral de la Juventud, IAP.

Atiende a personas con problemas de farmacodependencia y ofrece atención preventiva, orientación y promoción de igual forma ofrece tratamiento especializado (consulta externa, hospitalización, rehabilitación, terapia individual, grupal y familiar). Así como grupos de autoayuda, de asistencia y de reinserción social.

Franz Hals # 105, Col. Alfonso XIII, Deleg. C.P. 01460, Tel. (01 5) 563-25-88.

Hospital Español de México. Servicio de Psiquiatría

Atiende a personas con problemas de alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencias, cuenta con el servicio de tratamiento especializado (consulta externa, hospitalización, rehabilitación, terapia individual, grupal y familiar).

Se encuentra en Ejercito Nacional # 613, Col. Polanco, Deleg. Miguel Hidalgo, C.P. 11550, Tel. (01 5) 203-37-35, 52-03-38-90.

OCEÁNICA

Es una institución que ofrece tratamiento para las adicciones, esta brinda tratamiento por medio de un programa que consiste en un internamiento generalmente de cinco semanas que inicia con un programa de desintoxicación, estabilización y posteriormente una valoración multidisciplinaria que te permite tener un tratamiento individualizado y confidencial a través de terapia grupal, sesiones individuales, talleres, conferencias, terapia racional emotiva, grupo de autoayuda, seguimiento psicológico y psiquiátrico y actividades recreativas.

Ciudad de México

Porfirio Díaz 102 PH 01

Col. Noche Buena C.P. 03720 Tel. 5615.3333, 5615.3001 y 5615.3002

EL CENTRO DE ESPECIALIZACIONES PARA LA REHABILITACIÓN DE LAS ADICIONES A.C.

El centro de especializaciones para la rehabilitación de las adicciones A.C. tiene como objetivo prevenir y contribuir a la recuperación de las personas que padecen alguna enfermedad de carácter emocional como los trastornos de la personalidad, neurosis, depresión, angustia, alcoholismo, drogadicción, anorexia, bulimia, tabaquismo o cualquier tipo de adicción o codependencia.

Se asesora a los familiares y personas que conviven con el enfermo, para que sepan cómo, cuándo y en qué forma deben ofrecer ayuda, con el propósito de que acepte recibirla.

Cipreses # 50, San Andrés Totoltepec,

Tlalpan, México D.F.

C.P. 14400

Tel. 58-49-44-25, 58-49-04-25

E-Mail: tratamientoadicion@gmail.com

CLÍNICA DE REHABILITACIÓN AJUSCO

Institución especializada en el campo de las adicciones, depresión, trastornos alimenticios y los trastornos de la personalidad, así como, en el acondicionamiento físico y la restauración de la imagen corporal. Con un modelo médico-psicológico y complementario, brinda un servicio especializado e integral de rehabilitación terapéutica.

Camino viejo a San Andrés,
cerrada de Tepepatlaco Núm. 1,
Pueblo de San Miguel Ajusco, México D.F.
Tel. 1315 4693 www.clinicaajusco.com

OTROS ORGANISMOS

Centro de Estudios Sobre Alcohol y Alcoholismo, A.C. (CESAAL)

Aquí se brinda la atención a personas con problemas de alcoholismo, se orienta, se promueve y se previene el problema del alcoholismo.

Hortensia # 149, Col. Florida, Deleg. Alvar Obregón. C.P. 01050, Tel (01 5) 661-08-03, 56-62-60-68.

EECA de México A.C

Atiende a personas con problemas de alcoholismo y farmacodependencia, brinda atención preventiva, orientación y promoción, atención de primer contacto: orientación inicial, referencia de casos y detección.

Guty Cárdenas # 97. Col. Guadalupe Inn., Deleg. Álvaro Obregón. C.P. 01020. Tel. (01 5) 622-70-17, 56-62-99-71, Fax 56-62-70-17.⁵⁵

20. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

-
- ¹ Nuestra cultura de drogas, **Las drogas destruyen y arruinan millones de vidas cada año. ¿Qué deberías saber tú sobre ellas?**, México 2010, folleto.
- ² Marriner Tomey A., Ríale Alligood M., **Modelos y Teorías en Enfermería**, Sexta Edición, España 2007, Edit. Elsevier Mosby
- ³ Almaguer González J.A., **Interculturalidad en salud (experiencia y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud)**, 2^a edición, México 2009, edit., UNAM.
- ⁴ Del Valle S., **Sube el consumo de sustancias ilícitas entre los estudiantes del nivel bachillerato**, México 2010, 16 agosto, Artículo Periodístico, Se drogan más chavos en la prepa, Metro, Sección 8 Nacional.
- ⁵ Villatoro J., Medina Mora M.E., **¿Ha cambiado el consumo de drogas de los estudiantes?**, México 2002. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/obs2002_4.pdf.
- ⁶ Secretaria de Salud, **Situación de México en el contexto internacional**, México 2009, <http://www.salud.gob.mx/unidades/documentos/6.htm>
- ⁷ Naciones unidas – Centros de información; **Anuario de estadísticas de américa latina y el caribe**. New York, 2008. <http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/1/9621/P9621.xml&xsl=/deype/tpl/p9f.xsl&base=/tpl/top-bottom.xs>
- ⁸ Mendoza Patiño N., **Farmacología médica**, México 2008, Universidad Nacional Autónoma de México. Edit. Panamericana.
- ⁹ Encuesta Nacional de Adicciones, **Resultados por Entidad Federativa del D.F. (ENA)**, México recuperado 2010. http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/obs2002_4.pdf
- ¹⁰ Chapela L.M., **Adolescencia y curso de la vida**, México 1999, Consejo Nacional de Población.
- ¹¹ Cinta L. A., Flores D. L.; **Sexualidad y salud humana; La reproducción**, 3^a edición, México 2008, Edit. Fernández Editores.
- ¹² Maceres Perinat A., Corral A., **Adolescentes en el siglo XXI**, Barcelona 2003, Edit. Casa del Libro.
- ¹³ Vázquez Salvador G., **Educación para la Salud**, Madrid 1991, Edit. Santillana
- ¹⁴ Litter, Farmacología, **Manual Litter**, 6^a edición, Buenos Aires 1980, Edit. El ateneo.
- ¹⁵ Organización mundial de la salud, **Concepto de droga** 2010, www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_drugs

-
- ¹⁶ Solís L. R., Sánchez A., Cortes R., **Las cien preguntas más frecuentes**, México D.F. 2003, Centros de Integración Juvenil.
- ¹⁷ Chaverri Guerrero R., **El cultivo del tabaco**, Costa Rica 1989, Edit. Casa del Libro.
- ¹⁸ Guyton Arthur, Hall John, **Tratado de fisiología médica**, México 1999, Edit. Interamericana
- ¹⁹ Organización Mundial de la Salud, **Tabaco**, 2010, <http://www.who.int/tobacco/es/index.html>
- ²⁰ Pérez Bodeguero, **Prevención Educativa de Farmacodependencia**, Barcelona 1999, Edit. Praxis.
- ²¹ Velasco Fernández R., **Las Adicciones**, México 2006, Edit. Trillas.
- ²² García del castillo J.A., **Manual de estudios sobre cocaínas y drogas de síntesis**, España 2005, Edit. EDAF
- ²³ Laboratorios Jassen Cilag. S. A 2001-2010, http://www.psiquiatria24x7.com/bgdisplay.jhtml?itemname=substance_inhalants
- ²⁴ Fundación por un mundo libre de drogas, 2010, **Folleto de Inhalantes**, www.vidasindrogas.org
- ²⁵ Hidalgo E., **Heroína**, Madrid 2007, Edit. Casa del libro.
- ²⁶ P. Moore D., W. Jefferson J. **Manual de Psiquiatría Médica**, Madrid 2005, 2ª edición, Edit. Elsevier.
- ²⁷ Solano R.S., Jiménez Ruiz C.A., **Manual de Tabaquismo**, 2ª Edición, España 2002, Edit. Masson
- ²⁸ Fundación por un mundo libre de drogas, **Folleto de Marihuana**, 2010, www.vidasindrogas.org
- ²⁹ Instituto Nacional Sobre abuso de drogas, “**Abuso de inhalantes**”, NIDA (EEUU).
- ³⁰ Fundación por un mundo libre de drogas, **Folleto de Heroína**, 2010, www.vidasindrogas.org
- ³¹ Fundación por un mundo libre de drogas, **Folleto de Alucinógenos, LSD**, 2010, www.vidasindrogas.org
- ³² Guisa V. M., Díaz L., **Niños Adolescentes y Adicciones, una mirada desde la Prevención**; México D.F. 2005, Centros de Integración Juvenil A.C.
- ³³ Gil Medina G., **Prevención y Salud Pública**, 2002 Barcelona, Edit. Mansson.
- ³⁴ Hodg Kinson L., **Alcoholismo Preguntas y Respuestas**, México DF, 1997, Edit. Estrella binaria.
- ³⁵ Departamento de Salud Pública de Iowa, “**Lo inhalantes Suponen una amenaza para los adolescentes**”, 2008
- ³⁶ Centros de Integración Juvenil AC, Congreso Mundial de Adicciones, Experiencias Basadas en la Evidencia, **Para vivir sin Adicciones**, Ciudad de México 2009 del 23- 25 de Sep, World Trade Center.

-
- ³⁷ De la Barrera Solórzano L., **Formación Cívica y Ética I**, México 2000, Edit. Santillana
- ³⁸ Márquez H. G., Buena Aventura A. P., Espinoza M., **Formación Cívica y Ética**, México 2006, Edit. Norma.
- ³⁹ Sánchez Herrera J., Pintado Blanco T., **Estrategias de marketing para grupos sociales**, Madrid 2009, Edit. ESIC
- ⁴⁰ Dolacio Méndez R.H., **El drogadicto y la familia**, Brasil 1993, Edit. San Paulo
- ⁴¹ **Ley para el funcionamiento de establecimientos mercantiles del distrito federal**, Publicado en la gaceta Oficial del DF, 28 Febrero 2002. [Docs.mexico.justicia.com/estatales/distrito-federal/ley-para-el-funcionamiento-de-establecimientos-mercantiles-del-distrito-federal.pdf](http://docs.mexico.justicia.com/estatales/distrito-federal/ley-para-el-funcionamiento-de-establecimientos-mercantiles-del-distrito-federal.pdf)
- ⁴² Asociación Médica, **Declaración de Helsinki**, [http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/index.html.pdf?print-media-type&footer-right=\[page\]/\[toPage\]](http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/index.html.pdf?print-media-type&footer-right=[page]/[toPage])
- ⁴³ **Ley General de Salud**, Capitulo único, Art. 1, www.cem.itesm.mx/derecho/nlegislacion/federal/150/2.htm
- ⁴⁴ Kenneth J. R., **Epidemiología Moderna**, EUA. 1986, Edit. Díaz de Santos.
- ⁴⁵ Nora Volkow, **Debate Virtual sobre prevención del consumo de drogas**, “National Institute of drugs abuse” E.U., http://www.hablemosdedrogas.org/es/Como_nos_comportamos/se-puede-ser-propenso-a-la-adiccion-si-tus-padres-fueron-adictos-en-alguna-epoca-de-su-vida-5746
- ⁴⁶ Sanz Mireya, Martínez Ana, **Revista electrónica de reflexión y análisis** “La Onda Digital” Publicación N° 248, 2005, <http://www.laondadigital.com/laonda/laonda/201-300/248/a2.htm>
- ⁴⁷ Estadísticas de consumo de alguna vez en la vida de las principales drogas reportadas por usuarios de drogas ilícitas en tratamiento del CIJ, México 2010, <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/siec2010/pdf/Diapositiva108al.pdf>,
- ⁴⁸ Villatoro J; Medina Mora Ma. E; Rojano C. Fleiz C. 2002, **Estadísticas sobre dicciones en adolescentes**, <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/582/58212507.pdf>
- ⁴⁹ Medina Mora M. E., **Seminario sobre medicina y Salud; Los riesgos para la salud en la vida de una mega metrópoli**. 2011, Universidad Autónoma de México.
- ⁵⁰ Fraile Duvicq, C. G., **Consumo de drogas licitas e ilícitas en escolares y factores de protección de riesgo**, Sao Paulo, 2004, Revista latinoamericana de enfermería, de la escuela de enfermería de Ribeirao Prieto de la universidad de Sao Paulo.
- ⁵¹ Yaira J. A., **Drogas Escuela, Familia y Prevención**, Buenos Aires Argentina 2005, Edit. Bonum.

⁵² Vega A, Ruiz Fernández J., **La intervención Educativa Escolar Ante las Drogas**, Tratado de la Prevención de las Drogodependencias, 1994, Edit. Fundación de Ayuda Contra la Drogadicción.

⁵³ Fernández C, **Modelos de Terapia Familiar con Perspectiva de género**, Atención de las adicciones y la Violencia Familiar, México 2006, Centros de Integración Juvenil, AC.

⁵⁴ Marriner Tomey A., Ríale Alligood M., **Modelos y Teorías en Enfermería**, 6ta Edición, España 2007, Edit. Elsevier Mosby

⁵⁵ Secretaría de Salud, **Consejo Nacional Contra las Adicciones**, Directorio de Instituciones Mexicanas que Atienden Problemas de Adicciones desde 1995.