



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA  
IBEROAMERICANA S. C.**



**INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**CLAVE 8901-25**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**TALLER DIRIGIDO A PADRES: LOS ESTILOS DE  
CRIANZA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE  
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. PROPUESTA**

**TESINA**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTA:**

**NALLELY GONZÁLEZ SÁCHEZ.**

**ASESOR DE TESIS:**

**MTRA. ILDA ROBLES GONZÁLEZ**

**XALATLACO, ESTADO DE MÉXICO DE 2019.**



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.

## DEDICATORIAS

A mi abuelita, quien vio en mi más de lo que yo pudiera percibir, y me tuvo fe hasta sus últimos segundos, en su memoria. Te amo, y eso duele.

A mi familia, a todos en general. En especial a mi mamá, mi hermana Adriana y a mi pequeño Dylan, siempre saben cómo sacarme del fondo, aliviarme el alma, escuchar sin prejuicios y ser seres auténticos. Este trabajo lo dedico a ustedes.

## AGRADECIMIENTOS

A las mujeres más empoderadas, maravillosas que conozco; ellas me inspiran a crecer, proponerme metas, estudiar, trabajar para levantarme si me tropiezo. Algunas de estas mujeres increíbles son: mi fuerte mamá, mis hermanas siempre necias e inteligentes; Las amo, admiro enormemente. ¡Soy su fan!

Al primer hombre de mi vida, quien me enseñó a ser diplomática frente a conflictos, se esfuerza en enseñarme a contener mis emociones para que no me dominen, me enseña a amar incondicionalmente y con todo el corazón te digo: ¡Te amo, papá, eres el mejor!

A mi esposo por su eterna paciencia, y amor, quien me acompaña en momentos difíciles.

A mis suegros siempre preocupados a su forma, quienes me han apoyado siempre que pueden para llegar a este logro, les estaré eternamente agradecida.

Finalmente, a mi fabuloso hijo Dylan, mi vida empezó cuando te vi por primera vez, eres noble, extrovertido, inocente, caos, reto y pasión. Gracias por estar, por las horas que no jugué contigo y no te vi, todo para lograr esta meta. Esto fue más por ti que por mí.

# Índice

<b>Contenido</b>	<b>Página</b>
Resumen.....	6
Introducción.....	8
Capitulo I.- Adolescencia.....	13
1.1 Etapas de desarrollo en la adolescencia.....	14
1.1.1 Desarrollo físico y biológico.....	14
1.1.2 Desarrollo cognitivo.....	17
1.1.3 Desarrollo psicosocial.....	19
1.2 La adolescencia y su relación con el inicio al consumo de sustancias psicoactivas.....	20
Capitulo II.- Factores de riesgo.....	24
2.1 Factores de riesgo en la familia.....	25
2.2 Factores de riesgo sociales y de la comunidad.....	27
2.3 Factores de riesgo escuela.....	29
2.4 Factores de riesgo individuales e iguales.....	30
Capitulo III.- Drogas.....	33
3.1 Tipos de drogas.....	34
3.2 El proceso a una dependencia.....	38
3.3 Consecuencias del consumo de drogas. ....	43
3.4 El consumo de sustancias psicoactivas en México. ....	45
3.5 El abuso de sustancias psicoactivas como costumbre en la familia.....	49

Capítulo IV.- Prevención.....	52
4.1 Definición de prevención.....	53
4.2 Fases de prevención.....	54
4.3 Toma de decisiones.....	57
4.3.1 Emociones.....	57
4.3.2 Habilidades sociales .....	59
4.4 Programas de prevención y promoción de la salud.....	60
Capítulo V.- Crianza y factores de protección.....	64
5.1 Tipos de estilos de crianza o parentalidad.....	66
5.2 Estilos parentales de Baumrind.....	68
5.3 Factores de protección. ....	72
5.3.1 Factores de protección que favorecen el vínculo entre padres e hijos.....	74
5.3.2 Factores de protección en la comunidad.....	75
5.3.3 Factores de protección en individuales.....	76
5.3.4 Factores de protección en la escuela.....	77
Capítulo VI. - Metodología para el taller dirigido a padres: Los estilos de crianza para prevenir el consumo de sustancias adictivas. ....	80
Justificación.....	80
Diseño del taller. ....	82
Alcances y limitaciones.....	99
Sugerencias.....	100
Conclusiones.....	101
Anexos.....	103
Glosario.....	110
Referencias.....	114

## Resumen

La presente investigación tiene el objetivo de brindar una propuesta que pueda informar a los padres todo lo relacionado a temas del consumo de drogas, siendo el consumo de drogas una de las causas por la que se presentan más problemáticas en todas las esferas de vida, no solo del consumidor, sino que también de los que rodean.

Recordemos que los adolescentes es la población más vulnerable al consumo experimental, según una investigación de la OMS encontró que en la adolescencia es probable iniciar a consumir por primera vez, y que las drogas más comunes son alcohol y tabaco, asimismo son estas drogas de inicio las que llevarían a drogas ilegales tales como marihuana, polvos blancos, cristal, inhalantes, entre otras.

Sin embargo, el modo en que se relacionan los estilos de crianza con la prevención del consumo es que la personalidad y con ella la toma de decisiones del adolescente y futuro adulto se forma en la infancia: como fue criado.

A hora bien es importante analizar como los padres educan a sus hijos, la comunicación entre ambos, el tiempo de calidad, creencias transmitidas, costumbres entre otros factores generan un impacto que aun en la adolescencia podría prevenir el recurrir a sustancias psicoactivas.

La propuesta de este taller buscara que los padres e hijos generen un vínculo, de forma que vuelvan a conocerse y reconocer sus necesidades de una forma respetuosa, es en este punto donde la crianza positiva juega un rol importante ya que el criar no solo es proveer; el criar incluye una serie de necesidades básicas de cuidado y protección de parte de padres e hijos.

Comprendemos que el ser padres es una actividad que continuamente se modifica: lo que funciona un día al otro tal vez no, o con otro hijo sea diferente, sin mencionar que se tenía la creencia de que no hay una preparación para ser padres - “para lo único que no se estudia”, sin saber que actualmente ya existen varias

investigaciones científicas que estudian la mejor forma de crianza, y con ello que consecuencias traen cada estilo.

*Antes de curar a alguien, pregúntale si está dispuesto a renunciar a las cosas que lo enfermaron.*

*Hípócrates*

## Introducción

Durante muchos años en todos los países, con diferentes conflictos en sus familias, existen dos principales y más comunes que a lo largo de esta investigación los abordare y cohesionaré son: Como criamos a nuestros hijos y el problema del consumo de sustancias psicoactivas.

El consumo y abuso de drogas por los adolescentes está ampliamente reconocido como un problema social y de salud, que en México tiene un enorme costo social por el daño que provoca a las personas y a la sociedad (López, 2001 citado por Uribe et. al.2011).

Así pues hay que entender la población de apoyo con la pretendemos trabajar: Los adolescentes; estos son la población que experimenta el cambio físico, psicológico, biológico y social de la niñez a la adultez, podría leerse simple, pero hace falta recordar para saber que no es una etapa de la vida fácil, el buscar nuevas experiencias o un camino fácil ante situaciones complicadas es común en la adolescencia el acercamiento a las drogas, es decir su acceso a ellas parece estar siempre presente en esta etapa.

Por otro lado, una de las preocupaciones más comunes en padres que tienen hijos ya sea púberes o adolescentes, es el consumo de drogas. Al hablar de drogas la población en general se alarma y los conduce a pensar en temas como narcotráfico, accidentes automovilísticos, fracaso en la escuela y trabajo, embarazos no deseados, enfermedades inducidas por el abuso de ciertas drogas o enfermedades de transmisión sexual, afectación en la economía, conflictos en la familia, con amigos, y la lista puede continuar.

Dicho de otra manera, es de esperar que los padres piensen de forma extremista al mencionar las drogas, tomando en cuenta los riesgos en los que se aproximan al querer probarlas.

Es por eso la importancia de esta investigación, pero, ¿por qué el interés enfocado hacia los padres de familia y los estilos de crianza?, según la encuesta nacional de consumo de drogas, alcohol y tabaco (ENCODAT, 2016) indica que, la prevalencia alguna vez de drogas ilegales aumentó significativamente de 2.9% a 6.2%: en el año 2015 de 1.5% a 2.9% y en el último mes, se mantuvo estable (0.9% en 2011, 1.2% en 2016).

Estos resultados nos demuestran la ambivalencia que existe en los cambios respecto al consumo, ya que existen diversos factores que si bien podrían aumentar el riesgo también no existe una garantía total de que efectivamente pueda o no existir el consumo experimental y con ello llevar a un abuso de la sustancia, situación que, una vez iniciado el consumo al alterar la conciencia y conducta del consumidor las consecuencias de ello serán inevitables.

Recapitulando los datos anteriores conviene enfocarse en los estilos de crianza ya que es en el seno familiar donde se fundamenta los cimientos de muchas habilidades sociales, comunicación, valores, aptitudes, autoestima; son estos factores los que determinan al adolescente en esa etapa de la vida tan complicada y llena de cambios físicos y psicológicos a saber qué hacer, cómo hacerlo, identificar cuando pedir ayuda y brindarla. Sintetizando un poco a poseer pensamiento crítico para la toma de decisiones.

Por otro lado la sociedad tiende a saber más de los prejuicios de los adolescentes que de lo que viven y porque se comportan como lo hacen- aunque si ya lo vivimos esta etapa del ciclo de vida - la educación sexual, educación emocional y la comunicación en general es muy herrada durante la infancia y la adolescencia, la forma en como nos crían nuestros padres, que seguridad nos proporcionan será visible y los cimientos para etapas posteriores, esto no supone que como los padres crían a sus hijos dependa de la persona que este será. El individuo por si solo forja su personalidad y desarrolla un criterio que le permite tomar decisiones.

Hay que destacar que los adolescentes viven una serie de cambios sociales, biológicos, emocionales estos cambios producen en ellos situaciones de tensión. Una hipótesis sostenía que las tensiones psíquicas de la adolescencia conducen al consumo de drogas. Berger, 2007 afirma que es durante esta etapa de vida, ya no son niños, no tienen la apariencia de serlo, pero tampoco son jóvenes adultos. Sienten necesidad de pertenecer, cambian de escuela, su cuerpo sufre cambios drásticos, su forma de pensar y reaccionar se sale de control en numerosas ocasiones razón por la cual en más de una ocasión se frustran rápidamente, en esta etapa es cuando, aunque aparentemente quieren ser independientes necesitan un apoyo incondicional, alguien en quien confiar y quien mejor que los padres.

No obstante, lamentablemente para algunos padres sus hijos los alejan, se pierde el vínculo entre padre e hijo o hija, para otros ocurre que los padres suponen a los hijos autosuficientes y ellos se alejan, a este fenómeno lo atribuyo a los estilos de crianza o parentales, es decir; un padre indiferente o autoritario por lo regular supondrá que su hijo a esta edad ya no requiere de mayor manera su atención y este se alejara, en todo caso la comunicación ; la confianza se perderán así pues cuando el hijo o hija requiera apoyo no lo buscara de sus padres , al verse inmerso en tantos cambios se verá expuesto a diversos factores de riesgo, sin embargo esto no es regla, es solo para para ejemplificar la relación que existe entre la crianza y el inicio de consumo de drogas.

En esta propuesta de un taller dirigido a padres de adolescentes de 12 a 18 años no solo se informa a los padres el rol que juegan los estilos de crianza en la prevención, sino que también se abarcará qué es una droga, una dependencia (adicción), factores de riesgo y factores de protección. Se sabe que todos los padres en general pretenden que sus hijos no se vean inmersos o cercanos a poder llegar a tener una adicción; todo lo que conlleva esto, lamentablemente cada vez es más frecuente que en nuestra comunidad veamos a más jóvenes con dificultades una vez iniciado el consumo, y claramente nadie quiere tener que pasar por una situación de esta índole.

Uno de los factores de protección más fuertes es la familia así como el factor de riesgo que se prestaría a mayor prevención de igual forma es la familia, otro dato interesante es que además de que es en la adolescencia más común el inicio experimental del consumo de alguna sustancia psicoactiva, no es en esta etapa de vida donde se desarrolla una dependencia, sin embargo no deja de ser importante en la toma de decisiones del adolescente para saber si lo que quiere es seguir consumiendo o no, además puede decidir qué es lo que quiere a partir de conocer los riesgos y consecuencias que existen a partir de una buena comunicación entre padre e hijo.

# CAPITULO I

## Adolescencia

*Me transforme por dentro y por fuera. Me parecía que iba a reventar, me sobraba carne, me faltaban huesos y pellejos, me hervía la sangre, no me soportaba yo misma. Temía despertar de una pesadilla Kafkiana convertida en una cucaracha. Examinaba mis defectos, mis dientes grandes, piernas musculosas, orejas protuberantes, pelo lacio, nariz corta, cinco espínillas, uñas mordidas, mala postura, demasiado blanca, alta y torpe. Me sentía horrible, pero había momentos en que podía adivinar el poder adivinar mi nuevo cuerpo de mujer, un poder que no sabía manejar. Me irritaba si los hombres me miraban o me ofrecían un aventón en la calle, si mis compañeros me tocaban o si un maestro se interesaba demasiado en mi conducta o mis notas [...].*

Isabel Allende.

## CAPITULO I Adolescencia

Para poder trabajar en esta investigación es fundamental hablar de Adolescencia, para algunos es evocar épocas inolvidables buenas o malas, para los que pasan por esta etapa es un periodo en el que anhelan poder hacer cosas de adultos, esto les causa frustración, confusión, tristeza, euforia. Todos estos sentimientos, cambios y deseos son normales, propios de la edad, sus cuerpos se modifican junto con ello, se presenta el deseo de ser grandes, así como la nostalgia inconsciente de tener que dejar atrás los carritos y las muñecas (Centros de Integración Juvenil, A. C, 2002).

Así mismo, de todas las etapas del ciclo de vida es esta quizá la más significativa para las personas, sin embargo, es el punto medio de una serie de cambios físicos, sociales, emocionales; comienzan a experimentar y vivir situaciones que en diversas ocasiones los prueban a sí mismos, se ven expuestos a vivir de forma independiente en comparación que cuando eran niños y por ende comienzan a averiguar cómo resolver problemas, enfrentarse a situaciones nuevas, así como emociones, sentimientos, preferencias, gustos.

Con motivo de que la edad de muestra con la que se trabajara en esta investigación es de 12 a 18 años conforma los últimos meses o años (dependiendo el género) de la pubertad, sobre las diferencias entre adolescencia y pubertad Kaplan 1991, afirma [...] Una palabra como “pubertad”- la condición biológica de haber adquirido madurez genital y la capacidad funcional de reproducirse-, el término “adolescencia” engloba todas las incertidumbres connotativas del crecimiento social y emocional.

Comprendemos que, a pesar de que la adolescencia y pubertad vayan de la mano es en la adolescencia más probable que la incertidumbre los consuma, esto solo hablando de los cambios físicos y emocionales porque a esto hay que sumarle los cambios sociales con ello los procesos de adaptación que estos conllevan.

Los cambios corporales en la adolescencia son como los del primer año de vida en velocidad y transformación, pero con una diferencia fundamental: los adolescentes son conscientes. Ellos observan con fascinación, horror y emoción los cambios que se desarrollan. Algunos son ostensibles, un imán para los comentarios y las miradas de los extraños como nuevas formas y talles. Berger, 2007.

Todo lo anterior confirma la dificultad del ser un adolescente, lo que me lleva a una interrogante, qué pasa con los espectadores principales: Los padres. Son ellos quienes conocen a sus hijos desde que son bebés y ellos eran la única fuente de protección que tenían, fueron viendo con placer y displacer el proceso de crecimiento biológico, como se adaptaban y sus inteligencias se desarrollaban, ahora cuando a lo mejor quisieran estar más presentes encuentran diversas barreras para reconectarse con sus hijos adolescentes.

## **1.1 Etapas de desarrollo en la adolescencia**

La adolescencia por su rapidez de crecimiento pasa por diferentes fases que, aunque durante su desarrollo parecen ser muy largas cada una lleva un tiempo relativamente largo en cuestión de percepción, pero en realidad es un periodo muy corto en comparación con todos los cambios que se ven expuestos a experimentar.

### **1.1.1 Desarrollo físico y biológico**

Con respecto a la edad de inicio de la pubertad se considera en las mujeres da inicio entre los 11 y 13 años y en los hombres entre los 12 y 14 años, aunque las edades de inicio varían para diversos autores y especialistas, algunos consideran que en las mujeres inician algunos cambios desde los 9 años.

Como lo hemos mencionado anteriormente durante la pubertad y adolescencia es el periodo en donde sus cuerpos crecen y adquieren apariencia madura, es decir, están listos, al menos biológicamente hablando para iniciar una vida sexual y lo que

esta conlleva, es en la pubertad cuando el cuerpo de niños es abandonado y completamente modificado, pero no solo son cambios notables a simple vista sino que también existen una serie de cambios a nivel cerebral y con ello forma de pensar y reaccionar, cuestión que les influye en su conducta tan propia de esta etapa de vida. Evocamos lo que Neli Perez et. al (2011) menciona sobre la adolescencia y pubertad, “Mientras que la pubertad es un fenómeno universal relacionado con los cambios biológicos, la adolescencia es un fenómeno social, propio de la época actual, y de las sociedades occidentales”. Indica que la adolescencia no es una etapa biológica obligatoria, aunque los cambios conductuales y emocionales a lo que se enfrentan van acompañados siempre de una producción de sustancias químicas en el cerebro, que determinan el estado anímico del joven. Por lo que asumimos que la adolescencia sigue marcando un periodo decisivo y memorable para la vida adulta por lo menos en nuestras experiencias en la sociedad.

No obstante, independientemente de hablar que los jóvenes biológicamente desarrollados para ser fértiles e iniciar su sexualidad, suceden más aspectos que eso, hablar o enfocarnos de lo que vemos a simple vista sería el motivo principal por el cual no se comprenda todo lo que sucede al interior. Las mujeres al presentar cambios que son perceptibles son las primeras en sufrir discriminación, críticas, miradas, y expectativas que no siempre son empáticas con las chicas, algunos cambios prematuros serían crecimiento de altura, cambio de olor al sudar entre otras. A. Bernal, S. Rivas, C. Urpí (2012).

Son estas críticas en la pubertad las que determinan la capacidad de las chicas para sobreponerse, adaptarse y por sobre todo fortalecer su autoestima.

Por otro lado, los hombres también presentan diversas dificultades psicológicas en consecuencia de su aspecto físico entre la más frecuentes esta cubrir las expectativas de demostrar que ya es un hombre y es digno de serlo ante sus iguales y familia, que dependiendo de la cultura y creencias se tiene por lo regular grandes expectativas con respecto a su género, esto es una carga psicológica de la sociedad

que le da a los hombres sin que ellos decidan y que no todos saben sobrellevar de manera asertiva.

Podemos sintetizar los cambios más significativos físicos y biológicos de la siguiente forma:

- En mujeres: crecimiento de mamas, crecimiento de caderas, vello púbico, “estirón” más pronto que los hombres, acné, aumento de grasa corporal, vello en las axilas, aumenta el tamaño del útero, labios vaginales, clítoris y finalmente la menstruación.
- En hombres: Aumento del tamaño de los testículos, crecimiento del vello púbico, crecimiento del pene, primer cambio de voz- se agranda la nuez, vello en la cara y axilas, crecimiento de estatura, aumento del grosor de los huesos y masa muscular, acné, comienza la producción de espermatozoides, sueños eróticos y con ellos posibles eyaculaciones.

Con respecto a los cambios en ambos neuronalmente podemos citar a Bernal, S. Rivas, C. Urpí (2012).

La madurez física y sexual que se produce durante la pubertad es el resultado de los cambios hormonales que aparecen a medida que el niño se acerca a este estadio. Concretamente, la glándula pituitaria del cerebro aumenta la secreción de la hormona foliculostimulante (FSH), responsable de la producción de estrógenos en las niñas y de esperma en los niños.

Hablando de los cambios que suceden al interior en esta etapa, esto puede explicar los cambios hormonales en las mujeres y con ello las olas de emociones, en los hombres los deseos demostrar su masculinidad impuesto por la sociedad.

### 1.1.2 Desarrollo cognitivo

Ya hemos hablado anteriormente sobre los cambios físicos y un poco de los biológicos, en este apartado nos enfocaremos en los procesos cognoscitivos que suceden en el adolescente. Para ello explicaremos brevemente el concepto cognitivo. Cuando mencionamos desarrollo cognitivo nos referimos a la forma en que los chicos y chicas toman una idea, la transforman y hacen una propia, en la adolescencia este proceso se pule y mejora en comparación a la infancia.

J. Piaget consideraba que existen 4 etapas de desarrollo cognitivo:

**a) Etapa sensoriomotor**, en la cual el proceso del pensamiento se recibía a través de los sentidos y manifestaba en sus movimientos

**b) Etapa preoperacional**, no poseen pensamiento lógico, y por ende su proceso para comprender lo que ven es simbólico, lo manifiestan a través del juego.

**c) Etapa de las operaciones concretas**, inician a usar la lógica, cuestionarse lo que les causa curiosidad, pero sin llegar a desarrollar por completo su capacidad de juicios propios.

**d)** Y finalmente pensaba que era en la adolescencia el periodo en donde se logra el más alto nivel de desarrollo cognitivo: **Las operaciones formales**, en esta etapa los jóvenes demuestran mayor capacidad de pensamiento, el cómo procesan una idea, crean juicios, planean y mayor capacidad de razonamiento.

Durante esta etapa son capaces de comprender símbolos y usarlos como medios para comprender un contenido más abstracto, como sucede en materias de matemáticas aplicadas, cuando usan X o letras para simular un valor numérico que debe ser resuelto, no solo su mente es hábil en el área de las matemáticas sino que también en otras materias al poseer esta capacidad de pensamiento abstracto obtienen también la habilidad que les permite comprender rápido y eficazmente una lectura o mensaje y crear sus propias conclusiones, hipótesis, o ideas de esta forma son capaces de expresarse y manifestar su opinión.

Considerando lo anterior comprenderíamos que presenten actos en los que quieren ser escuchados y tomados en cuenta ante las figuras de autoridad, estas conductas idiosincráticas de esta edad, aunque los puede llevar a conflictos también a aumentar su metacognición, desarrollo de habilidades sociales, comprensión de emociones entre otros beneficios que tiene una buena educación y atención en la adolescencia.

Todo lo anterior se logra con la práctica, sucede como en la mayoría de las habilidades si no existe un entrenamiento adecuado y/o guía de qué hacer con estas nuevas capacidades se pierdan o no maduren. La fase que J. Piaget nombra operaciones formales no sucede en todos, puede no desarrollarse o madurar. Según el psicólogo David Elkind (1984,1998) citado por Papalia (2009) menciona:

“Tal comportamiento se deriva de los intentos inexpertos de los adolescentes para utilizar el pensamiento de las operaciones formales. Esta nueva manera de pensar, que fundamentalmente transforma el modo en que se ven a sí mismos y a su mundo, es tan poco familiar como la nueva forma de sus cuerpos y a veces se sienten igualmente incómodos utilizándolo. A medida que ponen a prueba sus nuevas habilidades, es posible que en ocasiones se tropiecen, como un lactante que está aprendiendo a caminar”.

A causa de eso podemos identificar cuando un joven tiene esta inmadurez en su desarrollo cognoscitivo si este continuamente reta y busca conflictos con figuras de autoridad, cree que a todos les pueden pasar situaciones malas, pero él está siempre exento de que le sucedan, consideran que saben más que los adultos tienen conductas en las que se aíslan de los adultos y se burlan de ellos. Esta inmadurez no es más que el síntoma de un problema más grande. Para todo comportamiento le antecede una situación que genere conflicto físico y psíquico, que a su vez genera malestar que no siempre saben expresar bien los jóvenes quienes al no encontrar apoyo lo manifiestan así.

Por otro lado, existen cambios ante la interacción social como la jerga del adolescente ante esta nueva forma de pensar ya sea inmadura o desarrollada produce que usen términos como “chido”, “neta”, frases propias de la localidad en que viven y comprendan bromas personales con acertijos del lenguaje, así como también piropos y albures.

Así podemos concluir que durante esta etapa forman la comprensión real, hacer sus propios juicios, desarrollar o no un criterio, tener noción de lo que es bueno o malo y tienen la capacidad de decidir y aprender de sus errores.

### **1.1.3 Desarrollo psicosocial**

Retomando lo ya mencionado, una reacción automática, propia del ser humano, es que cada que existe un cambio este se acompaña de una reacción psicológica en la que se ven en juego emociones, sentimientos, pensamientos, y conductas que ponen en manifiesto el sentir.

En otras palabras, el desarrollo psicológico y social siempre está presente en todas las etapas de vida, pero es probablemente de mayor impacto durante la adolescencia, pues este comienza a hacerse interrogantes con respecto a si mismo y lo que le rodea, ahora que su pensamiento es más amplio sus dudas aumentan desea conocerse y conocer a los demás y lo que sucede.

Al inicio mencionábamos que lo que anhelan los jóvenes en parte de su vida es pertenecer, poseer una identidad que los defina y diferencie de los demás, desean ser vistos y escuchados sin prejuicios.

Por otra parte, los grupos sociales suele nacer en estas edades, para ello existen 2 clases de grupos los primarios y secundarios, el primero se refiere a los grupos que los une un vínculo afectivo, relaciones de amistad, íntima algunos ejemplos son los amigos y la familia, por otro parte, los grupos secundarios son aquellos que puede haber o no un vínculo afectivo o de amistad, pero existe una meta en común.

Asimismo, los grupos de referencia en la adolescencia son muy comunes cuando un grupo de adolescentes busca parecerse a otros. Los grupos de pares buscan sentir que comparten sus pensamientos y pertenecen, puede existir una afectividad entre ellos.

Los grupos sociales comunes en la adolescencia se componen por diferentes gustos, pueden ser por ideales, tipo de música, deportes, vestimenta, intereses entre otras características que incita a los jóvenes a querer pertenecer, ser parte de esos grupos.

A saber, que durante esta etapa los jóvenes definirán un proceso que llevan construyendo desde la primera infancia: La identidad, el proceso para poder definirla constituye tener claro metas, gustos, preferencias y orientación sexual. Cabe mencionar que todos estos aspectos representan para el joven un conflicto interno fuerte, ya que le ocasionara una serie de emociones encontradas, confusión y frustración. La capacidad que tenga para sobreponerse a situaciones difíciles y de riesgo marcaran la diferencia en la personalidad que consolidara.

Por otra parte, cabe recalcar que es en el desarrollo psicosocial donde debe probar su capacidad de pertenecer a un grupo social y ser aceptado, los jóvenes le dan tanta importancia a esto que si no lo logran se ven expuestos a factores de riesgo. Existen diversas habilidades y aptitudes que debería ya poseer un adolescente para sobrellevar todos los factores de riesgo a los que se verá expuesto, los cuales esclareceremos en el siguiente apartado.

## **1.2 La adolescencia y su relación con el inicio al consumo de sustancias psicoactivas.**

Considerando lo descrito anteriormente podemos comprender con más claridad que vive un adolescente y porque no siempre está en sus manos controlar lo que está pasando. Ahora que sabemos más sobre la importancia de esta etapa y lo que

implica daremos inicio a uno de los objetivos de esta propuesta que es conocer que son las sustancias psicoactivas y que tan cercano es que un adolescente se vea inmerso en iniciar su consumo.

En cuando estos factores de riesgo se conjugan suelen configurarse situaciones de alto riesgo y quien se halla inserto en ellas se le puede considerar sujeto en riesgo en la medida en que presenta más altas probabilidades de desarrollar patrones de conducta disfuncionales y desadaptativos. Resilencia (2001).

Estos factores son situaciones previas al consumo que llevan a consecuencias tales como: problemas de alimentación, fracaso y abandono escolar, problemas en la familia, conflicto con sus iguales, cometer actos ilícitos, tener interés por vivir situaciones que impliquen riesgos y abusar de una sustancia psicoactivas.

Dicho de otro modo, los jóvenes en esta etapa frecuentemente al carecer de herramientas para sobreponerse a dificultades o querer experimentar riesgos, se acercan a circunstancias que ponen su integridad física y mental en riesgo su vida y la de los demás de ahí parte la importancia de la resiliencia.

A pesar de que el abuso de sustancias se ve presente después de los 18 años, este es un motivo más para prevenir e informar sobre los riesgos y consecuencias que tiene el consumo, de esta manera cuando pasen a ser jóvenes adultos serán capaces de reflexionar y asumir responsabilidad sobre su toma de decisiones.

Hay que hacer notar que la edad promedio en que se empieza a beber alcohol es de 13 a 14 años y algunos niños comienzan antes. D. Papalia (2009).

A consecuencia de los cambios que viven, cuando los jóvenes no se sienten comprendidos, no encuentran un grupo en el cual pertenezcan, no tiene intereses o pasatiempos además de sus responsabilidades y no tienen buena comunicación con los tutores y familia se ven más cerca de querer experimentar el consumo de sustancias psicoactivas.

En los siguientes apartados daremos una breve explicación de los factores que aumentan la probabilidad de consumo, sin omitir mencionar que el hecho de que exista un factor de riesgo o varios no garantiza que pueda haber un consumo experimental o bien que si ya hubo consumo no es garantía de que se vaya a abusar de la sustancia o iniciarse con otras drogas ilegales.

# CAPITULO II

## Factores de riesgo

*Lo único que sé es que, un minuto estoy bien y la vida es dulce y no parece faltarme nada y, al siguiente, me disperso, comienzo a desvariar y otra vez muero por escaparme.*

*Paula Hawkins.*

## **CAPITULO II.- Factores de riesgo**

En este capítulo se explicarán los factores de riesgo que existen ante el consumo de sustancias psicoactivas, por ello hay que entender por factor de riesgo “un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad de uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento)”. Becoña 2010

A saber, que al hablar de factores de riesgo ante el consumo de drogas quiero hacer énfasis en que estos no solo favorecen el acercamiento a las drogas, sino que también los acerca a situaciones como tener relaciones sexuales sin protección, enfermedades de transmisión sexual, delincuencia, fracaso escolar, fracaso laboral, problemas en la familia e incluso con sus iguales.

Es importante saber acerca de los factores de riesgo en este caso, que hacen a las personas vulnerables al consumo de drogas, se expondrán en una clasificación de cuatro factores de riesgo: En la familia, sociales/ comunidad, escuela y con sus iguales. Se incluirán algunos ejemplos de con el fin de esclarecer por qué implican un riesgo tal vez no inmediato, pero si en conjunto.

Cabe mencionar que la investigación sobre estos factores a determinado cuatro supuestos básicos que Becoña, 2010 enuncia:

- 1) Un simple factor de riesgo puede tener múltiples resultados
- 2) Varios factores de riesgo o protección pueden tener un impacto en un simple resultado
- 3) El abuso de drogas puede tener efectos importantes en los factores de riesgo y protección.
- 4) La relación entre los factores de riesgo y protección entre sí y las transiciones hacia el abuso de drogas pueden estar influidas de manera significativa por las normas relacionadas con la edad.

Es decir, poseer un factor de riesgo o más de uno podría influir o acercar más al sujeto a que consuma o no hacerlo, esto dependerá del individuo, aunque la presión o influencia social influye en gran medida.

## **2.1 Factores de riesgo en la familia**

Conviene señalar que las bases y primeros aprendizajes se forman en el hogar principalmente se toman de los adultos siendo estos su primer ejemplo de vida, en la familia se acostumbran ciertas características que pueden llevar al consumo sin ser este el propósito de los padres, quienes en su mayoría buscan lo mejor para sus hijos.

Por su parte el consumo de sustancias en la adolescencia puede interpretarse como una estrategia de afrontamiento inadecuada frente al estrés emocional, y se relacionaría con la existencia de un apego no seguro (temeroso-evitativo). (Schindler, Thomasius, Sack, Gemeinhardt y Küstner, 2007 citado por Becoña et. al. 2010).

De esta forma si el adolescente no encuentra en su familia un medio para sentirse resguardado y escuchado buscara alternativas que lo hagan sentir aparentemente mejor. Los padres son los responsables de enseñar al hijo como manejar sus emociones y tomar el control de estas para que no lo dominen, si esta enseñanza no se logró en la crianza es muy difícil que el adolescente pueda oponerse a no consumir sustancias psicoactivas.

Hay que comprender que las drogas desde la percepción de un individuo que no se encuentra bien e incluso desde el individuo que se encuentra estable parecen ser una salida fácil, un camino para poder huir por un momento de sus problemas o divertirse.

Englobando lo anterior, desde el punto de vista de la familia que tiene un hijo en esta edad no desea que este se vea encaminado a tomar estas sustancias, pero en realidad no sabe cómo hacerlo, ni tampoco sabe que en específico lo llevaría a consumir. Dentro de las prácticas en la familia es muy común que cada fin de semana se tomen unos tragos o bien que en la quincena pueden relajarse un poco consumiendo alcohol o fumando cigarrillos. Este es un ejemplo de factor de riesgo que lleva al adolescente a creer que si todos los fines de semana, quincenas o para relajarse lo hacen él por qué no lo haría.

Por su parte, los padres no siempre saben o tienen las respuestas a las demandas del desarrollo de sus hijos, el no poner límites claros y directos además de ser otro factor de riesgo inicia conductas inapropiadas al hijo, que además de no sentir que a alguien le interesa lo que haga, desarrolla pocas habilidades para socializar y desarrollarse en un ambiente sano en el cual pueda continuar sus estudios, tener amistades positivas, pasatiempos, metas entre otras.

En definitiva, los problemas o desajustes emocionales causados en el seno familiar pueden provocar según indica Giglio y Kaufman (1990) citado por Pons y Barjano (1999), recoge una revisión de trabajos sobre esta cuestión, concluyendo que el impacto del alcoholismo paterno sobre los hijos/as tiene lugar en seis áreas:

- 1) Dificultades en el desarrollo de la autoidentidad y la autonomía, y sentimientos de miedo e inseguridad;
- 2) Inadecuado desarrollo de los estadios de desarrollo psicosocial esperables;
- 3) Trastornos de ansiedad y síntomas de depresión;
- 4) Trastornos afectivos diversos;
- 5) Hiperactividad;
- 6) Trastornos de personalidad, especialmente, compulsividad, rasgos pasivo-agresivos de dependencia y evasiva, y rasgos antisociales.

Cabe señalar que la proximidad que existe entre las relaciones familiares con tendencias al consumo de alcohol, inestabilidad emocional, y desajustes en la crianza con psicopatologías como las mencionadas, signos alarmantes.

Entonces, el que un adolescente se encuentre con ese grado de vulnerabilidad le afecta a su entorno en general y pone en riesgo su vida.

Dicho de otra manera, la falta de supervisión, que se tengan bajas expectativas al éxito, abuso físico y conductas delictivas son otras circunstancias que se les conoce como factores de riesgo en el entorno familiar; aunque también se dirigen a la comunidad el hecho de que estas circunstancias existan desde el seno familiar implican mayor riesgo a la vulnerabilidad de consumir sustancias psicoactivas.

Para concluir la familia, debería ser un entorno de apoyo y no un medio que incite al miedo, inseguridades, bajo control sus emociones, descuido personal y seguramente de la salud física y psicológica del hijo.

### **1.1 Factores de riesgo sociales y de la comunidad.**

Vivimos en un entorno social, y por ende somos seres sociales, tenemos la necesidad de relacionarnos, aunque crecen en una familia los padres y familiares socializan con la gente de la comunidad, comparten ciertas costumbres, ideales, y se involucran entre ellos para fines distintos.

Como se ha dicho en la adolescencia es cuando los jóvenes buscan un grupo al cual pertenecer de no lo hallarlo, lo buscan en otro lado. Además de la familia en la comunidad pueden encontrar apoyo y esto podría ser causar vulnerabilidad.

La adolescencia es una etapa en la que se busca conformar una identidad, partiendo de un modelo externo. Dicho modelo es elegido por características que concuerden con sus necesidades psicológicas y vitales que el adolescente está experimentando. En la construcción de estos modelos también influye el referente social que ha sido transmitido

en relación con sus padres quienes a su vez lo tomaron de la sociedad (Juárez, 2002 citado por Gómez 2008).

En esta etapa los jóvenes son más vulnerables a la aceptación social, y aunque saben identificar lo bueno y malo existen circunstancias que los exponen al consumo inicial algunas son:

- Dificultad económica y social: El no tener la posición económica básica para vivir bien o presentar continuamente dificultad para relacionarse y encajar con los demás.
- Accesibilidad que se tiene en la comunidad, la facilidad con la que pueden adquirir una droga: Existen comunidades y entornos en los cuales la facilidad para obtener una droga es fácil e incluso común ver comprar y consumir en las calles, esto además de normalizar el consumo es factor de riesgo para una dependencia.

Algo semejante ocurre con los medios de comunicación y mensajes subliminales juegan un rol importante, cuantas veces no se hace referencia el tomar hasta emborracharse como muestra de valentía, de ser hombre o “aguantador”, los medios continuamente apoyan y fomentan el consumo.

Inclusive el hecho de que se permitan y además se considere normal ver anuncios que promueven y hacen promoción a sustancias adictivas en horarios matutinos o por la tarde cuando los niños ven la televisión incita y normaliza estas sustancias. Al mismo tiempo estos anuncios frecuentemente tienen mensajes subliminales de índole sexual dando un doble efecto negativo a la hipersexualización temprana y a la necesidad de consumir para socializar, tener amigos, ser valiente, capaz, atrevido, extrovertido, en fin, para encajar en su círculo de amigos.

## 1.2 Factores de riesgo escuela

La escuela es el medio en el cual los jóvenes pasan más tiempo después del hogar, es el lugar en dónde conocen a sus iguales, hacen sus primeras amistades y relaciones amorosas, sin embargo, no todo es bueno, también hay diversos factores que podrían causarles estrés y exponerlos a buscar otras alternativas para entender el proceso de la etapa de vida por la que están viviendo.

- El ir mal en una materia: Sucede frecuentemente que cuando los jóvenes no son buenos en una materia inician a faltar, saltarse la o las clases, retar al maestro, frustrarse y con ello encuentran otros caminos para evitar lo que les causa conflicto.
- Poca dedicación a la escuela: Hay jóvenes que no sienten interés alguno por la escuela, algunos son obligados a ir y otros inician a fingir que van a la escuela, pero no ingresan, al estar en la calle se encuentran con chicos que hacen lo mismo y por ende ante la falta de actividades, aburrimiento, falta de intereses se acercan más a buscar alternativas para divertirse, sentirse incluidos o buscar otros medios de escape.
- Fracaso o abandono escolar: Al igual que las dos anteriores, cuando estos factores se unen y no existe una intervención pronta para darle al joven opciones de entretenimiento y ocupación.
- Presentar dificultad para pasar de un curso a otro: Muchas personas de diferentes edades presentan dificultades al enfrentarse a cambios bruscos o repentinos, a esto le llamamos problemas de adaptación.
- Conductas violentas, o bullying: En las escuelas podemos encontrar o conocer a nuestros primeros amigos y personas que, aunque no sean de

nuestra familia se forme un vínculo de afecto fuerte, al mismo tiempo se entran personas con las que no hay los mismos gustos o preferencias y discriminación que pueden acercarlos a situaciones de riñas violentas o situaciones acoso escolar como el bullying.

### **1.3 Factores de riesgo individuales e iguales**

Los iguales son factores dentro de la relación con otros jóvenes adolescentes en los cuales podrían incrementar el riesgo de consumo, diseñamos una lista para facilitar el entendimiento:

- Amigos: El juntarse con amistades que tienen conductas delictivas o antisociales, es un factor de riesgo para el consumo de drogas y para su proyecto o plan de vida.
- Convivir con jóvenes que consumen drogas: Aunque si se le preguntara a una audiencia de jóvenes adolescentes, seguramente todos asegurarían que el consumo de drogas es una decisión propia y que no porque se junten con jóvenes que consumen ellos igual, la realidad es que las estadísticas indican que efectivamente aumentan las probabilidades de sentir curiosidad y atracción a las drogas.
- Actitudes favorables ante el consumo de drogas, que sus iguales las acepten y no consideren peligrosas. Hay muchos jóvenes que por falta de información y por estar a la moda o resaltar entre sus amigos apoya ciertas drogas, es importante recordar que ninguna droga legal o ilegal es buena para la salud del individuo.
- Problemas con su orientación sexual: la identidad del joven esta etapa es vital. Aquí reconoce sus preferencias sexuales y eso le orienta a saber con qué amistades quiere juntarse.

- Problemas emocionales y trastornos alimenticios: Retomando a importancia de la identidad

Ahora bien, los adolescentes se drogan por diversas razones, y aunque en esta investigación nos enfocaremos en la prevención a través de un estilo de crianza positivo considero importante no dejar de mencionar otros motivos por los cuales recurren a experimentar con sustancias psicoactivas, esto con el fin de esclarecer los factores de riesgo al acercamiento de drogas, según Rossi 2008, afirma que:

“Actualmente, son los adolescentes y preadolescentes quienes configuran el grupo humano de alto riesgo, expuesto a convertir en usuario. En estos casos, las características de personalidad que favorecen la drogodependencia son: personalidad mal integrada, desajustes emocionales, intelectuales y sociales, inmadurez, angustia, personalidad neurótica, psicótica o psicopática, penoso despliegue existencial, carencia de autoestima, situaciones de abandono afectivo, búsqueda de identidad, curiosidad, deseo de sentirse mejor, deseos de sentirse mayor”

Estas hipótesis que indican ciertas características de la personalidad del individuo que lo llevan ser propenso a ser consumidor o adicto, o se encuentran del todo validadas, aunque no hay que olvidar que el padecer una enfermedad mental o de cualquier tipo lleva al individuo dentro de una población en riesgo y no solo ante el consumo de drogas.

Así como existen características en la personalidad también existen factores biológicos y sociales, los primeros se refieren a heredar alguna dependencia a alguna sustancia adictiva en el caso de las mujeres adictas y que consumieron durante el embarazo, ocasionando sus hijos nazcan con síndrome de abstinencia. Y el segundo a factores como los ya mencionados de la comunidad y sociales.

# CAPITULO III

## Drogas

*Soy Pink Tomate, el gato de Amarilla. A veces no sé si soy tomate o gato. En todo caso a veces me parece que soy un gato que le gustan los tomates o más bien un tomate con cara de gato. O algo así. Me gusta el olor del vodka con las flores. Me gusta ese olor en las mañanas cuando Amarilla llega de una fiesta llena de olores y humos y me dice hola Pink y yo me digo, m..da esta Amarilla es cosas sería, nunca duerme, nunca come, nunca descansa, qué vaina, qué cosa tan sería. Claro que a veces me desespera cuando llega con la noche entre sus manos, con la desesperación en su boca y entonces se sienta en el sofá, me riega un poco de ceniza de cigarrillo en el pelo, qué cosa tan sería, y empieza a cantar alguna canción triste, algo así como I want a triip triip triip como para poder resistir la mañana o para terminar de jo...la triip triip triip.*

*Rafael Chaparro Madiedo*

### CAPITULO III.- Drogas

Para introducirnos en el tema del consumo de drogas, hay que esclarecer todo lo relacionado a las drogas. Centros de integración juvenil [CIJ] (2006) Menciona que una droga es aquella sustancia que, introducida por cualquier vía del cuerpo, produce una alteración del sistema nervioso central y modifica las emociones, percepciones, reacciones y el estado del ánimo. (CIJ, 2006).

Con respecto a el sistema nervioso central (SNC) al ser el encargado de recibir y enviar todos los estímulos que recibe el cuerpo a través de sus cinco sentidos y estos a su vez se los comunican al cuerpo para reaccionar ya sea con movimientos, emociones y sentimientos. Además de llevar a cabo todos los procesos cognitivos - la forma en que recibimos y procesamos nueva información- al introducirle una sustancia ajena al organismo este se modifica y por consiguiente lo entorpece.

Es por esta situación que se les conocen a las drogas como sustancias psicoactivas, las drogas llegan a través de la sangre y modifican todos los procesos mentales. Como se mencionó anteriormente las drogas son sustancias ajenas al cuerpo al ingresar llegar al interior del organismo y las neuronas, que son las encargadas de recibir y enviar información, comunican al cuerpo que hay un agente extraño dentro del organismo la respuesta que recibe el cuerpo del cerebro varía según el tipo de droga y una serie de factores como:

Tabla 1 Factores que influyen en los efectos y consumo de drogas.

Persona	Contexto	Sustancia
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sexo</li><li>• Edad</li><li>• Alimentación</li><li>• Metabolismo</li><li>• Emociones</li><li>• Estado psicológico</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entorno</li><li>• Familia</li><li>• Amistades</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Vía de administración</li><li>• "Calidad"</li><li>• Dosis</li><li>• Frecuencia</li></ul>

Tabla en base al libro ¿Drogas?; Mejor infórmate! (2016)

Nos proponemos a exponer que existen tres tipos de consumidores de sustancias psicoactivas que no precisamente son dependientes:

- Consumidores experimentales: personas que consumen por curiosidad.
- Consumidores funcionales: Estos consumidores consumen en aumento ya se en cantidad o frecuencia por cada ocasión.
- Consumidores crónicos: Necesitan la sustancia para ser o sentirse funcionales, su consumo no solo es abusivo también es dependiente.

### **3.1 Tipos de drogas**

Existen varias formas en que podríamos clasificar los tipos de drogas ya sea por su textura, efectos, procedencia, forma en que reaccionan en el organismo o que tan adictivas llegan a ser.

Como punto de partida podemos clasificarlas brevemente mencionando exclusivamente dos grupos las legales y las ilegales, entendiendo como legales las más comunes: alcohol y tabaco, y las ilegales: marihuana, éxtasis, LSD, entre otras.

Del mismo modo es importante señalar que el hecho de que existan drogas tales como el alcohol y tabaco y estas sean legales no significa que no causen daño, de hecho, el alcohol es una de las drogas con mayores consecuencias negativas produce, más de 350 000 mexicanos son adictos al alcohol y llevan a tener riñas, accidentes automovilísticos, enfermedades y otras clases de accidentes.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud OMS clasifico las drogas que pueden generar dependencia agrupando las que tienen efectos análogos e inducen pautas de comportamiento similares en los usuarios. En su obra Rossi 2008 menciona algunas categorías que propusieron a consecuencia:

- Alcohol y barbitúricos
- Anfetaminas

- Cannabis (mariguana, hachís)
- Cocaína
- Alucinógenos (LSD y similares)
- Opiáceos
- Disolventes volátiles (pegamentos y productos industriales)
- Tabaco

Con esa clasificación de la OMS se crean tres categorías: Estimulantes, depresores y alucinógenos. En la tabla 2 se explica brevemente la clasificación de drogas con algunos ejemplos de drogas además de agregar señales de alarma para identificar cuando una persona está consumiendo alguna sustancia psicoactiva, las señales de alarma en su mayoría de casos se presentan cuando la droga ya a sido consumida con frecuencia y por ende es más visible, aunque esto depende en gran medida de los factores de la tabla 1.

**Tabla 2 Clasificación, ejemplos y señales de alarma de drogas.**

Clasificación	Sustancias psicoactivas	Señales de alarma
Depresoras	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opiáceos: amapola, heroína.</li> <li>- Anfetaminas</li> <li>- Inhalantes, disolventes volátiles, productos industriales.</li> <li>- Tranquilizantes, benzodicepinas, hipnóticos (barbitúricos y alcohol)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspecto personal descuidado</li> <li>- Confusión y desorientación</li> <li>- Temblores</li> <li>- Irritación en pies, nariz y boca</li> <li>- Insomnio</li> <li>- Pérdida de peso</li> <li>- Pérdida de apetito</li> <li>- Fata de concentración</li> <li>- Conductas agresivas</li> <li>- Depresión</li> <li>- Falta de higiene</li> <li>- Nausea y vómito</li> <li>- Desmayo</li> </ul>

	<p>analgésicos narcóticos, (codeína, morfina, heroína, metadona) anestésicos (etér, cloroformo).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abscesos, llagas y heridas en la piel</li> <li>- Aplanamiento emocional</li> <li>- Aislamiento</li> <li>- Perdida de la realidad</li> <li>- Conductas delictivas</li> </ul>
Estimulantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Éxtasis, cocaína, cafeína, teofilina, mateína.</li> <li>- Metanfetaminas y cristal.</li> <li>- Piedra</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambios del estado del animo</li> <li>- Movimientos excesivos</li> <li>- Fallas en la comunicación</li> <li>- Alucinaciones</li> <li>- Fracaso escolar y laboral</li> <li>- Conductas repetitivas</li> <li>- Respiración agitada</li> <li>- Aumento de temperatura corporal</li> <li>- Daños en la dentadura</li> <li>- Hemorragias nasales</li> <li>- Sudoración y temblores</li> <li>- Dilatación pupilar</li> <li>- Rechinido de dientes</li> <li>- Insomnio y palidez</li> <li>- Pérdida de peso y pérdida de apetito</li> <li>- Confusión, verborrea</li> <li>- Ansiedad y ataques de pánico</li> <li>- Irritabilidad, conductas violentas</li> <li>- Aislamiento</li> <li>- Descuido de higiene</li> </ul>
Alucinógenos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Éxtasis</li> <li>- LSD (dietilamida del ácido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estados de confusión</li> <li>- Delirios</li> <li>- Alucinaciones</li> </ul>

	lisérgico), peyote, mezcalina, cannabis, hachís y mariguana. - Peyote	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambios en la conducta</li> <li>- Perdida de la realidad</li> <li>- Despersonalización</li> <li>- Desplazamiento de la imaginación</li> </ul>
--	--	--

Tabla diseñada por González (2019)

Es importante señalar que las vías de administración en las drogas alucinógenas y depresoras pueden ser por vía intravenosa, inhaladas, oral o fumándolas. En el caso de las drogas estimulantes puede llegar a ser variada: aspirada por las fosas nasales, oral, tomada, inyectada por vía intravenosa y fumada. La combinación de diversas drogas puede causar daños irreversibles a la salud y vida del sujeto aun antes de que exista una dependencia podrían llegar a la muerte.

Podemos agregar que hay más sustancias psicoactivas nuevas que no han sido estudiadas científicamente pero que causan daños severos, algunos ejemplos son: Catinonas sintéticas, ketamina, mefedrona, spice, K2, cannabinoides sintéticos, salvia divinorum, etc. Sobre estas drogas se desconoce su composición efectos a largo plazo, así como daños a la salud. Estas sustancias son químicamente alteradas y diseñadas bajo condiciones desconocidas.

Antagónicamente de acuerdo con la encuesta Nacional de Adicciones del 2002, mencionan que están incluidas dentro de las drogas, las de uso médico (opiáceos, tranquilizantes, sedantes, barbitúricos o anfetaminas). Es común que personas con una tolerancia desarrollada a otras drogas ya no sientan los efectos que sentían al inicio de su consumo, y al experimentarse en un tratamiento o por presión social combinan drogas ilegales con drogas de uso médico, incrementando así el efecto de estas.

En efecto esta situación no solo aumenta el riesgo de enfermedades y consecuencias en sus diferentes esferas de vida si no que empeora la posibilidad superar la adicción.

Como hemos mencionado anteriormente no siempre el riesgo mayor es crear una dependencia sino lo que ocurre bajo el efecto de estas sustancias psicoactivas, en la Encuesta Nacional de adicciones en hospitales de México se encontró que “las lesiones que se presentaron con mayor frecuencia fueron: caídas, intoxicación y accidentes automovilísticos”. Centro de integración Juvenil A. C [CIJ] (2006)

### **3.2 El proceso a una dependencia**

Una creencia acerca del consumo de sustancias psicoactivas es que al consumirlas el sujeto se arriesga de inmediato a no poder dejar de consumir y volverse un adicto, es por esa razón que ahondaremos en el proceso para llegar a una adicción.

Al principio la tolerancia es el primer paso para iniciar un abuso y posteriormente generar una dependencia. Esta sucede después de que el organismo se acostumbra a la sustancia y los efectos dejan de ser tan fuertes o potentes como la primera vez que se consumió, así que el sujeto comienza a consumir no solo más frecuente, sino que en mayor cantidad lo que ocasiona que el cerebro deje de producir las sustancias químicas que originalmente producía naturalmente, y por consiguiente se produce una neuroadaptación que hace necesario el consumir cada vez en mayor cantidad, y frecuencia.

Ahora bien la mayoría de las personas conoce e identifica el termino adicción o ser adicto en lugar de decir: “Esa persona padece una dependencia a una droga”, -debo volver a aclarar que con droga me refiero a sustancias psicoactivas- y es en realidad, decir dependencia la forma adecuada para expresar el padecimiento, el ser adicto es, para diversos autores, instituciones y corporativos tales como la Organización Mundial de la Salud y el Manual diagnóstico de enfermedades mentales (DSM IV,

DSM V ) aquella compulsión a consumir o repetir ciertos patrones de comportamientos pese a saber que son dañinos para la salud.

Sobre el proceso para llegar a una dependencia Becoña 2002 menciona:

El paso del uso a la dependencia de las drogas no es un proceso inmediato, sino que supone un proceso más complejo, que pasa por distintas etapas:

- 1) fase previa o de predisposición.
- 2) fase de conocimiento.
- 3) fase de experimentación e inicio al consumo de sustancias.
- 4) fase de consolidación.
- 5) abandono o mantenimiento.
- 6) una posible fase de recaída.

Retomando los capítulos anteriores nos damos cuenta que existen varias formas en que el adolescente puede iniciar a estar expuesto, descubrimos que entran en la fase 1 los factores de riesgo antes mencionados, en donde los jóvenes comienzan a buscar opciones para formar su identidad y sentirse incluidos y aceptados, posteriormente en la fase 2 los jóvenes empiezan a conocer ya sea de amigos, iguales, personas de su comunidad o su familia para que sirven las sustancias psicoactivas, de que formas se consumen y donde las pueden conseguir, lo que nos lleva a la fase 3 en la cual puede decidir o ser influenciado a iniciar su consumo.

Posterior al haber experimentado los jóvenes inician la fase de consolidación (fase 3) en donde se podría comenzar un abuso o consumo irresponsable de las sustancias psicoactivas, también en esta fase se acompaña la toma de decisiones y pone en prueba los factores protectores como la seguridad que y protección en el hogar, una autoestima fortalecida, desarrollo de habilidades para la vida, estabilidad psicológica, en la escuela y tener actividades extras a sus responsabilidades (hobbies).

De esta manera durante la fase 5 se decide si se continua el consumo, si se abusa de la sustancia o se deja de consumir, (factores protectores se verán más a fondo en el capítulo IV), y para finalizar en la fase 6 no se deja de lado la posibilidad de volver a consumir, esto no supone que la persona tome hasta emborracharse, puede pasar lo contrario que aunque tome o consuma en exceso no lo vuelva a hacer o lo haga con un periodo de tiempo prolongado, lo anterior sigue implicando riesgos sociales y psicológicos en los que el sujeto se puede ver expuesto a accidentes y otras consecuencias.

Hay que recalcar que una característica esencial del abuso de sustancias consiste en un patrón desadaptativo de conductas.

Con respecto a las características de una persona con una adicción Gossop 1989, citado por Becoña 2010 menciona elementos idiosincráticos:

- 1) un fuerte deseo o sentimiento de compulsión para llevar a cabo la conducta particular (especialmente cuando la oportunidad de llevar a cabo tal conducta no está disponible).
- 2) la capacidad deteriorada para controlar la conducta (especialmente, en términos de controlar su comienzo, mantenimiento o nivel de lo que ocurre).
- 3) malestar y estado de ánimo alterado cuando la conducta es impedida o la deja de hacer.
- 4) Persistir en la conducta a pesar de la clara evidencia de que le está produciendo graves consecuencias al individuo.

De acuerdo con el DSM IV- TR indica que “La característica esencial de la dependencia de sustancias consiste en un grupo de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que el individuo continúa consumiendo la sustancia, a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella” comprendemos que el daño que genera a la persona adicta implica mayores consecuencias de las ostensibles, afectando la integridad de la persona completamente.

Por lo anterior en el siguiente cuadro mencionamos los criterios propuestos por el DSM IV- TR:

Tabla 1 Criterios diagnósticos para la dependencia de sustancias

---

---

■ Criterios para la dependencia de sustancias

Un patrón desadaptativo de consumo de la sustancia que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por tres (o más) de los ítems siguientes en algún momento de un período continuado de 12 meses:

(1) tolerancia, definida por cualquiera de los siguientes ítems:

(a) una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia para conseguir la intoxicación o el efecto deseado (b) el efecto de las mismas cantidades de sustancia disminuye claramente con su consumo continuado

(2) abstinencia, definida por cualquiera de los siguientes ítems:

(a) el síndrome de abstinencia característico para la sustancia (v. Criterios A y B de los criterios diagnósticos para la abstinencia de sustancias específicas) (b) se toma la misma sustancia (o una muy parecida) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.

(3) la sustancia es tomada con frecuencia en cantidades mayores o durante un período más largo de lo que inicialmente se pretendía (4) existe un deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo de la sustancia (5) se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia (p. ej., visitar a varios médicos o desplazarse largas distancias), en el consumo de la sustancia (p. ej., fumar un pitillo tras otro) o en la recuperación de los efectos de la sustancia (6) reducción de importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia (7) se continúa tomando la sustancia a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes, que parecen causados o exacerbados por el consumo de la sustancia (p. ej., consumo de la cocaína a

---

---

---

---

pesar de saber que provoca depresión, o continuada ingesta de alcohol a pesar de que empeora una úlcera).

Codificación del curso de la dependencia en el quinto dígito: 0 Remisión total temprana 0 Remisión parcial temprana 0 Remisión total sostenida 0 Remisión parcial sostenida 2 En terapéutica con agonistas 1 En entorno controlado 4 Leve/moderado/grave.

Especificar si: Con dependencia fisiológica: signos de tolerancia o abstinencia (p. ej., si se cumplen cualquiera de los puntos 1 o 2) Sin dependencia fisiológica: no hay signos de tolerancia o abstinencia (p. ej., si no se cumplen los puntos 1 y 2)

---

Comprendiendo lo anterior, posterior a la dependencia hay una etapa en la cual quien padece una dependencia y deja de consumir experimenta una enfermedad profunda que dependen los síntomas de la sustancia a la que se era dependiente, a esta se le conoce como síndrome de abstinencia, es un conjunto de síntomas que engloban un malestar físico y psíquico.

La mayoría de las personas que pasan por este síndrome no precisamente lo hacen por voluntad propia hay ocasiones que se ven obligados a vivirlo por una sobredosis o cuando el organismo no reacciona bien ante las sustancias, durante este síndrome puede llegarse a la muerte.

El síndrome de abstinencia puede ser durante unas horas en lo que el adicto consigue más drogas o por situaciones en las que pretende dejar el consumo voluntariamente en estos casos los efectos del síndrome de abstinencia no llegan a ser lo suficientemente intensos, pero si orillan al consumidor a buscar más drogas sin medir riesgo de lo que hagan o dejen de hacer para conseguir unas dosis más, es también en esta fase cuando prueban con otra clase de drogas que sean accesibles.

La dependencia a sustancias psicoactivas puede experimentarse de varias formas Pick de Weiss 1996 indica que existen dos tipos:

- a) Dependencia psicológica: La dependencia psicológica es la necesidad de consumir una sustancia con el fin de alcanzar o mantener un estado anímico particular. Por ejemplo, consumir alcohol en una fiesta para estar alegres, o fumar para disminuir la ansiedad o la tensión.
- b) Dependencia física: La dependencia física es la necesidad de consumir una sustancia para evitar la aparición del síndrome de abstinencia.

Teniendo en cuenta que existen diversas teorías que suponen que hay ciertas personas que según su personalidad tienen predisposición a ser adictos, estas características en su personalidad varían en diferentes factores de su entorno social (nacer en decadencia, disponibilidad a drogas, etc.) y factores biológicos (predisposición genética a adicciones y enfermedades mentales), sin embargo, no han sido del todo confirmadas.

### **3.3 Consecuencias del consumo de drogas.**

Las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas son muchas, estas se pueden dividir en tres áreas de la vida del sujeto, la psicológica, social y física/ biológica. Para sintetizar la consecuencia vale la pena citar a Cruz y León 2018 quienes mencionan trastornos ocasionados según el nivel de consumo que se tenga ante diferentes sustancias, la clasificación es la siguiente:

- a) No consumo: No tiene riesgos.
- b) Consumo experimental: Se consume frecuentemente solo por curiosidad, puede suspenderse o avanzar. Puede presentar accidentes automovilísticos o riñas.
- c) Consumo ocasional: Las ocasiones en que lo hace puede abusar seriamente depende de la cantidad, condiciones y sustancias los riesgos a los que se enfrenta.

- d) Intoxicación aguda: Condición transitoria tras el consumo de sustancias psicoactivas, que altera los niveles de conciencia, la cognición, la percepción, las emociones y el comportamiento.
- e) Consumo frecuente: Afecta en sus conductas, fracaso escolar, laboral y conflictos en la familia.
- f) Uso perjudicial, consumo problemático o abuso: patrón de consumo de sustancias psicoactivas que ocasiona problemas de salud, con la familia, en la escuela o el trabajo, en la comunidad, con la sociedad o con la ley. Todo consumo por parte de menores de edad de cualquier sustancia psicoactiva que no sea prescrita por un médico es perjudicial.
- g) Policonsumo: se refiere al uso de dos o más sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas en un mismo período. Implica mas daño a la salud.
- h) Sobredosis: un episodio de intoxicación aguda de tal severidad que pone en riesgo la vida y llega a ocasionar la muerte.
- i) Síndrome de dependencia (adicción): grupo de fenómenos que ocasionan daños fisiológicos, conductuales y cognoscitivos.
- j) Síndrome de abstinencia o de supresión: conjunto de síntomas de gravedad variable que se presentan tras abandonar de forma absoluta o parcial el consumo de una sustancia.
- k) Síndrome de abstinencia con delirio: condición en la que el síndrome de abstinencia se complica con el delirio. El delirium tremens es un estado de corta duración que se caracteriza por ser un periodo de confusión, acompañado de trastornos somáticos que ocasionalmente ponen en peligro la vida.
- l) Síndrome amnésico: síndrome asociado a un deterioro notable y persistente de la memoria para hechos recientes y de la capacidad de aprendizaje. En algunas ocasiones se afecta la memoria de largo plazo, pero se conserva el estado de alerta y otras funciones cognitivas.
- m) Trastorno psicótico: grupo de fenómenos psicóticos que ocurren durante o inmediatamente después del uso de sustancias psicoactivas. Se caracteriza por alucinaciones vívidas (generalmente auditivas, pero a menudo percibidas

por más de un sentido), identificaciones erróneas, ideas delirantes o de referencia (con frecuencia persecutorias o de naturaleza paranoide), alteraciones psicomotrices y un estado afectivo anormal.

- n) Trastorno psicótico residual de comienzo tardío: trastorno en el cual el alcohol, u otras sustancias psicoactivas, inducen cambios en la cognición, las emociones, la personalidad o el comportamiento, más allá del período durante el cual pueda asumirse razonablemente que es un efecto directo relacionado con la presencia de estas sustancias.

Como podemos darnos cuenta a pesar de que en las primeras fases de consumo no parece implicar aparentemente daño, el estar cerca de personas que están en fases de consumo más avanzadas pueden significar un riesgo latente.

Cabe mencionar que las consecuencias que conllevan el inicio a consumir sustancias psicoactivas nunca son precisas, pero si invariables, depende siempre del contexto, estado de salud, estado psicológico entre otros factores que puede llevar a diversos accidentes.

### **3.4 El consumo de sustancias psicoactivas en México**

En este apartado se analizará la situación de drogas que se tiene en nuestro país mese a que México no representa un consumo tan grave si lo comparamos con otros países como Colombia, sin embargo, esto no significa que no genere problemáticas u otras consecuencias desencadenantes del tráfico y consumo de drogas.

No siempre el inicio del consumo es el problema mayor, pero si las consecuencias que este traen, sobre esta situación Astorga (2015) afirma:

El mercado mexicano no es el más grande, ni el más rentable, a pesar de ser un país productor de algunas drogas ilegales más consumidas en el mundo y lugar de paso para otras destinadas al mayor mercado del planeta. Pero no en todos los países antes mencionados los traficantes han ejercido tanta

violencia como los mexicanos u otros en los últimos años, en la lucha por lograr sus objetivos.

Es importante recordar que la violencia, e incluidas las consecuencias que esto trae deberían no ser ignoradas no solo se exponen al abuso de sustancias y dependencia la cuota de sangre y actos ilícitos que esto conlleva es un problema latente y actual en México.

Además, el tabaco es una de las sustancias adictivas más consumidas, algunas estadísticas arrojadas por el Reporte Mundial sobre las drogas 2018 de la OMS, y los datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016- 2017 citados por Cruz et. al. 2018. Indican que:

- México fue el primer país en ratificar el Convenio Marco para el Control del Tabaco y el primero en violarlo.
- Alrededor de 15 millones de personas de 12 a 65 años de edad fuman; siete de cada diez son hombres.
- Casi 700 000 consumidores de tabaco con menores de edad pese a que está prohibida su venta.
- Seis de cada diez personas que fuman lo hacen diariamente. Consumen, en promedio, siete cigarrillos al día.
- La edad promedio de inicio de consumo de tabaco entre adolescentes es de 14 años.

Lo anterior nos permite observar que hay datos como en el caso del tabaco, el hecho de que ciertas drogas sean legales no supone que no se abuse de ellas, aumentando el riesgo de dependencia y otros riesgos.

Por otro lado, estas cifras demuestran la incapacidad para actuar a favor de la salud de la población mexicana, además de denotar el riesgo que persiste en la edad de inicio desde la pubertad, que al continuarse su consumo significan mayores consecuencias.

Si se pone atención en los datos vemos que el número de cigarrillos que consumen los fumadores activos probablemente afecta seriamente en su economía, dinero que al ser gastado para estos fines seguramente suponga una serie de conflictos con sus finanzas y relaciones sociales.

Hay que hacer notar que los hombres encabezan el consumo, doblando las cifras en comparación a las mujeres.

Al mismo tiempo la segunda sustancia adictiva más consumida en México es el Alcohol, en los últimos años ha crecido su producción, venta y consumo.

Aunque el gobierno mexicano ha impuesto planes y leyes para la prevención de accidentes al estar bajo el consumo de alcohol como lo es el alcoholímetro, quien ha demostrado una eficacia enorme, la corrupción baja la eficacia de este plan.

Asimismo, el consumo de alcohol se ha relacionado con cerca de la mitad de las muertes por homicidio, de acuerdo con el Servicio Médico Forense del Gobierno de la Ciudad de México citado por Cruz et. al. 2018, el consumo de alcohol termina en actos de violencia.

Hay que destacar que debido a que el consumo de alcohol es más común en la cultura, es más probable que exista un consumo abusivo, ocasionando riesgos como deserción escolar, fracaso en el trabajo, problemas en la familia y amigos.

Teniendo en cuenta que los inhalantes o psicoactivos volátiles son en realidad productos de uso industrial o para limpieza del hogar. En México se les puede decir a estos de diferentes formas, mona, chemo, activo, entre otras. Estas sustancias no son diseñadas para su consumo, tienen fines industriales o de limpieza cuestión que las hace altamente peligrosas al ser inhaladas constantemente, incluso puede ocasionar muerte súbita al primer consumo.

Recordando que al ser productos industriales y de limpieza tienen fácil acceso, dato alarmante debido a que en su mayoría de ocasiones lo consumen niños y adolescentes al no tener que comprarlos y conseguirlos fácilmente.

Cruz et. al. 2018 menciona a pesar de ser drogas legales y de que su venta o suministro están prohibidos para menores de edad:

- El tabaco es la droga que más personas mata.
- El alcohol es la droga que más daños causa.
- Los inhalables son las drogas que deterioran más rápidamente.

En cuestión a drogas ilegales, hay poca previsión en nuestro país, México no penaliza a aquellos que consumen pequeñas cantidades de drogas ilegales para uso personal, esto claramente fomenta el consumo a aquellos que abusan de drogas ilegales, debido a que saben que pueden consumir sin que se les castigue la ley, siempre y cuando tengan consigo pequeñas cantidades de droga.

Esta situación tiene dos caras, la mencionada anteriormente y la necesidad de comprender que una adicción/dependencia al final es una enfermedad. Y los actos delictivos que esta enfermedad acompañan no son más que los síntomas de la problemática que tiene la persona enferma.

Por lo anterior estos dos polos de opiniones llevan a instituciones psiquiátricas, AA, y psicólogos especialistas en adicciones, familiares de personas con alguna dependencia en tratamiento a defender que estas personas deben ser tratadas como seres humanos, tener el mismo trato y respeto, así como derechos ya que el criminalizar por completo a un ser humano enfermo no ayuda al sujeto a su reinserción a la sociedad y tratamiento.

Con respecto al uso de la marihuana resulta ser todo un debate en la comunidad científica y no científica, desde hace unos años se consideraba que el uso de la

mariguana tenía fines terapéuticos, pero a la par su consumo con fines de diversión y no curativos se amplió.

Así pues, la mariguana está compuesta del cannabinoide con mayor función en el organismo es el tetrahidrocannabinol (THC), este componente le brinda un carácter psicotrópico.

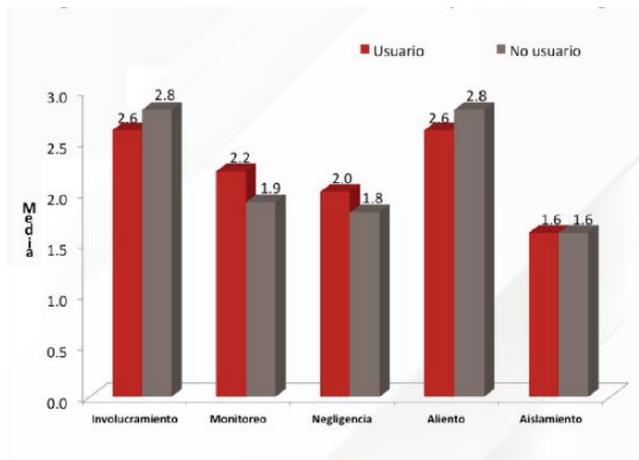
La Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA), solo ha aprobado dos cannabinoideos para usos clínicos, estos son: THC y el cannabidiol. Centros de integración Juvenil (s. f.). De los cuales solo sirven para calmar temporalmente el dolor o con baja eficacia en comparación de otros medicamentos.

Podemos concluir que la mariguana no tiene ningún efecto terapéutico fumada, excepto para los que padecen Glaucoma, donde se observó que el THC ya sea por gotas o inhalada provocó desinflamación de logra disminuir la presión intraocular, lamentablemente el periodo de relajación es breve por lo que supondría consumir en constantes ocasiones y por consiguiente aumenta la probabilidad de dependencia a la mariguana ocasionando daños como brotes psicóticos, daño en la memoria, disminución de la atención o tolerancia que supondría menos eficacia al tratamiento.

### **3.5 El abuso de sustancias psicoactivas como costumbre en la familia.**

La familia mexicana ha cambiado a lo largo de su historia, y es bien sabido que la gastronomía en bebidas no es la excepción, la familia como ya lo hemos mencionado igual a evolucionado en usos y costumbres e incluso de un estado a otro. En México las primeras bebidas reconocidas netamente como mexicanas son aguamiel, pulque- derivado del aguamiel-, tequila, charanga- bebida tradicional del estado de Michoacán, aguardiente de caña de azúcar- y el mezcal.

Por ejemplo, muchos estados poseen bebidas tradicionales que se llegan a consumir en festividades o para ciertos rituales, aunque la cerveza no es



propiamente mexicana es una bebida bastante consumida en México, y que en día de muertos se le deja (entre otras) en la ofrenda a los fieles difuntos.

A saber que hay poblaciones donde el acceso al agua

potable es escaso por ser zonas áridas, las personas de estas comunidades acostumbran a tomar cual si fuera agua pulque o agua miel a niños y adultos, incluso si el clima no fuera la causa del consumo normalizado por cultura y tradiciones se cree que el pulque al provenir del maguey se considera una bebida natural, sana y con beneficios sin embargo ahora sabemos que no es así, el consumo de estas bebidas alcohólicas exceso con el tiempo lleva a consecuencias graves.

De acuerdo con la encuesta de consumo de drogas en estudiantes de la Ciudad de México del 2012, se identificó que es más probable que los hijos que pasan menos tiempo con sus padres tienden a consumir más sustancias adictivas, mientras que, según afirman los encuestados, los que pasan más tiempo con sus papás, se sienten mejor consigo mismos, tienen claras sus metas y no siente la necesidad ni curiosidad de consumir.

#### Grafica 1 Relación parental con usuarios y no usuarios de drogas

En la gráfica 1 que indica las cifras de estudiantes, el tiempo que pasan con sus padres y la relación que hay con el consumo de drogas. Es evidente que favorece gradualmente que los padres tengan un vínculo cercano con sus hijos para prevenir el consumo de drogas.

Pese a que no sabemos con exactitud, que valores y costumbres con respecto al consumo de drogas se tiene en las familias de muestra, es evidente el rol tan importante que tiene la familia en la toma de decisiones o influencia de los jóvenes en consumir o no.

Por su parte la cultura mexicana cuyo rol importante y bases tiene en la crianza, incita a los hombres a demostrar su hombría, el significado de ser hombre en México encamina a ciertas pautas de comportamiento desadaptativas e ilícitas, como el consumo de sustancias psicoactivas, robos, aislamiento, depresión entre otras.

En el caso de los medios y cultura incitan a que cada vez se considere necesario iniciar el consumo, ya sea para ir a una fiesta y “poder” divertirse, para demostrar que tiene “valentía o coraje” frente amigos, para tener la capacidad de desahogar sus emociones entre otros motivos, los hombres mexicanos tienen cierta vulnerabilidad a querer demostrar su coraje y hombría, en diversas ocasiones el alcohol es un medio para lograrlo, ser hombre represente una carga social que probablemente se asocie al consumo de drogas al sentir que no es capaz de proveer adecuadamente su hogar y cumplir sus funciones, esta hipótesis aclararía la coincidencia en que existan más adictos hombres que mujeres, al menos en México.

# CAPITULO IV

## Prevención

*Recordó todas las cosas de su vida de las que había culpado a su madre, a su padre, a su mujer, a su hijo, a sus amigos y a todos los demás. A medida que caía en el vacío, fue desprendiéndose de todos los juicios que había hecho contra ellos.*

*Fue cayendo cada vez más rápidamente, vertiginosamente, mientras su mente descendía su corazón. Luego, por primera vez en su vida, contemplo su vida con claridad, sin juzgar, y sin excusarse. En ese instante, acepto toda la responsabilidad por su vida, por la influencia que la gente tenía sobre ella, y por los acontecimientos que le tenía sobre ella, y por los acontecimientos que le habían dado forma.*

*Robert Fisher.*

## **CAPITULO IV.- Prevención**

Los padres, como ya se ha visto anteriormente tienen poder para actuar antes de que se inicie un consumo, ya que su rol es proteger, guiar y proveer las necesidades de los hijos psicológicas, físicas, sociales y económicamente. Además de poseer la capacidad de intervenir de manera asertiva antes de que sucedan o se presenten situaciones de riesgo, pueden aprehender de buenas prácticas de crianza para practicar en el hogar.

### **4.1 Definición prevención.**

La prevención se puede comprender como las acciones previas que se hacen antes de una situación de riesgo, por otro lado, la prevención se define como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS, 1998).

Asimismo, comprendemos por la prevención ante el consumo de drogas las medidas de acción que se toman para retrasar, disminuir o evitar el consumo. Estas medidas pueden darse en diversos campos y con diferentes estrategias, como lo sería a través de escuelas, instituciones de salud, instituciones de trabajo entre otros espacios recreativos y desde el hogar.

La prevención del consumo de drogas es un conjunto de acciones dirigidas a identificar, reducir, regular o eliminar el consumo no terapéutico de drogas, riesgos consecuencias físicas, psicológicas, familiares, sociales para modificar y mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos. Norma Oficial Mexicana 2009 citada por Serrano 2015.

En conclusión, la prevención es la acción más conveniente para evitar situaciones de riesgo, a través de diferentes técnicas de intervención cuyos niveles se exponen a continuación.

## 4.2 Niveles de prevención.

En este apartado buscaremos ahondar en los niveles que inciden en la efectividad de las acciones de prevención, de esta forma esclarecer de forma ordenada como intervenir según las necesidades.

Con respecto a lo anterior existen tres niveles de actividades de prevención que buscan anteceder a ciertas circunstancias de riesgo; estos se clasifican en:

Prevención primaria: Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes” OMS, 1998, Colimón, 1978 citado por Julio, V., Vacarezza, M., Alvarez, C., y Sosa, A. (2011) es decir, la prevención primaria ante el consumo de drogas es disminuir la venta de bebidas alcohólicas por horarios y edades, de esta forma no hay causa del problema o bien este se disminuyó, lo que llevaría a menor consumo.

Prevención secundaria: Consiste en buscar diagnosticar a sujetos “aparentemente sanos” de la forma más precoz posible, esto con el fin de intervenir justo al inicio de la prevención y actuar de manera inmediata para impedir este avance. Un ejemplo es buscar población con características que lo hacen vulnerable, iniciar pruebas de gabinete y verificar si está sano o padece la enfermedad.

Finalmente, la prevención terciaria: En esta prevención una vez que ya es evidente el problema, se busca dar un diagnóstico lo más claro posible para brindar un tratamiento adecuado para la intervención de la persona de acuerdo con sus necesidades.

Recapitulando la importancia de la prevención durante la etapa de la adolescencia es una forma de reforzar las habilidades psicológicas y sociales de los jóvenes con su entorno, esto a su vez favorece significativamente a los padres y desarrollo del

joven en su plan de vida, el brindar una educación para prever situaciones que pongan en riesgo su integridad es vital.

En definitiva, el proceso para la prevención requiere bases científicas que garanticen la eficacia, para eso se diseñan los programas de prevención, estos deben ajustarse a las necesidades de la población. Los programas de prevención se caracterizan por los siguientes elementos:

**Estructura:** Cómo cada programa está organizado y construido; según diversas investigaciones los programas de prevención eficaces son aquellos que se enfocan en la familia y en la escuela. Cuando existe combinación de estos dos contextos o diferentes se les conoce como múltiples componentes.

**Contenido:** Cómo se presenta la información, las habilidades y las estrategias. El contenido del programa además de tener bases teóricas, la combinación de información que lleve a descubrir, desarrollar habilidades, practicar y una atención continua favorece la eficacia.

**Introducción del programa:** Cómo se selecciona o adapta y cómo se implementa el programa, y también cómo se lo evalúa en una comunidad específica. Todas las comunidades son distintas, al igual que sus pobladores es importante no dejar de lado cualquier variable que pueda significar un cambio ya sea positivo o negativo.

Ahora bien, es de suma importancia, además, el diseño que tiene el programa que se adecue a las necesidades y recursos, que se tenga el material adecuado y la metodología a seguir.

De acuerdo con el Instituto Nacional de abuso de drogas (2004), describe las siguientes tablas en donde declara según el tipo de población, los elementos esenciales para asegurar eficacia en los programas preventivos contra el abuso de drogas:

**Tabla 1 Programa por población en estructura.**

Tipo de Programa	Estructura	
	Audiencia	Ambiente
Comunidad (Universal)	Todos los jóvenes	Vallas publicitarias
Escuela (Selectivo)	Estudiantes de la escuela media	Programas después de la escuela
Familia (Indicado)	Juventud en alto riesgo y sus familias.	Clínicas

**Tabla 2 Programa por población en Contenido.**

Tipo de Programa	Contenido			
	Información	Desarrollo de habilidades	Métodos	Servicios
Comunidad (Universal)	Tendencias en el consumo de las drogas	Habilidades sociales	Políticas de tolerancia	Zonas libres de drogas
Escuela (Selectivo)	Efectos de las drogas	Habilidades de resistencia	Cambios de las normas	Consejería y ayuda en la escuela
Familia (Indicado)	Síntomas del abuso de drogas	Habilidades para la crianza	Pruebas de drogas en casa; horarios de regreso a la casa	Terapia familiar

TABLA 3 Programa por población en introducción.				
Tipo de Programa	Introducción			
	Selección/ adaptación	Características de la introducción		
Comunidad (Universal)	Población de habla hispana	Mensajes consistentes por varios medios de comunicación		
Escuela (Selectivo)	Sexo de la población	Sesiones de refuerzo		
Familia (Indicado)	Rural	Reclutamiento/ retención		

Tablas extraídas de Instituto Nacional de abuso de drogas (2004).

De esta forma podemos sintetizar la elaboración de un programa preventivo, partiendo de que la población más vulnerable son los adolescentes y que la familia y escuela son los lugares eficaces para actuar en cuestión de prevención partiremos a continuar investigando las bases teóricas para la propuesta preventiva.

#### **4.3 Toma de decisiones para prevenir situaciones de riesgo.**

La toma de decisiones es el proceso en el cual un individuo ejerce sus capacidades y experiencias antes de una acción. Este proceso es indispensable por ese motivo vamos a ahondar ya que para la prevención del consumo de drogas depende en gran medida en lo que decide el sujeto hacer, para esto le preceden un adecuado manejo de emociones y habilidades sociales para poseer la capacidad de prever y sobreponerse a situaciones que impliquen riesgos.

### 4.3.1 Emociones

En cuestión de las emociones podemos afirmar que son respuestas automáticas de nuestro cuerpo que surgen espontáneamente tras un acontecimiento.

Visto que existe una extensa lista de emociones, cuya finalidad consiste en poner en manifiesto lo que sentimos ante diferentes circunstancias, lamentablemente no siempre se conocen a veces ni las emociones básicas y eso lleva a las personas a no expresar adecuadamente lo que sienten y tergiversar lo que demuestran con lo que realmente sienten, es por ese motivo que en la siguiente tabla describo las principales emociones y sus funciones.

Por otro lado, las emociones son un medio de comunicación universal, esta comunicación se manifiesta antes que la verbal, a través de los gestos.

Un ejemplo de esto son los bebés al nacer, aunque si no se presta la atención suficiente suponemos que por cualquier motivo llora, pero no es así, hay ciertas características faciales que cambian de acuerdo con sus emociones, como desagrado, tristeza, alegría, aburrimiento entre otras. Al no practicar o no llevar una educación emocional adecuada la habilidad para demostrar lo que sentimos.

A saber, que una emoción se activa cuando el cuerpo detecta algún peligro o desequilibrio poniendo en marcha los recursos a su alcance y controlar la situación. Nos ayudan a reaccionar con rapidez ante acontecimientos inesperados de manera automática. Cada emoción prepara al cuerpo para una clase de respuesta. Desarrollo de competencia en Jóvenes (2017) .

Ahora bien, las emociones cambian todo el tiempo y nos ayudan a actuar para sobrevivir. Otra manera muy sencilla de clasificar las emociones es en dos categorías: emociones agradables y desagradables. Cuando una emoción se presenta hay algunas cosas que deberíamos hacer:

1. Identificarla.
2. Clasificarla: en intensidad o fuerza.
3. Guiar esa emoción, darle dirección para que no nos domine ya sea agradable o desagradable.
4. Tomar acción para vivir la emoción y hacer algo al respecto para que no nos domine.

#### **4.3.2 Habilidades sociales**

En este texto las habilidades sociales juegan un rol importante al comprenden una serie de capacidades para relacionarse de forma adaptativa con el entorno, es decir, el que tan capaz sea el sujeto de tener amistades, asistir a eventos sociales, formar parte de grupos y pertenecer adecuadamente favorece el alejamiento de conductas y situaciones de riesgo.

Entonces que las personas en general conozcan formas asertivas de relacionarse, solucionar conflictos o no generarlos ayuda al sujeto activamente a ser un miembro adaptado socialmente a su comunidad.

En el caso de aquellas personas que tienden a tener dificultades para desenvolverse adecuadamente en su entorno comienzan a acercarse a ciertas situaciones de riesgo que posteriormente lo encaminan a toma de decisiones no favorables para su vida y la de quienes le rodean.

Según Roca 2014, explica que las habilidades sociales son una serie de conductas observables, pero también de pensamientos y emisiones, que nos ayudan a mantener relaciones interpersonales satisfactorias, y a procurar que los demás respeten nuestros derechos y no nos impidan lograr nuestros objetivos.

De esta forma analizamos que una persona que posee habilidades sociales es capaz de lograr o llegar a sus metas e inclusive sobreponerse a cualquier factor que

podiera impedirselo, ya que este sabe manejar de forma adecuada sus relaciones, por otro lado si no se cuenta con estas habilidades el individuo tiende a dejarse influenciar, manipular, carece de metas y poca firmeza para definir que quiere o desea para si mismo, ocasionando un individuo frágil y en situación de riesgo a situaciones ilícitas o que amenacen su integridad.

#### **4.4 Programas de prevención de drogas y promoción de la salud.**

Existen diversas instituciones que se dedican a la prevención de adicciones en México, así como programas gubernamentales, programas en escuelas, cursos y talleres de prevención en instituciones de salud, instituciones de trabajo y escuelas en todos los niveles. Algunas de estas instituciones que ven por la prevención de adicciones y promoción de la salud son:

Comisión Nacional contra las Adicciones, CONADIC: Es un organismo de la Secretaria de Salud, el cual tiene como principal objetivo el impulsar una red de centros de tratamiento de las adicciones, al igual que la divulgación de los diagnósticos sobre la situación del país en este tema.

Centros de Integración Juvenil A. C.: Asociación civil, con tres líneas de trabajo importantes; Investigación, Prevención e Intervención de adicciones. Lleva más de 50 años de experiencia, recabando información, analizando, en la prevención actúa dando pláticas informativas, cursos y talleres en instituciones de salud, de trabajo y escuelas con el fin de brindar información científica verdadera con respecto a las adicciones. Cuenta con intervención con especialistas médico- psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales como pedagogos, comunicólogos, entre otros que trabajan como voluntarios. Brindan atención e intervención a toda la población en general que tenga una adicción. Cuentan con centros de hospitalización.

Centro de Atención Primaria en Adicciones (CAPA): Institución gubernamental posee unidades que brindan servicios gratuitos, dirigidos a prevenir y atender el uso

y abuso de sustancias adictivas. En los CAPA laboran psicólogos, médicos y trabajadores sociales, especializados en la prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

Instituto para la Atención y Prevención de Adicciones, IAPA: Reducir el uso, el abuso y la dependencia de sustancias psicoactivas, mediante el desarrollo de políticas públicas y programas sociales, a través del diseño de proyectos de investigación, prevención, formación, tratamiento, rehabilitación e integración social.

Por su parte algunos programas que el gobierno ha implementado con el fin de prevenir el consumo de sustancias adictivas son:

El CONADIC elaboró y difundió entre especialistas, una serie de recomendaciones fundamentadas en las experiencias acumuladas a nivel mundial sobre la emisión de mensajes preventivos adecuados en los medios de comunicación.

#### Campaña ¿Adicto yo?

A saber, esta campaña estaba compuesta por cuatro anuncios difundidos en 96 canales de televisión y 1 200 radioemisoras en toda la república, esta campaña del CONADIC promueve la reflexión acerca de las diferentes formas en que se manifiestan las adicciones para conducir a una toma de conciencia personal. Los anuncios invitan a solicitar información adicional al Servicio de Orientación Telefónica del CONADIC, lo que también permitió medir el nivel de comprensión e impacto de la campaña en quienes llamaban.

#### Campaña Vive sin drogas de Fundación Azteca

Un ejemplo de que los medios de comunicación pueden influir notablemente, como una iniciativa de Fundación Azteca, esta campaña representa una estrategia novedosa de alianzas positivas entre los sectores público y empresarial, con propósitos de beneficio social. En esta campaña observábamos en anuncios

publicitarios una flor cantando, aludiendo a los daños y consecuencias que lleva el consumo de drogas.

Centros de integración Juvenil propone campañas de prevención a nivel primario en escuelas para proporcionar información sobre drogas y habilidades socioemocionales.

# **CAPITULO V**

## **Crianza y factores de protección**

*Cada vez que nace un niño, nacen también un padre y una madre. Y a partir de ahí  
crecen juntos en sabiduría y virtud.*

*Carlos González.*

## **CAPITULO V.- Crianza y factores de protección**

En este capítulo se abordará todo respecto a la crianza, que es, tipos, y su relación con el consumo además de verlo como factor protector. Ser padres para muchos implica una fase importante en la vida, significa educar a un ser humano y se espera que este cuando crezca sea una persona de bien en la sociedad.

Para abarcar el tema de parentalidad hay tomar en cuenta aspectos culturales, tradiciones, contexto, personalidad, estado psicológico y de salud de los padres.

Es importante mencionar que no todas las personas desean ser padres, pero nuestra cultura en diversas ocasiones lo impone como algo natural, en las niñas se ve una clara muestra a través de juego, se puede evocar juegos como: la cocinita, juego de la mama y el papá, los nenucos, rompecabezas que buscan enseñar como vestirse entre otros.

Posteriormente cuando son adolescentes y pubertad se quiere abarcar el tema de sexualidad en algunas escuelas se propone una dinámica muy conocida que consiste en el cuidado de un huevo simulando que son padres.

Hay que destacar que suele escucharse decir a los padres frecuentemente que no hay una escuela o regla general para ser padres, pero en los últimos años se han hecho diversas investigaciones científicas sobre esta labor tan importante para el desarrollo humano, y han hecho hallazgos sobre características en los estilos parentales que llevan a la formación de jóvenes sanos y con mayor estabilidad.

Además, el proceso que se lleva para ser padres como antes se mencionó inicia en la infancia a través del juego, observación e imitación. No siempre la familia con hijos va a componerse de un padre y una madre, en ocasiones solo estará o la madre o el padre y en algunas situaciones serán criados por un familiar. Minuchin, 2012 afirma, La familia es el contexto natural para crecer y recibir auxilio [...] es un

grupo natural que en el curso del tiempo a elaborado pautas de interacción. La importancia de que en la familia se fundamenten las bases para saber cómo relacionarse y generar pautas de conductas mismas que ayudan a sentir que pertenece, brindando al individuo por automático valores, la capacidad de relacionarse y crear otros vínculos.

Visto que en una familia cada uno tiene su rol, y hace lo que le corresponde siempre regidos bajo las creencias, valores y reglas. Durante la adolescencia se comienzan a despertar emociones, cambios físicos- biológicos y sociales. Los jóvenes no siempre recurren a la familia para preguntar o encontrar ayuda sobre los cambios que vive, debido a su necesidad de independencia (anhelo de ser/ actuar como un adulto).

Ser padres es un viaje alegre, a veces frustrante y agotador, pero también regocijante. El desafío es enorme: tomar de la mano a un ser humano que comienza a vivir y dirigirlo hacia su edad adulta. Durant, 2008.

Hay que destacar que al formar una familia no siempre se sabe que situaciones van a suceder, la responsabilidad que implica la crianza de un hijo puede llegar a ser agobiante, un misterio o muy satisfactorio. La crianza de un hijo en algunas comunidades requiere la ayuda y preparación de personas ajenas a la familia, doctores, especialistas, profesores, entre otros que juegan un rol importante de apoyo para los padres y el hijo, quien durante su desarrollo se enfrenta a diferentes cambios y entornos además del de su hogar.

Puesto que todos los padres son distintos ya sea los actuales o los de antes todos tienen algo en común “la mayoría de nosotros aprende a ser padres haciendo camino al andar. Tenemos poca información sobre el desarrollo del niño(a), así que confiamos en nuestros instintos o en nuestra propia experiencia de la niñez” (Durant, 2008)

Entonces es muy común que se inicie no saber que se está haciendo una vez que se inicia una familia, esta incertidumbre y confusión puede ser el motivo del fracaso o un reto para fortalecer las relaciones de familia.

Por su parte, es de suma importancia tener en cuenta que todos se ven inmersos en dudas y a consecuencia podrían acarrear emociones que desestabilizan la conducta de los padres, de ahí la importancia de aprender aun siendo ya adultos a controlar su temperamento ya que bajo el ejemplo la mayoría de los niños aprenden; o bien, si se busca la ayuda adecuada en tiempo se puede ejercer mejor el rol de padre que favorezca un vínculo afectivo en las diferentes etapas del ciclo vital del hijo.

Otro punto es que de la familia se toman las primeras enseñanzas, se cubren las necesidades básicas para la vida y se fortalecen diferentes habilidades para ser autónomo e independiente. El papel de una crianza efectiva en el desarrollo de la infancia y aun en la adolescencia podrían determinar la familia como factor protector o factor de riesgo.

El concepto de crianza según A. Fornós (2001), indico que es el proceso en el tiempo y espacio que permite tener cuidado del niño hasta que se hace adulto. Ayuda a desarrollarse, crecer, adquirir educación, socialización y valores. En este proceso existen diversos elementos que fomentan un buen desarrollo, durante los primeros años de vida cuando este no puede autosatisfacer sus necesidades es vital tener afecto, que lo contengan y le den herramientas para socializar de una forma aceptable.

## **5.1 Tipos de estilos de crianza o parentalidad**

Hay diversos autores que proponen diferentes estilos de crianza desde perspectivas cognitivas hasta el punto de vista teórico del psicoanálisis.

Respecto a las teorías como la de él pediatra William Sears, que llama “crianza con apego” o “crianza natural” que, aunque muchos lo practican inadecuadamente esta tienen sus bases en las cuales busca un equilibrio entre la vida de los padres, una crianza amorosa y con respeto; ese estilo de crianza se elabora con bases teóricas del “apego seguro” del psiquiatra infantil John Bowlby.

Con respecto a lo anterior González 2013, afirma que anteriormente se consideraba que las madres eran mejor matriarcas, no tenían tantos distractores como ahora, en su mayoría se dedicaba exclusivamente a la crianza y hogar, no había tantas tecnologías ni medios de comunicación que les causara incertidumbre para siquiera pensar en si estaban ejerciendo bien o mal su maternidad, solo lo hacían. Además de que tenían más número de hijos y por consiguiente mayor experiencia.

Sobre esta situación las madres actuales se enfrentan a más críticas de parte su familia, amigos, conocidos y por si fuera poco de la opinión de las redes sociales. Las madres de ahora se sienten enormemente culpables. Por lo que hacen, por lo que no hacen, por lo que hacen pensando que está bien, pero en el fondo saben que está mal, por lo que hacen, aunque creen que está mal, pero en el fondo saben que está bien. González (2013)

De acuerdo con los argumentos de Carlos González redescubrir la dificultad de la paternidad y maternidad, tenía la premisa de que un estilo de crianza seguro requiere que sean los padres los que cuiden al hijo y no al revés. No es concebible que los hijos no puedan poner en manifiesto una emoción sin sentirse limitados a que tendrán que consolar a sus padres (chantaje emocional).

Entonces los padres no siempre saben lo que hacen, pero si lo que quieren lograr con sus hijos, teniendo en claro esta hipótesis, diversos autores proponen un estilo de crianza o ciertas características de crianza que favorecen el desarrollo del hijo y el vínculo entre los miembros de la familia.

Por su parte, John Bowlby en su teoría del apego propone diferentes tipos de apego. En el **apego seguro** el niño debe sentir tal nivel de seguridad y protección de parte de sus padres que, aunque no vea a estos e inicie a romper en llanto al volver a verlos recobre su seguridad y continúe en sus actividades, con el **apego evasivo** los niños están tan acostumbrados a ser ignorados que simplemente se adaptan a no ser tomados en cuenta y por consecuencia no demuestran sus sentimientos.

Posteriormente en el **apego resistente** se caracteriza porque los padres no están presentes del todo, pueden en ocasiones hacerle caso por completo mientras que en otras ocasiones lo ignoran, por ende, los niños exigen atención continuamente para probar si la pueden recibir o en ocasiones ignorar también a los padres.

Y finalmente un **apego inseguro y desorganizado** donde los padres o hijos sufren un tipo de violencia, este tipo de apego lleva en su mayoría de casos a enfermedades mentales y repercusiones en su vida. Es importante señalar que la teoría del apego y la crianza con apego no son lo mismo.

En pocas palabras al hablar de criar nos referimos a las características con las que se educa y se enseña a vivir a un hijo, y apego se refiere al acercamiento que exista John Bowlby 1995 citado por V. Pérez et. al. 2009, acuñe el termino vínculo afectivo lo define como la atracción que un individuo siente por otro claramente diferenciado y preferido, vivido como más fuerte y protector, que los mantiene unidos a lo largo del tiempo, por lo general son las figuras paternas.

## **6.2 Estilos parentales de Baumrind**

Los estilos de parentales de Baumrind sintetizan y clasifican en tres categorías las características más comunes de los padres en su labor de crianza. Esta clasificación es más usada por médicos y psiquiatras quienes en realidad tienen mayor estudio de estos temas.

A continuación, estudiaremos esta clasificación para comprender cada estilo de parentalidad.

a) Autoritario: Características de los padres: rígidos, moralistas, valores bajos respecto al afecto, pero niveles altos al control, recurren a provocar miedo en sus hijos y castigos.

Características de los hijos: Obedientes, dependientes, poco alegres y espontáneos, autoestima baja, irritables, vulnerables al estrés, cambios de humor, agresión y conductas hostiles.

El estilo de crianza autoritario; los padres tienden a ser rígidos, minuciosos en las reglas y no se presan al dialogo para negociar pues eso implicaría perder el control en su autoridad.

Sobre estos padres se les dificulta demasiado ser afectivos, cuando los hijos no cumplen sus expectativas o ignoran sus normas o mandatos reaccionan con actitudes violentas como con castigos físicos, agresiones verbales que al no prestarse al dialogo se dejan llevar por sus emociones.

De esta forma las familias en que los padres son autoritarios darán lugar a hijos apartados y temerosos, y que en la adolescencia se pueden volver agresivos y rebeldes en el caso de los varones, o pasivas y dependientes en el caso de las mujeres. (Craig 1997 citado por Becoña 2010)

En ambos casos estas características en la personalidad del sujeto los envuelve a diversos factores de riesgo, hombres que en su entorno quieren demostrar cosas que no están en sus manos que en diversas ocasiones para tomar coraje recurren a sustancias como el alcohol, con las mujeres la vuelve vulnerables a situaciones de violencia psicológica, física, casos de codependencia con el adicto o síndrome de Estocolmo.

Naturalmente al no tener una identidad estable y autoestima fortalecida no pueden o es difícil establecer relaciones sanas, por el contrario, inician a relacionarse con personas que padecen problemas similares.

- b) Permisivo: Características de los padres: afectivos, dificultad para poner límites, cariñosos y sensibles, algunas características de los hijos: impulsivos, inmaduros, descontrolados. Aunque también podrían iniciar a ser más creativos, extrovertidos o rebeldes. Los padres permisivos son comúnmente poco firmes.

Un ejemplo es que en el hogar los padres permisivos tienden a no asignar tareas a los adolescentes, tampoco dan límites ni normas para cuestiones que lo exigen como un horario para llegar a la casa, un horario para dormir, tener control el tiempo que se pasa viendo la televisión, jugando videojuegos o usando el internet para fines de diversión.

Es decir, estos padres acceden a los deseos de los hijos, esto ocasiona que los hijos tengan conflictos con seguir normas, comportarse adecuadamente en diferentes lugares donde exigen disciplina, estas conductas les permite desarrollar conductas de riesgo, y aumenta la posibilidad de consumo de drogas.

- c) Indiferente: Características de los padres: poca atención, falta de afecto y limitados límites.

Características de los hijos: exigentes desobedientes, no siguen reglas, van mal en la escuela y dificultad para socializar adecuadamente.

Ya que los padres con estas características viven eternamente ocupados con diferentes actividades como el trabajo, pues tienen la creencia de que es mejor proveer bienes materiales y dar recompensas por sus ausencias, no conocen las necesidades psicológicas de sus hijos ni como se desenvuelven socialmente.

Por este motivo una de las consecuencias más grandes es que generan en sus hijos inseguridad, exigentes por cariño y tiempo, de grandes se vuelven desconfiados o con miedo a la traición y abandono, estos miedos los ocultan a través de falta de demostraciones afectivas y poca empatía.

d) Autorizado o democrático: Características de los padres: Protegen y son afectuosos con sus hijos, ponen límites claros y directos.

características de los hijos: crecen con mayor confianza y su dedicación en la escuela es notablemente mejor.

Dicho de otro modo, los padres democráticos como lo dice el termino, buscan la opinión de sus hijos sin perder de vista que ellos son quienes tienen la autoridad/poder. Estos padres entienden que sus hijos son seres humanos con necesidades que procuran cubrirlos, como brindar amor, escucha, comunicación asertiva, actividades que promuevan su desarrollo social, todo esto sin olvidar que hay reglas y diferentes límites.

Por ejemplo, parece imposible ser un padre así, sin embargo, la práctica constante puede generar beneficios en los hijos como una buena autoestima, autoconcepto, confianza en sí mismos, los hace independientes, los motiva a plantearse metas, y fortalece valores.

Así pues, cada individuo es distinto, la forma en que los educaron, entorno, y otros factores forman al individuo. Con las prácticas de crianza los padres pretenden modular y encauzar las conductas de los hijos en la dirección que ellos valoran y desean y de acuerdo con su personalidad. Ramírez (2005).

De esa forma es importante hacer énfasis en la importancia que tiene no descuidar y tomar en cuenta que, aunque existen muchas formas distintas de crianza, es insensato dejar de lado las características de personalidad y necesidades psicológicas del hijo. El temperamento y carácter de los niños depende en gran

cantidad en la forma en que se desarrolla con los demás y este a su vez, es un factor más que lo puede o no encaminar a factores de riesgo.

Como se ha dicho al transitar por diferentes etapas de la vida, el individuo va formando una visión del mundo, de la sociedad y de sí mismo, al tiempo que adquiere herramientas intelectuales, emocionales y prácticas para adaptarse a cada contexto y situación.

Un estilo de crianza no antes mencionado es el sobreprotector, este se caracteriza es que evitan a toda costa que los hijos tengan que enfrentar situaciones adversas y les preocupa que algo les falte, por consiguiente, tratan de que sus hijos no tengan que esforzarse en nada, y lo logran siempre facilitándoles todas las actividades y responsabilidades.

En resumen, estos padres creen que sus hijos son incapaces o inmaduros y este es el principal motivo por el cual evitan que tomen decisiones propias por su prejuicio a que no son capaces de nada o podrían hacerse daño.

Mas adelante estas actitudes sobreprotectoras de parte de los padres impiden a los hijos que aprendan a saber de qué son capaces, desarrollen sus capacidades físicas, emocionales y afectivas. Los hijos de padres así tienden a ser inseguros, pasivos, dependientes y con sentimientos de inutilidad, estas características impiden un buen desarrollo en su entorno psicosocial, por consiguiente, forma padres dependientes de sus hijos, que en algunas ocasiones forma algunas patologías en padres o en hijos.

### **5.3 Factores de protección**

Un factor de protección es el atributo o característica individual, condición situacional o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso

y abuso de drogas (inicio) y de la transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento o incremento). Centros de Integración Juvenil [CIJ] 2012.

En cuanto a los factores de protección ante el consumo de drogas en todas las edades son prácticamente los mismos que los factores de riesgo: comunidad, iguales, escuela y especialmente la familia. El primer agente sociable y en donde se crean los cimientos de los futuros jóvenes es en la familia. En esta investigación se hace énfasis en el rol que juegan los estilos de crianza como factores de protección ante el consumo de sustancias psicoactivas.

De esta forma la prevalencia del consumo de drogas y los riesgos o consecuencias que estas traen llevan a la necesidad de hacer especial énfasis en los factores de protección siendo estas herramientas para prevenir.

En el primer capítulo se mencionaron los factores de riesgo y posteriormente conocimos las consecuencias tanto del consumo como de la falta de identidad y habilidades para vida, y sabemos que el hecho de que los jóvenes tengan esa vulnerabilidad psicológica, y situaciones de factor de riesgo no significa que el joven vaya a consumir o padecer una adicción, la familia puede ser el medio para enseñar al joven que puede tener un medio de confianza y protección.

La aplicación del concepto resiliencia para denotar una respuesta adaptada del individuo en presencia de situaciones adversas o factores de riesgo. Pérez, 2001.

Sobre la resiliencia como habilidad para la vida es mejor desarrollada en jóvenes que tienen un buen vínculo con sus padres, y una vez que desarrollan esta habilidad inician a saber sobreponerse ante situaciones de riesgo, saber identificar lo que es mejor para su vida y decir no e iniciar planes, metas y pasatiempos positivos para su vida.

Recapitularemos la información anterior con el propósito de establecer claros los objetivos y metas de la propuesta de prevención.

### **5.3.1 Factores de protección que favorecen el vínculo entre padres e hijos**

Las relaciones familiares positivas basadas en un profundo vínculo afectivo entre padres e hijo correlacionan con una menor probabilidad de que la juventud presente problemas de conducta. Tasic, Budjanovac y Mejovsek, 1997 citado por Muñoz y Graña 2001.

Hay que hacer notar que cuando una familia mantiene cohesión entre sus integrantes, estabilidad en sus relaciones, existe respeto y comunicación asertiva promueve valores, fortalece habilidades y autoestima, favorece a los hijos a sentirse seguros y aprenden a sobreponerse a lo que ya saben que es malo o les podría ocasionar algunos daños en relación con su vida y metas, cuando esto no sucede lleva al hijo a querer buscar situaciones de riesgo, amistades no convenientes con su bienestar, buscar nuevas sensaciones o experiencias, no medir riesgos, no tener límites o ausencia de interés por su integridad.

En un estudio realizado por Rodríguez 2017, sobre los factores de protección y riesgo encontró que se pudo identificar que la magnitud del apoyo y calidez de la interacción familiar, así como el establecimiento de reglas familiares y un monitoreo adecuado constituyen factores protectores significativos dentro del contexto familiar, mientras que la accesibilidad y permisividad ante el uso de drogas representa un factor de riesgo para el uso de sustancias.

El hecho de que la familia normalice ciertas prácticas que saben, no son buenas para la salud y pese a eso continúen haciéndolo, enseña a los jóvenes que no solo esta bien el consumo de sustancias, sino que es común ignorar los instintos y lógica para cuidar de su bienestar.

Anteriormente mencionamos los factores de riesgo haciendo énfasis en que son las mismas categorías de factores de riesgo los que pueden ser factores de protección, del mismo modo estas categorías pueden hacer protagonistas a los padres e hijos, es decir, los adolescentes siguen viviendo en casa de sus padres (en la mayoría de los casos) y esto les genera cierto poder que si se usa asertivamente puede regenerar un vínculo seguro basado en el respeto, criterio y comunicación positiva.

Hay que recordar que en esta etapa los jóvenes no quieren sentirse perseguidos, pero si protegidos, escuchados, tomados en cuenta y respetados.

La resiliencia en la familia es la habilidad más elemental para fortalecer el vínculo que existe entre padres e hijos, para esto comprenderemos por **resiliencia** el conjunto de atributos y habilidades internos para hacer frente adecuada y efectivamente a factores estresores y situaciones de riesgo. Por otra parte, los **factores de protección** se refieren en específico a la accesibilidad de recursos, elementos y oportunidades del sujeto para no estar en riesgo. Partiendo de lo anterior descubrimos que si una familia logra ser resiliente favorece el vínculo positivo entre sus miembros y brinda herramientas para sobreponerse a los factores de riesgo.

### **5.3.2 Factores de protección en la comunidad**

La construcción social que percibe el individuo acerca de su entorno que esta bien visto y que no lo está, le permite darse cuenta de que papel o rol quiere asumir ante su comunidad. Esto para muchas personas los frena a tomar malas decisiones para su vida, por otro lado, podríamos llamar a este fenómeno: Moralidad, que es el acatarse a ciertas normas impuestas por la sociedad.

Ahora bien, el individuo debe generar ciertas pautas de comportamiento que favorezcan su capacidad para desarrollarse en su comunidad de forma adecuada y apegada a la realidad.

Sin embargo, en la comunidad no son siempre normas, existen grupos sociales que permiten a los individuos sentirse pertenecidos y tener pasatiempos que lo mantengan ocupados, o hacer aquello que les apasiona. Algunos ejemplos de estos grupos, pueden ser clubs de lectura, en la iglesia, pertenecer a algún equipo de fútbol, ser voluntario en alguna asociación como los que apoyan y cuidan el medio ambiente.

Por lo anterior, existen teorías como la Teoría de la socialización primaria de Oetting, citada por Acero 2004, afirma que todas las conductas sociales humanas son aprendidas o tienen componentes principales que son aprendidos. Y, por lo tanto, las conductas sociales desviadas, tales como el uso de drogas, el crimen y la violencia, están entre estas conductas sociales aprendidas.

Por el contrario, estas conductas se convierten en factores de protección cuando la comunidad promueve actividades sanas, se incrementen las expectativas de éxito hacia los jóvenes, y se es más estricto en no vender sustancias adictivas a jóvenes menores de edad.

Becoña 2010, afirma por otra parte que la percepción social de una sustancia y el riesgo asociado tendrá una plasmación en las normas legales, que contribuirán a reforzar dicha imagen o a promover la transformación social. Las normas y actitudes que tiene la comunidad en general con respecto a sustancias adictivas dependerán si la comunidad será un factor de riesgo o factor de protección.

### **5.3.3 Factores de protección individuales**

Con respecto a las formas en que los jóvenes hoy en día pueden proteger su integridad para no ponerse en riesgo, el saber que quieren de sus vidas, tener claras sus metas y propósitos son formas en las que además de hacerlos organizados y ser independientes les aleja de circunstancias que pongan en riesgo sus metas.

Otro punto es que los jóvenes que acuden a grupos sociales positivos practican algún deporte, acción altruista los convierte en personas comprometidas con el bienestar propio y de la comunidad, y a su vez los mantiene alejados de amistades que tengan actitudes positivas hacia las drogas o cometan actos ilícitos o antisociales.

Es importante señalar que los adolescentes que tienen buenas bases en su familia, en la comunidad tienden a ser atentos, cuidan su aspecto personal, protegen de su salud física y mental, por consiguiente, se informaran mejor sobre lo que le hace bien a su aspecto, salud, porvenir y lo que no les conviene o favorece en el rumbo a sus metas.

### **5.3.5 Factores de protección en la escuela**

Con respecto a los factores de protección en la escuela podemos afirmar que este es un entorno en donde se pasan y se le dedica bastantes horas en la vida de los adolescentes brindándole un papel importante como factor de protección, es importante que exista estabilidad en este entorno.

Así pues, los jóvenes que desde un inicio presentan gusto por el estudio, se enfocan en sus calificaciones, mantener una buena relación y no buscan otros medios de entretenimiento, y si van bien en la escuela su grado de autosatisfacción personal y de lo que les gusta, además de motivarlos.

Vala la pena decir que una buena relación con los profesores evita que los jóvenes no quieran asistir a sus clases y que tengan una comunicación eficaz en caso de algún mal entendido entre los compañeros o si no comprendieron algún tema en específico, los profesores al no ser la figura paterna, pero si un adulto pudiera representar una ayuda si el joven tiene dudas con respecto a su crecimiento y dudas en su desarrollo psicológico y social.

No obstante, cuando los adolescentes saben aceptar las normas que las instituciones y/o profesores les imponen y estos a su vez comprenden que es para una sana convivencia, no tendrán dificultades en retar a sus superiores, en este caso profesores y directivos, esta ausencia de conflictos favorece a que el joven asista a la escuela de buena gana y no ocasione riñas constantes.

Por consiguiente, buenas relaciones con los compañeros y aunque este sepa discrepar entre los que no son tan buena influencia y los que sí, es importante que mantenga una estable relación con sus iguales, claro que manteniendo relaciones amistosas con jóvenes que compartan sus ideales.

En efecto la comunicación entre padres y profesores disminuye la posibilidad de que los padres no tengan conocimiento de cómo se está desarrollando y desempeñado sus hijos con sus compañeros y profesores, así si sucede alguna irregularidad o señal de alarma pueda haber una intervención oportuna.

# **CAPITULO VI**

## **Metodología**

## **CAPITULO VI.- Metodología**

**Tema:** Taller dirigido a padres: Los estilos de crianza para prevenir el consumo de sustancias adictivas. (propuesta).

**Área de investigación:** Psicología clínica

En los hijos se practica una crianza positiva para desarrollar habilidades, aptitudes, competencias que permitan al niño distinguir lo malo y lo bueno, de esa forma poder comprender en qué momento decir no. Se espera que posean un pensamiento crítico al iniciar la adolescencia.

### **Justificación del tema**

Esta propuesta es no solo importante, sino que necesaria, en México la violencia y las consecuencias negativas que tiene el consumo de sustancias psicoactivas afectan hasta a los que no las consumen, si habláramos en cuestión de adicciones tendríamos un panorama más amplio de lo peligroso que puede llegar a ser estar expuestos a situaciones de esta índole, las adicciones en general llevan a las personas a no tener límites, pueden poner en riesgo su vida y la de los demás, actos ilícitos, prácticas sexuales no consientes, abuso sexual, acoso, aislamiento, daños a la salud, accidentes automovilísticos, entre otras consecuencias, es por eso necesario prevenir.

Actualmente el consumo de sustancias psicoactivas afecta a gran parte de la población mexicana, esto incluye drogas legales e ilegales, de acuerdo con la ENCODAT 2016- 217, indico que es mayor el consumo en hombres de 0.9 % y en mujeres de 0.7 % de los 12 a los 17 años de edad, sin embargo de 18 a 65 años, 4.6% de hombres padecen o tienen problemas con el consumo de alcohol mientras que con respecto a las mujeres solo un 0.6% padecen problemas de consumo.

Asimismo, estos datos indican una estabilidad en el consumo, sin embargo, esto no debería suponer dejar de prevenir, por el contrario, ya que al analizar datos podemos observar diferentes variables en la casa y escuela que tendrían resultados eficaces para reducir o eliminar el consumo y lo que este conlleva.

Recapitulando según las estadísticas pese a que los jóvenes inician su consumo en la etapa de la adolescencia, es posteriormente al ser mayores de edad cuando no solamente abusan de las sustancias, también desarrollan una tolerancia fase en la cual es complicado iniciar un tratamiento y probablemente las consecuencias ya sean demasiadas.

La necesidad de este taller, los jóvenes ya poseen la capacidad cognitiva para reflexionar sobre lo que les conviene si se logra en esta etapa reestablecer un vínculo entre padres e hijos que favorezca positivamente y se les brinda a los padres la información necesaria los jóvenes podrán volver a formularse la pregunta, ¿Vale la pena consumir sustancias adictivas para sentirme mejor?

De esta forma este taller se dirige a padres de hijos adolescentes quienes además de ser la población en riesgo por su vulnerabilidad, también son la población indicada para establecer un criterio enseñado por sus padres que les permita sentirse protegidos y resguardados física, emocional y socialmente.

Para concluir un taller que se enfoque en trabajar con los padres quienes, al ser el seno del desarrollo del individuo social, permite analizar características en su crianza que pudieran estar afectando la comunicación y vínculo entre padres e hijos de esta forma la prevención ante el consumo de drogas sería primaria al brindar información temprana a los padres estos a su vez la comunican a todos los integrantes de la familia, independientemente de si son adolescentes o no.

## **Tipo de estudio**

El método no experimental de campo es como esta propuesta se plantea debido que se tratara de estudiar cualitativamente un grupo específico de personas, para definir y proporcionar herramientas que ayuden a los padres sobre las prácticas de crianza.

El tipo de investigación a desarrollar es la investigación aplicada, de acuerdo con Gomez, P. G. y Reidl, L. (s. f) menciona que este tipo de investigación trata de responder a preguntas o problemas concretos que se presentan al investigador con el objetivo de encontrar soluciones o respuestas que puedan aplicarse de forma inmediata en contextos o situaciones específicas.

Por otro lado, Münch, L. y Ángeles, E. (2002) explican sobre el tipo de investigación según sus objetivos la confirmativa se efectúa cuando existe información basada en el marco teórico y en los resultados de estudios exploratorios y/o descriptivos previos, a fin de poner a prueba las teorías que pretenden explicar el fenómeno. De acuerdo con este tipo de investigación confirmativa se buscará confirmar la relación que existe entre los estilos de crianza con el consumo de sustancias psicoactivas a través de un análisis de datos cualitativos en las dinámicas y técnicas obtenidos del taller con una lista de cotejo, o bien se desconfirmara la relación que tienen los estilos de crianza con la probabilidad de aumentar la probabilidad de consumir.

## **Diseño del taller**

Taller dirigido a padres: Los estilos de crianza para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.

**Objetivo general:** Informar a los padres sobre los estilos de crianza y su efecto en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, para ello brindarles

herramientas para comprender y reaprender a comunicarse con sus hijos favoreciendo el vínculo entre padres e hijos

**Objetivos específicos:**

- 1) Que es una droga e informar a los padres sobre los riesgos y consecuencias sobre el consumo de drogas.
- 2) Comprender factores de riesgo y factores de protección.
- 3) Identificar los estilos de crianza y características que favorecen en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.
- 4) Practicar la comunicación asertiva: ser coherente, congruente con firmeza, pero flexible al dialogo.
- 5) Control de emociones, para apoyar la toma de decisiones.

**Población:**

**Objetivo:** Padres de hijos adolescentes de 12 a 18 años.

**De apoyo:** Hijos adolescentes de 12 a 18 años.

**Duración:** Este taller fue diseñado para llevarse a cabo durante 5 semanas, con una duración de 2 horas por cada sesión, reuniendo 10 horas teórico-prácticas.

**Materiales:** Libreta, lapiceros, plumones y un pliego de papel bond, metodología y anexos impresos.

**Escenario:** El lugar donde se llevará a cabo debe ser una salón mediano o espacio abierto deben poder ingresar al menos 20 personas, así como contar con el mobiliario de una mesa o escritorio, 20 sillas y 3 sillas extras para el facilitador (res).

**Perfil del facilitador:** El facilitador deberá ser psicólogo, con formación en el área clínica preferentemente, debe contar con previa preparación y conocimientos sobre drogas, así como consecuencias del uso y abuso. Es necesario que sea psicólogo debido a que durante el proceso del taller podrían existir ciertas circunstancias que

requieran la intervención del facilitador para manejar la situación que quizá requieran de aptitudes de comunican asertiva, empatía, resolución de conflictos, intervención en crisis, entre otras.

**Medio de difusión:** A través de flayers, redes sociales, carteles afuera de escuelas, instituciones de salud y locales concurridos.

**Descripción del taller:**

El taller fue diseñado con el apoyo de materiales creados por Centros de Integración Juvenil quienes se dedican principalmente a la prevención del consumo de sustancias adictivas, retroalimentando lo investigado sobre la adolescencia, drogas, estilos de crianza entre otros temas como habilidades sociales, aptitudes, consecuencias de una dependencia y las familias.

Se busca promover la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y fomentar una buena crianza, adecuada a sus necesidades psicológicas de los participantes y sus hijos, cada sesión lleva una serie de tareas que se registran y revisan tras cada sesión con la finalidad de retroalimentar con las experiencias de los demás padres creando así un ambiente empático, de solidaridad y reeducación. Constará de 5 sesiones, una por semana con una duración de 2 horas aproximadamente cada una. Se les solicitara una libreta y lapiceros para que los padres tomen nota si así lo desean.

## Sesión 1 Qué son las drogas.

**Objetivo de la sesión:** Que los padres se informen sobre que es son las drogas, señales de alarma, y consecuencias. Identificar en donde las encontramos y que tan frecuente es su uso en sus diferentes contextos.

<b>Fase</b>	<b>Tema</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo (minutos)</b>
<b>Encuadre</b>	Bienvenida	Expositiva	Rotafolios	20
	Objetivos y reglas			
<b>Desarrollo</b>	¿Qué debemos saber cómo padres sobre las drogas?	Expositiva	Rotafolio Expositiva	30
	Qué tan accesible es conseguir drogas	Expositiva Lluvia de ideas	Expositiva	20
	Lo que se le invierte al consumo	Trabajo colaborativo	Papel y pluma	25
<b>Cierre</b>	Retroalimentación para la conclusión.	Lluvia de ideas	Expositiva	15
	Tarea	Expositiva	Expositiva	10

Tabla diseñada por González, 2019.

## Encuadre

- Bienvenida
- Presentación del objetivo de la sesión
- Establecer reglas

## Desarrollo

- ¿Qué debemos saber cómo padres sobre las drogas?

Explicar brevemente que es una droga. Posteriormente se solicita a los padres que deberán mencionar una droga diferente cada uno y el que tarde más de 5 segundos (al notar que tarda en responder empezaran el conteo) en responder pierde el juego, los tres finalistas ganan el juego.

Reflexionar sobre la variedad que existen de drogas, y que tan informados estamos no solo su nombre sino sus consecuencias al usarse.

- Qué tan accesible es conseguir drogas

Dar a conocer cuáles son los medios por los cuales los jóvenes se acercan a las drogas incluyendo la familia, haciendo énfasis en el papel que pueden tomar como padres en la prevención.

En plenaria escuchar experiencias propias, de familiares o conocidos sobre cómo se acercaron al consumo de drogas legales e ilegales.

- Lo que se le invierte al consumo

Test sobre el dinero que gasta al consumir tabaco. Anexo 1

Actividad en donde harán cuentas sobre lo que gastan en drogas legales o ilegales por mes, pueden usar el modelo del anexo 1, de acuerdo a su forma particular de consumo.

Reflexionar sobre el tiempo que le invierten al consumo de sustancias adictivas.

### **Cierre**

Retroalimentación sobre lo visto por participación.

Recordar hora y fecha de la siguiente sesión, así como los materiales necesarios.

Agradecer asistencia.

## Sesión 2 Factores de Riesgo y de protección ante el consumo de drogas

**Objetivo de la sesión:** Conocer e identificar los factores de riesgo y protección, para practicar y reforzar los factores de protección desde el entorno familiar.

<b>Fase</b>	<b>Tema</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo (minutos)</b>
<b>Encuadre</b>	Bienvenida	Expositiva	Rotafolios	15
	Objetivos y reglas			
<b>Desarrollo</b>	Factores de riesgo	Expositiva	Rotafolio Expositiva	25
	Factores de protección	Expositiva	Expositiva	25
	Juego de roles	Trabajo colaborativo	Expositiva	30
<b>Cierre</b>	Retroalimentación para la conclusión.	Lluvia de ideas	Expositiva	15
	Tarea	Expositiva	Expositiva	10

Tabla diseñada por González, 2019.

## Encuadre

- Bienvenida
- Presentación del objetivo de la sesión
- Recordar reglas
- Retroalimentación de la sesión anterior y la semana

## Desarrollo

- Factores de riesgo

Dar a conocer los factores de riesgo con sus iguales, familia, escuela y comunidad. Explicar y poner ejemplos de cada uno, motivar a los padres a participar y dar ejemplos.

- Factores de protección

Dar a conocer los factores de protección y su importancia, haciendo énfasis en los factores en la familia que favorecen la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Los padres pueden proponer ideas para prevenir de manera mas asertiva sin invadir la privacidad de sus hijos.

- Juego de roles

En este juego los papas formaran equipos donde unos serán los hijos y otros los padres y representaran situaciones comunes en las que discuten o conflictúan con sus hijos adolescentes, sin olvidar comportarse de acuerdo con su rol.

Reflexionar si nuestras conductas como padres favorecen el consumo o protegen que no se consuman drogas.

## **Cierre**

Retroalimentación sobre lo visto en el taller, por participación.

Recordar hora y fecha de la siguiente sesión, así como los materiales necesarios.

Agradecer asistencia.

### Sesión 3 Estilos de crianza y prácticas de crianza que favorecen la prevención del consumo de drogas

**Objetivo de la sesión:** Dar a conocer los estilos parentales, que identifiquen que estilo parental practican y reflexionen sobre las características que les conviene adoptar para prevenir el consumo y una buena relación entre padres e hijos.

<b>Fase</b>	<b>Tema</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo (minutos)</b>
<b>Encuadre</b>	Bienvenida Objetivos y reglas	Expositiva	Rotafolios	20
<b>Desarrollo</b>	Qué estilos parentales existen	Expositiva	Rotafolio Expositiva	20
	Jenga de decisiones	Hojas de papel y pluma		
	Con que estilo parental me identifico	Test Lluvia de ideas	Expositiva	25
	Carta al papá que quiero ser  Tabla de metas de comportamiento.	Expositiva	Hojas de papel y plumas.  Rotafolio con la tabla.	30
<b>Cierre</b>	Retroalimentación para la conclusión.	Lluvia de ideas	Expositiva	15
	Tarea	Expositiva	Expositiva	10

Tabla diseñada por González, 2019.

## **Encuadre**

- Bienvenida
- Presentación del objetivo de la sesión
- Recordar reglas
- Retroalimentación de la sesión anterior y la semana

## **Desarrollo**

- Qué estilos parentales existen

Describir los estilos parentales que existen, características, consecuencias positivas o negativas.

- Jenga de decisiones

La dinámica consiste en imaginar que se tiene una torre de tablas, cada una enumerada del 1 al 8, estas representan posibles reacciones que podrían tomar los padres, deberán sacar tres sin que la torre se derrumbe. La torre no se derrumba si las características en el comportamiento como papás favorece una crianza positiva, la torre se derrumba si no se es asertivo con las reacciones que se tienen. La situación con las opciones se presenta en el anexo 2.

- Con que estilo parental me identifico.

Realizar un test sobre que estilo de crianza práctico, al final del test deberán reflexionar sobre que estilo de crianza sería más adecuado o ellos quisieran adoptar, dejar participar en plenaria. Anexo 3.

- Carta al papá que quiero ser.

Solicitar hacer una carta con las características que les gustaría poseer como padres. Anexo 4.

- Tabla de metas de comportamiento.

Realizar una Tabla de metas dónde marquen las conductas que esperan cambiar colocar una palomita al final del día si se logró evitar el comportamiento. Anexo 5

### **Cierre**

Retroalimentación sobre lo visto en el taller, por participación.

Dejar de tarea solicitar a los hijos hacer una carta con comportamientos que les gustaría cambiar de sí mismos, la carta no deben leerla los padres.

Recordar hora y fecha de la siguiente sesión, así como los materiales necesarios.

Agradecer asistencia.

## Sesión 4 Identificar emociones y toma de decisiones en la crianza

**Objetivo de la sesión:** Dar a conocer las emociones básicas y su importancia en la vida diaria, practicar como darles dirección y auto regularnos para tomar decisiones asertivas.

<b>Fase</b>	<b>Tema</b>	<b>técnicas</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo (minutos)</b>
<b>Encuadre</b>	Bienvenida Objetivos y reglas	Expositiva	Rotafolios	15
<b>Desarrollo</b>	Identificar las emociones básicas y su función.  Como se ven las emociones	Expositiva  Técnica de las estatuas	Rotafolio Expositiva	35
	Semáforo de emociones para aprender a regular emociones.	Semáforo de emociones	Expositiva	20
	Teléfono descompuesto de emociones con mímica	Trabajo colaborativo	Papel bond Plumones	25
<b>Cierre</b>	Retroalimentación para la conclusión.	Expositivo	Expositiva	15
	Tarea	Expositiva	Expositiva	10

Tabla diseñada por González, 2019.

## Encuadre

- Bienvenida
- Presentación del objetivo de la sesión
- Recordar reglas
- Retroalimentación de la sesión anterior y la semana

## Desarrollo

- Identificar las emociones básicas y su función.

Describir las emociones básicas, alegría, tristeza, enojo/ furia, desagrado y miedo.

Anexo 6 Emociones.

Explicar su función e importancia.

- Como se ven las emociones

Se llevará a cabo la dinámica de las estatuas. Solicitar que en un espacio amplio caminen moviendo los brazos extendidos, muevan la cabeza y piernas sin parar. Cuando yo mencione una emoción ellos deberán convertirse en una estatua que represente lo que para ellos es la emoción (cómo se ven las emociones).

- Semáforo de emociones para aprender a regular emociones

Explicar como a través de la técnica del semáforo podemos regular las emociones para ser cautelosos antes de tomar una decisión. Anexo 7

- Teléfono descompuesto de emociones con mímica

Se colocarán en fila india 7 participantes, viendo hacia enfrente todos. Al ultimo le tocare el hombro y le comunicare la emoción que deberá comunicar solo con mímica al siguiente. Nadie puede hablar, ni voltear. Se comentará que emoción creyeron que era y se reflexionara sobre la importancia de hablar lo que sentimos y como lo expresamos.

## **Cierre**

Recoger las cartas

Retroalimentación sobre lo visto en el taller, por participación.

Recordar hora y fecha de la siguiente sesión, así como los materiales necesarios.

Agradecer asistencia.

## Sesión 5 Practicar: Comunicación asertiva en la crianza.

**Objetivo de la sesión:** Identificar las trampas en la comunicación que practican los padres. Conocer formas asertivas de favorecer la comunicación y practicarlas en el hogar.

<b>Fase</b>	<b>Tema</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Materiales</b>	<b>Tiempo (minutos)</b>
<b>Encuadre</b>	Bienvenida  Objetivos y reglas	Expositiva	Rotafolios	15
<b>Desarrollo</b>	Explicar que características tiene la comunicación asertiva.  Adivina quién eres	Expositiva  Etiquetas con los estilos parentales	Rotafolio Expositiva	20
	Juego de roles de experiencias conflictivas con sus hijos.	Trabajo colaborativo	Expositiva	25
	Alternativas para que lo que se dice no quede en el aire	Expositiva	Expositiva	20
	Intercambio de cartas sobre lo que nos gustaría cambiar.	Expositiva	Expositiva	15
<b>Cierre</b>	Experiencias  Retroalimentación para la conclusión.	Expositivo	Expositiva	15

Tabla diseñada por González, 2019.

## **Encuadre**

- Bienvenida
- Presentación del objetivo de la sesión
- Recordar reglas
- Retroalimentación de la sesión anterior y la semana

## **Desarrollo**

- Explicar que características tiene una comunicación asertiva
- Adivina quién eres

Dinámica con equipos de 5 personas en la que se colocan un papel con el estilo de crianza, el que tiene el papel pegado en la frente no sabe que dice, así que su equipo le deberá de dar pistas del estilo de crianza que dice en su frente. Tienen 40 segundos para adivinar.

- Juego de roles de experiencias conflictivas con sus hijos.
- Alternativas para que lo que se dice no quede en el aire
- Intercambio de cartas sobre lo que nos gustaría cambiar.

## **Cierre**

Intercambiar cartas

Si los hijos asisten a esta última sesión.

Retroalimentación sobre lo visto en el taller, por participación.

Agradecer asistencia.

## **Alcances y limitaciones**

### **Alcances**

La presente propuesta podría llegar a tener un alto grado de efectividad de acuerdo con lo investigado anteriormente, esto debido a que una de las esferas de vida elementales es la familia, pese a que la población indicada y vulnerable son los adolescentes se precisó implementar en la última sesión una participación de apoyo, esto con el fin de practicar y fortalecer lo aprendido, así como el vínculo reestructurado entre padres e hijos.

Por su parte, las actividades están diseñadas a modo de brindar información y ponerla en práctica o vivirla pretendiendo de esta forma los padres desarrollen un proceso de aprendizaje más dinámico.

### **Limitaciones**

Una de las posibles limitaciones sería los padres que poseen una personalidad que no les permita acercarse a aprendizajes nuevos, indiferentes, que continuamente falten a las sesiones o interrumpen las sesiones queriendo tocar temas que no tienen que ver con drogas.

Con respecto a la población con la que se trabajara y sus estilos de crianza, Paz 2017, afirma:

La mayoría de los talleres buscan brindar estrategias para poder hacer modificaciones o extinciones en la conducta de los hijos o hijas, buscando el desarrollo de habilidades sociales. Sin embargo, los que proveen estas habilidades son los padres y promueven su desarrollo. Estas no pueden transmitirse si los padres no las tienen.

## **Sugerencias**

Es importante que este taller se implemente en un espacio adecuado en temperatura y comodidad por la duración, pese a que muchas actividades se realizan de pie, este es una variable que podría favorecer positivamente a los participantes a su atención y participación durante el proceso.

Por otro lado, requiere estrictamente que el psicólogo facilitador domine el tema de las drogas, es necesario tenga la capacidad de dirigirse a grupos expresando sus ideas de forma clara y directa, de no ser así al ser la población padres, por el tema de estilos de crianza podría despertar conflictos y discrepancias en las opiniones, creando diversos conflictos entre los participantes.

Finalmente recomiendo que la presentación de información teórica y estadística sea breve, clara y presentada de forma creativa, para atraer la atención de los participantes.

## Conclusiones

Este taller considero representa una medida preventiva primaria a una problemática que lleva décadas de años presente en nuestro país, por su parte, los padres al ser los encargados de formar individuos sanos, productivos, autosuficientes e independientes requieren atención, esta podría ser encontrada en el transcurso del taller.

De la misma forma toma gran importancia destacar que después de haber revisado estadísticas, factores de riesgo, factores de protección podemos relacionar el impacto que tendría positivamente en los padres de hijos adolescentes al saciar sus inquietudes sobre como manejar temas de esta índole. Al mismo tiempo les permite ayudarse a eliminar tabúes y mitos con respecto a la etapa de la adolescencia, ya que en diversas ocasiones en esta etapa los jóvenes solo buscan ayuda y atención.

Ahora bien, los padres al tener las herramientas para llegar a sus hijos de la forma que sus necesidades psicológicas individuales requiera ayudan a favorecer el vinculo que debe haber entre padres e hijos, las habilidades, los ejercicios de reflexión y practicas adhiere a adquirir el aprendizaje, ponerlo en acción ensayando día a día la forma en que desempeñaran su crianza posterior al taller.

# ANEXOS

## Anexo 1 ¿Cuánto ahorra si deja de fumar?

Instrucciones: Leer las preguntas y responderlas en el recuadro vacío a la derecha.

¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	
¿En qué precio regularmente compra sus cigarrillos?	
¿Cuánto gasta en cigarrillos a la semana?	
¿Cuánto tiempo le dedica exclusivamente a fumar?	
¿En que invertiría ese tiempo y dinero si dejara de fumar?	

Se puede usar este formato para otras sustancias.

## Anexo 2

“María es la mamá de Javier, un joven que dice caerles mal a todos los maestros y cada vez que llega a casa con un reporte, se justifica diciendo que el director “ya lo trae de encargo”. Esta es la quinta vez, en dos meses, que mandar llamar a María porque su hijo ha presentado problemas de conducta con sus compañeros. ¿Qué puede hacer para evitar que su hijo continúe actuando de esa manera?

1. Preguntarle tranquilamente a su hijo que es lo que pasa y permitirle que exprese las razones de su conducta
2. Quitarle de forma temporal algún objeto o actividad que sea de su agrado, por ejemplo, dos días sin salir a jugar con sus amigos.
3. Regañar a Javier.
4. Ignorar la situación.
5. Plantear con claridad que espera de él, preguntarle si está dispuesto a llevarlo a cabo.
6. Castigar su conducta con golpes.
7. Solicitar a los maestros que sean más estrictos con Javier.
8. Señalarle, con firmeza, lo que esta y lo que no está permitido.

Puntaje

Suma los puntos que ganaste al quitar los tres bloques de madera.

Bloque 1= 3 puntos	Bloque 3= 0 puntos	Bloque 5= 3 puntos	Bloque 7= 0 puntos
Bloque 2= 2 puntos	Bloque 4= 0 puntos	Bloque 6= 0 puntos	Bloque 8= 4 puntos

El puntaje que debes obtener es de 10.

### Anexo 3

¿Qué estilo parental/ crianza practico?

Instrucciones: Marque con una X la afirmación que se asemeje a su práctica de crianza que tiene con sus hijos.

1.-Permite que expresen sus sentimientos y emociones.	
2.- Los mandatos que da, no se cuestionan.	
3.- Le cuesta trabajo establecer límites y reglas con claridad.	
4.- No permite que sus hijos sean responsables de algo que hicieron mal.	
5.- Se interesa poco por las actividades de su hijo, ya sea por falta de tiempo o interés.	
6.- Cede fácilmente a las peticiones de sus hijos.	
7.- No les permite a sus hijos resolver sus problemas por sí solo.	
8.- Los castiga frecuentemente.	
9.- Les dedica poco tiempo y atención.	
10.- No está informado sobre los avances de sus hijos.	
11.- No toma en cuenta los deseos y necesidades de sus hijos.	
12.- Compensa la falta de atención y tiempo con bienes materiales.	
13.- Toma las decisiones por ellos.	
14.- Permite cualquier tipo de comportamientos de parte de sus hijos.	
15.- Marca las reglas considerando las edades de los hijos.	

Autoevaluación:

Si marco con X las preguntas:

- 2, 8 y 11 tiende ser autoritario.      - 5, 10 y 12 tiende al estilo indiferente.
- 3, 6 y 14 tiende al estilo permisivo.    - 1, 9 y 15 tiende al estilo democrático.
- 4, 7 y 13 tiende al estilo sobreprotector

Actividad modificada de: Principios básicos para una educación eficaz. Guía de padres (2011)

## Anexo 4

Formato de carta al padre que me gustaría ser.

Esta carta es dirigida a \_\_\_\_\_

Querido \_\_\_\_\_ esta carta la escribo por mi hijo(s) / hija(s), sé  
que he dicho cosas que hieren como

\_\_\_\_\_ es  
por ese motivo que me animo a decirme a mí mismo en que he fallado:

\_\_\_\_\_ me arrepiento de

\_\_\_\_\_ que no  
siempre fue intencional, muchas veces lo hice por amor o por disciplina, pese a eso  
te amo, se que no soy un mal padre/ madre es solo que no tengo la guía adecuada  
en todos los momentos para hacer esta labor tan importante.

Por lo que me decido y propongo cambiar de mi \_\_\_\_\_

Atentamente

\_\_\_\_\_

## Anexo 5

Tabla de metas de conductas asertivas.

Instrucciones: Escriba en la columna de conductas, aquellas que le gustaría cambiar, al final del día si logro evitar o controlar la conducta dibujara una cara feliz, si no logro una triste. La meta es tener la mayoría de las caras felices.

Conductas	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

Si le cuesta trabajo controlar o evitar las conductas escribir en una hoja porque considera usted, que no puede controlar sus impulsos, que provoca la pérdida de control y como le hubiera gustado reaccionar.

Tabla diseñada por González 2019

## Anexo 6

### Emociones

Lista de algunas emociones por orden alfabético.

- Abandono, abrumado, aburrido, admiración, afecto, aflicción, agobio, agresivo, ansioso, asombro y asco.
- Bondad.
- Celos, calma, colera, confusión, culpa, contrariedad, contento, curioso y compasivo.
- Decepción, desdicha, desconsuelo y dicha.
- Encanto, enfado, entusiasmo, excitado, euforia, exasperado, éxtasis, extrañeza y enjuiciamiento.
- Fastidio, felicidad, fobia, fervor, frustración y furia.
- Gozo.
- Hastío y hostilidad
- Impotencia, incredulidad, indignación, ira, irritación, intolerancia e intriga.
- Jubilo.
- Lujuria y lastima.
- Melancolía, mezquindad, miedo y molestia.
- Nostalgia.
- Odio, omnipotencia y optimismo.
- Paz, pena, pudor y placer.
- Rabia, recelo, regocijo, repudio, rencor, respeto y resentimiento.
- Satisfacción, seguridad, simpatía, soledad, sorpresa, serenidad, sosiego y sumisión.
- Temor, ternura, turbación, terror, tranquilidad y tristeza.
- Vacilación, valentía, vergüenza y vulnerabilidad.

## Anexo 7

### Semáforo de emociones.

El semáforo de emociones es una de las técnicas más usadas para aprender a regular o darles dirección a nuestras emociones. Como hemos visto las emociones tienen un papel importante en como reaccionamos. De acuerdo con lo visto a lo largo de este taller descubrimos cual es nuestra relación con nuestros hijos y que esperamos lograr un vínculo positivo con nuestros hijos, principalmente para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.

#### Instrucciones:

El semáforo de emociones rescata sus objetivos principales, que son avanzar, ir frenando y detenerse. Este proceso se repite, pero enfocándonos en situaciones que una emoción nos sobrepase.



**ALTO:** Cuando sentimos que una emoción nos desborda como el enojo o tristeza, lo adecuado es detenernos antes de tener conductas inadecuadas.

**FRENA:** Piensa en lo sientes identifica la emoción que sientes. Piensa en alternativas o soluciones.

**AVANZA:** Lleva a cabo tus alternativas, ahora que sabes que sientes y por qué. Practica una comunicación asertiva.

## GLOSARIO

**Adolescencia:** la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.

**Adicción:** es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.

**Alteración:** Cambio que produce algo que es diferente del original.

**Antisociales:** conducta que un individuo realiza y que resulta ser contraria a los intereses o valores del conjunto de la sociedad.

**Apego:** relación emocional especial que implica un intercambio de consuelo, cuidado y placer.

**Asertividad:** capacidad de comunicar a las personas que nos rodean nuestros sentimientos y necesidades, pero evitando herir y ofender a los demás.

**Autoritario:** actitud que considera que las personas a cargo deben cumplir con todas las normas impuestas por el mero hecho de que la persona que las establece tiene algún grado de derecho sobre ellas.

**Cannabinoides:** sustancias químicas, independientemente de su origen o estructura, que se enlazan con los receptores cannabinoides del cuerpo y del cerebro, y que tienen efectos similares a los producidos por la planta Cannabis sativa.

**Crianza:** acto y la consecuencia de criar: cuidar, alimentar y educar a un ser vivo, o producir o desarrollar algo.

Democrático: un sistema que permite organizar un conjunto de individuos, en el cual el poder no radica en una sola persona, sino que se distribuye entre todos los ciudadanos. Por lo tanto, las decisiones se toman según la opinión de la mayoría.

Dependencia: Deseo incontrolado de consumir una sustancia, ya sea alcohol, medicamentos o drogas ilegales como la cocaína o la heroína.

Desadaptativo: Incapacidad de enfrentarse a las tensiones de la vida en sociedad y a sus exigencias psíquicas y físicas.

Drogadicción: enfermedad que afecta el cerebro y el comportamiento de una persona, y produce incapacidad de controlar el consumo de medicamentos o drogas legales o ilegales.

Drogas: Toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa) es capaz de actuar sobre el Sistema Nervioso Central (SNC), provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico

Drogo dependencia: situación psicológica y física de dependencia a las drogas.

Euforia: estado mental y emocional en el que una persona experimenta la sensación intensa de alegría, bienestar, júbilo y excitación, la cual trasciende a una sensación de gran satisfacción, esta sensación puede verse motivada por alguna situación de emoción positiva e incluso por ingerir algún tipo de sustancia.

Fenómeno social: comportamiento o idea presente en un grupo social, sea respetado o no, y sea compartido o no.

Hostil: actitud social de provocación, burla o antipatía hacia otra persona.

Ilícito: aquello que no está permitido legal o moralmente.

Inconsciente: Que ha perdido el conocimiento y generalmente también la capacidad de percibir y darse cuenta de lo que le rodea. Teoría Freudiana, sobre pensamientos no recordados ocultos en la psique humana.

LSD: La dietilamida de ácido lisérgico, es una sustancia psicodélica semisintética que se obtiene de la ergolina y de la familia de las triptaminas y que produce efectos psicológicos.

Neuronas: células del sistema nervioso su principal función es la excitabilidad eléctrica de su membrana plasmática.

Neurotransmisores: biomolécula que permite la neurotransmisión, es decir, la transmisión de información desde una neurona hacia otra neurona.

Opiáceos: alcaloides presentes en el opio, un extracto de la exudación lechosa y blanca obtenida de la incisión de la cápsula de la amapola o adormidera.

Pertenencia: Circunstancia de formar parte de un conjunto o grupo.

Porvenir: Tiempo o suceso que ha de venir

Psicopatologías: conductas desadaptativas, así como los procesos etiológicos subyacentes a las mismas.

Pubertad: momento de la vida cuando un niño o una niña madura sexualmente.

Rígido: comportamiento o idea presente en un grupo social, sea respetado o no, y sea compartido o no.

Rol: Función que una persona desempeña en un lugar o en una situación.

Síndrome de abstinencia: Síntomas físicos y mentales que aparecen después de suspender o reducir el consumo de una droga.

Sustancias Psicoactivas: sustancias que al introducirse por cualquier vía y luego pasar al torrente sanguíneo ejerce un efecto directo sobre el sistema nervioso central y que ocasiona cambios específicos en sus funciones.

Vínculo: Unión o relación no material, especialmente la que se establece entre dos personas.

Vínculo afectivo: sentimiento que se tiene por otras personas, el placer de tenerlos cerca y otras acciones que resultan muy estimulantes.

Vínculo evitativo: Conducta que denota indiferencia y puede desencadenar psicopatologías.

## Referencias bibliográficas

Acero Achirica, A. (2004). Guía práctica para una prevención eficaz. Madrid: Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales.

Astorga Almanza, Luis. (2015). Drogas sin fronteras. México: Debolsillo.

Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2000). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM IV- TR.

Bernal, Aurora., Rivas, Sonia., Urpí (2012) Educación familiar. Infancia y adolescencia. Madrid: Piramide

Becoña I. E., Cortés T. M., AriasH. F., Barreiro S. C., BerdullasB. J., Iraurgi C. I. ... Villanueva Blasco V. (2010). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. Barcelona: Socidrogalcohol.

Becoña Iglesias, Elisardo. (2002). Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid: Ministerio del interior. Delegación del gobierno para la prevención Nacional sobre las Drogas.

Centros de integración Juvenil A. C. (2001) Resiliencia. Revisión documental. (99-10) Dirección de prevención. Subdirección de investigación.

Gómez, P. G. y Reidl, L. (s. f) Metodología de la investigación en ciencias sociales. Universidad Nacional Autónoma de México.

Julio, V., Vacarezza, M., Alvarez, C., y Sosa, A. (Abril del 2011) Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud (Vo. 33)

Kaplan, Louise. (1991) Adolescencia el adiós a la infancia. Argentina, Buenos Aires: Paidós.

Minuchin, S. y Fishman, Ch. (2014) Técnicas de terapia familiar. México: Paidós.

Münch, L. y Ángeles, E. (2002) Métodos y técnicas de investigación. México: Trillas

Roca, V. Elia (2014) Como mejorar tus habilidades sociales. Valencia: ACDE

Serrano E. Y. (2015) Evaluación de un taller de habilidades para la vida para prevenir el consumo de drogas en estudiantes de primer año de secundaria. (Tesis) Universidad Autónoma de México: CDMX

Stansen, Berger, Katheen. (2007) Psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia. España, Madrid: Medica panamericana.

Ocadiz, G. L., Castillo, V. N., y Técnicos del departamento de Unidades Operativas (2002) El laberinto una aventura hacia las adicciones para padres México

Papalia E. Diane., Wendkos Olds, Sally., Duskin Feldman, Ruth. (2009) Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia. México: Mc Graw Hill.

Paz. C. G. (2017) Taller de crianza para padres con hijos en riesgo de trastorno disocial: una propuesta preventiva. (tesina) Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Perez, I. V., Arellanez H. J. L. y Diaz, N. D. B. (2008) uso de drogas en la adolescencia y vinculo con padres e hijos. En Centros de integración Juvenil A. C. (Pérez, O. A. y Cuevas, B. E.) Tres estudios del consumo de drogas y factores sociales y psicosociales asociados. México: Centros de Integración Juvenil.

Pick de W. y Vargas T. E. (1996) Yo, adolescente. Respuestas claras a mis grandes dudas. México: Ariel escolar.

Pons, D. J. y Berjano, P. E. (1999) El consumo del alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social. España: Plan Nacional sobre drogas.

Rossi, Pablo. (2008) Las drogas y los adolescentes: Lo que los padres deben saber sobre las adicciones. Madrid: Tébar.

Trenchi, Natalia. (2011) ¿Mucho, poquito o nada? Guía sobre pautas de crianzas para niños y niñas de 0-5 años de edad. UNICEF. Uruguay

### **Cibergrafías**

Centros de Integración Juvenil, A. C Para vivir sin adicciones (2016) ¿Drogas? ¡Mejor infórmate! Recuperado de: <http://www.cij.gob.mx/Marijuana2016T/pdf/FolletoDrogasMejorInformate2016Paginas.pdf>

Centros de Integración Juvenil, A. C. (s. f.) Usos terapéuticos de la Marihuana. Recuperado de: [file:///C:/Users/1027n/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge\\_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/Marihuana%20medicinal%20-%20Evidencia%202015%20CIJ%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/1027n/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/Marihuana%20medicinal%20-%20Evidencia%202015%20CIJ%20(1).pdf)

Comisión Nacional contra las Adicciones (11 de Julio del 2002) Encuesta Nacional de adicciones ENA 2002. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/documentos/encuesta-nacional-de-adicciones-2002-ena-2002>

Comisión Nacional contra las adicciones (28 de Noviembre del 2017) Encuesta Nacional de consumo de drogas, alcohol y tabaco ENCODAT 2016- 2017. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>

Cruz, M. del C., León, P. y Angulo, R. E. (2018) Lo que hay que saber de las drogas. (Comité editorial: Fernández, C. C. y Camacho, Solis. R.) [CD- ROM] Ciudad de México. Centro de investigación y de estudios avanzados, IPN; Centros de Integración Juvenil, A. C.; Instituto para la atención y prevención de las Adicciones en la ciudad de México; Fundación Gonzalo Río Arronte. URL: [file:///C:/Users/1027n/Downloads/Lo que hay que saber sobre drogas 2018 WEB.pdf](file:///C:/Users/1027n/Downloads/Lo%20que%20hay%20que%20saber%20sobre%20drogas%202018%20WEB.pdf)

Durant E. Joan (2008) Manual sobre disciplina positiva. Recuperado de: [file:///C:/Users/1027n/Downloads/manual sobre disciplina positivagua padres\\_ save the children-2008.pdf](file:///C:/Users/1027n/Downloads/manual%20sobre%20disciplina%20positiva%20guia%20padres%20save%20the%20children-2008.pdf)

Fórnos I Barreras, Anna. (2001) La crianza: su importancia en las interacciones entre padres e hijos. Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente N° 31/32. Recuperado de: [http://www.sepypna.com/documentos/psiquiatria31\\_32b.pdf#page=185](http://www.sepypna.com/documentos/psiquiatria31_32b.pdf#page=185)

González C. Creciendo juntos. De la infancia a la adolescencia, con cariño y respeto. Madrid: Temas de hoy (Grupo Planeta). Colección "Vivir mejor"; 2013. [https://lookaside.fbsbx.com/file/Creciendo%20Juntos%20Carlos%20Gonzalez.pdf?token=AWyWNhksqGpYINuDTHcilBLhMkXdVrsS1LZZqAQTmlCkFaOe879bDN4bq2YBYzFijmkaMHPw1EhrTFjrOfokGuiTM9rjixcqBzcrGZD-tshe4Swu46mnzPbXLjIWQPnOo\\_WrmxL8xqtxAeTtRqMcQdzAQsGMB\\_WQJ1BkrfSqWhJBSw](https://lookaside.fbsbx.com/file/Creciendo%20Juntos%20Carlos%20Gonzalez.pdf?token=AWyWNhksqGpYINuDTHcilBLhMkXdVrsS1LZZqAQTmlCkFaOe879bDN4bq2YBYzFijmkaMHPw1EhrTFjrOfokGuiTM9rjixcqBzcrGZD-tshe4Swu46mnzPbXLjIWQPnOo_WrmxL8xqtxAeTtRqMcQdzAQsGMB_WQJ1BkrfSqWhJBSw)

Gómez Cobos, Erick, Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo o protección. Revista Intercontinental de Psicología y Educación [en línea] 2008, 10 (Julio-Diciembre): [Fecha de consulta: 9 de marzo de 2019] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80212387006> ISSN 0187-7690

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/CDM2-3.htm>

Muñoz Rivas, Marina J., Graña López, José Luis, Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. Psicothema [en línea] 2001, 13 (Sin mes): [Fecha de consulta: 19 de marzo de 2019] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72713113> ISSN 0214-9915

Rodríguez Kuri, Solveig Eréndira, Pérez Islas, Verónica, Córdova-Alcaráz, Alberto Javier, Factores familiares y de pares asociados al consumo de drogas en estudiantes de educación media. Revista Intercontinental de Psicología y Educación [en línea] 2007, 9 (enero-junio) : [Fecha de consulta: 22 de marzo de 2019] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80290108> ISSN 0187-7690

Perez de la Barrera, Citlalli. (2012) Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos. Revista online Adicciones (Vol. 24.) pagina 153- 160. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122912008>

Uribe A. I., Verdugo, I. J. y Zacarias, X. (Enero y Junio del 2011) Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. Psicología y salud. (volumen 21) paginas 47- 55. Recuperado de: <https://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-21-1/21-1/J-Isaac-Uribe-Alvarado.pdf>

Valero, José., Pérez, Neli., Delgado, Beatriz. (2011) Desarrollo físico, psicológico, intelectual y social en la adolescencia. En Perez, P. N., Navarro, S. I., González, G, C., Valero, R. j., Contero, V. P., Gión, M. s., y Delgado, D. B. (Perez, Neli) Psicología del desarrollo humano del nacimiento a la vejez. España: Club Universitario ECU Villatoro, J., Medina, M. E., Fleiz, B. C. ... Amador, B. N. (2011) El consumo de drogas en México: Resultados de la encuesta nacional de las adicciones. Salud Mental. Páginas: 447- 457. Recuperado en 16 de marzo de 2019 de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2012/sam126a.pdf>

(2011) Principios básicos para una educación eficaz. Guía de padres. Recuperado de: <file:///C:/Users/1027n/Downloads/PrincipiosBasicosParaunaEducacionEficazGuiaPracticaGuia.pdf>