

37
247



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

LA EDUCACION COMO UNA ALTERNATIVA DE
INTERVENCION PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL
EN LA PREVENCION DE LA FARMACODEPENDENCIA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

P R E S E N T A :

PATRICIA GUADALUPE SANCHEZ ELISEA



CIUDAD UNIVERSITARIA, D. F.

1992

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ESCUELA NACIONAL
DE TRABAJO SOCIAL
TESIS Y EXAMENES
PROFESIONALES



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 está 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.

I N D I C E

	PAGINA.
INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I.- LA FARMACODEPENDENCIA.....	4
1.1 Conceptualización.....	15
1.2 Clasificación.....	18
1.3 Factores Psicosociales.....	33
CAPITULO II.-LA PREVENCIÓN.....	41
2.1 Hacia una Definición.....	41
2.2 Necesidades de la Prevención.....	43
2.2.1 Prevención Específica.....	43
2.2.2 Prevención Inespecífica.....	43
2.3 Objetivos de la Prevención.....	44
2.4 Medios Preventivos.....	45
CAPITULO III.- EDUCACION Y PREVENCIÓN.....	49
3.1 La Educación como Mecanismo de Preven- ción.....	49
3.2 Alcance de la Educación.....	53
3.3 Escuela, sus Programas y Efectividad...	55
CAPITULO V.- LA FORMACION DEL MAESTRO ANTE EL PROBLEMA - DE LA FARMACODEPENDENCIA.....	62
4.1 El Maestro y los Procesos Formativos...	62
4.2 Planificación y Desarrollo de Programas	65
4.3 Hacia una mejor Formación.....	69
4.3.1 Conocimientos.....	71
4.3.2 Habilidades.....	74
4.3.3 Actitudes.....	76
CAPITULO V.- LA FAMILIA.....	81
5.1 La actitud de los Padres y la Farmacode- pendencia.....	81
5.2 Los Factores Familiares.....	86
5.3 Los Padres como Educadores.....	87

CAPITULO VI.- INVESTIGACION DE CAMPO EN LA ESCUELA PRIMARIA 42-360 " MIGUEL RAMOS ARIZPE " ANTE EL-PROBLEMA DE LA FARMACODEPENDENCIA.....	91
6.1 Diseño de Investigación.....	91
6.1.1 Justificación.....	91
6.1.2 Planteamiento del Problema.....	94
6.1.3 Objetivos.....	95
6.1.4 Hipótesis.....	96
6.1.4.1 Desglose de Variables....	97
6.1.5 Diseño de Instrumentos.....	100
6.1.6 Selección de la Muestra.....	100
6.1.7 Recolección de los Datos.....	101
6.1.8 Tratamiento Estadístico.....	102
6.1.9 Análisis e Interpretación de Resultados.....	167
6.2 Diagnóstico.....	177
CAPITULO VII.- INTERVENCION PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL.....	183
7.1 Diseño de Alternativas.....	183
7.2 Alcance de las Alternativas.....	185
7.3 Propuesta de Trabajo.....	187
CONCLUSIONES:.....	193
SUGERENCIAS:.....	202
ANEXOS:.....	207
BIBLIOGRAFIA:.....	210

INTRODUCCION

El consumo de drogas entre la juventud constituye en la actualidad una grave fuente de preocupación tanto porque cada vez existe una mayor número de jóvenes que hacen uso de estas, como porque los escolares se inician en ellas a muy temprana edad.

Dentro de este contexto, el maestro puede jugar un papel muy importante como factor básico en la prevención primaria y como orientador de los escolares con respecto a las consecuencias y peligros del uso de drogas.

Cotidianamente se habla de la necesidad de una mayor preparación del profesorado y que mejor que dentro de estas se tome en cuenta la educación sobre farmacodependencia, ya que de esta puede depender la prevención o solución de graves problemas en relación al uso de drogas; la adecuación de contenidos educativos de acuerdo a las necesidades de la sociedad actual.

El problema de las drogas afecta ya a la escuela y los maestros no parecen asumir su responsabilidad educativa, al contrario, manifiestan si no rechazo si un desinterés por el tema.

Recordemos sin embargo, que la educación en este campo es mas difícil de lo que a simple vista parece; no basta con transmitir conocimientos sobre este tema, se necesita tener un compromiso para que los esfuerzos que se utilicen sean eficaces y positivos.

En este problema, la escuela y el profesor son dos elementos importantes para llevar a cabo la prevención conjuntamente con la familia; sectores a los cuales el trabajador social puede coordinar

y asesorar por medio de una educación social, que implique llegar no solo a aquellos que están involucrados directamente con el problema, sino en general fomentar la prevención primaria a toda la sociedad.

La educación, al constituirse como un mecanismo preventivo como base fundamental de estos factores, podrá ser una alternativa y una respuesta al servicio de los educadores como es el trabajador social y aquellos que estén interesados por la problemática de las drogas.

Esperemos que las orientaciones que se determinan en cada uno de los capítulos sean útiles, desde el primero que va dirigido a plantear que es farmacodependencia con respecto a las drogas, desde un punto de vista psicosocial; el segundo capítulo, en el cual se trata directamente de la prevención con sus respectivas ramificaciones y objetivos de esta; el tercer capítulo que corresponde a la educación y prevención, trata de llevar una clara idea de la importancia y alcance de ambos conceptos resaltando el no confundirse con información; el cuarto capítulo que va dirigido a la formación del maestro ante el problema de la farmacodependencia, lo que implica que este debe estar preparado y llevar una Planificación y desarrollo de programas para tener un cambio positivo en la formación de alumnos; el quinto se refiere a la importancia de la familia y su situación ante las drogas, planteandose su importancia como educadores básicos de sus hijos; el sexto capítulo es donde se maneja la investigación de campo, la cual se llevará a cabo en la escuela primaria "Miguel Ramos Arizpe", aquí se plantean tanto objetivos e hipótesis a los cuales

se llegan a demostrar a través de todo el capítulo en la parte de análisis e interpretación de resultados; por último en el capítulo séptimo se maneja la intervención profesional de trabajo social, en donde se plantean una serie de alternativas y su alcance para fomentar la buena salud y vida de los jóvenes, los cuales son estos el fin de este trabajo, para el no consumo de fármacos.

Así nuestro trabajo pretende ayudar a poner cada parte en su sitio y estimular a profundizar en temas como es la prevención en farmacodependencia proporcionando una visión real de las necesidades de nuestra sociedad para enfrentar este problema, y también para colaborar en todo tipo de actividades y medidas preventivas que vayan dirigidas a los padres de familia, alumnos y profesores.

CAPITULO I .- LA FARMACODEPENDENCIA.

La farmacodependencia es uno de los problemas de salud pública mas graves del país; mas de la mitad de los mexicanos sufren de las consecuencias directas e indirectas del alcoholismo, tabaquismo, del uso de ciertos medicamentos y de las drogas prohibidas.

Ante esta problemática, el Estado Mexicano manifiesta dentro del Primer Informe de Gobierno del Presidente Carlos Salinas de Gortari, que la demanda política es el dirigir el cambio en relación a la justicia, seguridad, servicios, educación, salud, vivienda, abasto de alimentos y un medio ambiente limpio.

Para realizar la modernización se propone cuatro acuerdos nacionales:

- "1.- La ampliación de la vida democrática
- 2.- La recuperación económica con estabilidad de precios
- 3.- Defensa de la Soberanía y Promoción de los intereses nacionales.
- 4.- Mejoramiento del nivel de vida de la población".¹

Con respecto a este último punto se especificó que en Educación se ha puesto en marcha un programa para abrir nuevas etapas concretas y así alcanzar una Educación primaria básica universal; en el nivel secundaria y el medio superior, promover su vinculación con las necesidades reales y comunitarias.

¹Carlos Salinas de Gortari, TEXTO INTEGRO DEL PRIMER INFORME DE GOBIERNO, Excelsior, 2 Noviembre, México 1989 pag. 1

También en base a lo anterior se creó el Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, para impulsar la libertad de creación y difundir las manifestaciones étnicas populares y regionales. Así mismo, la Comisión Nacional del Deporte ha dado pasos importantes en la formación de la cultura física de los jóvenes, y las instituciones del Sistema de Salud fueron concentradas para elevar la calidad de sus servicios y programas de fomento al cuidado de la salud.

Muy contrario a lo especificado anteriormente; La situación educativa² presenta un diagnóstico negativo, ya que en el nivel primaria se atendieron a niños de 4 a 14 años, cursando con matrícula 14.6 millones de niños; de los cuales el 72% están en escuelas federales, el 22.3% en escuelas estatales y el 5.7% en escuelas particulares.

El 2% de la demanda (300 mil niños) de zonas rurales e indígenas no tuvieron acceso al primer grado; 1.7 millones entre 10 - 14 años no estuvieron matriculados, por lo que no tuvieron oportunidad educativa.

El 45% no concluyó este nivel básico (6 años); el 80% no concluyó en zonas rurales e indígenas; 500 mil niños abandonaron la escuela en los tres primeros años; considerándose como analfabetos, 380 mil abandonaron la escuela en los últimos tres años, considerándose esto el rezago educativo.

²PROGRAMA PARA LA MODERNIZACION EDUCATIVA 1989-1994, Capítulo II, Educación Primaria, Poder Ejecutivo Federal, México 1989, pag. 33.

El 8.6% es lo que cubrieron los programas preventivos para abatir la reprobación en los dos primeros grados.

El 20% de las escuelas primarias no ofrecieron los 6 grados; el 22% atendieron todos los grados pero con un solo maestro.

El plan de estudios se encuentra desarticulado del resto de los niveles y presenta una falta de coherencia interna.

Los objetivos y los contenidos son excesivos y no se diferencian del resto de los niveles.

La producción y distribución de materiales y los apoyos didácticos son precarios.

La situación del país es poco favorable y positiva para los jóvenes ya que durante la última década³ la tasa de crecimiento de la población económicamente activa (PEA) fue de 3.6% en tanto que la absorción del empleo en el sector formal llegó a penas a 1.2% (0.7% en el periodo 1982-1989) con lo que la tasa de desempleo abierto que en 1980 era de 6.8% subió a 11.9% en 1989, con una tasa media de crecimiento anual de 10.3%.

Aunque una parte de los tres millones 600 mil desempleados que se tienen actualmente, se desempeña en el sector informal de la economía (con percepciones por debajo del salario mínimo) esto no aminora la severidad del problema.

La disminución en la capacidad negociadora de los trabajadores por la falta de oportunidades de empleo y la crisis económica por lo

³Gutiérrez R., Roberto "LA DÉCADA DE 80'S, UNA EVALUACION PRELIMINAR". El Cotidiano # 32. Noviembre-Diciembre. México 1980 pag. 45.

que ha atravesado el país desde 1982, hizo que el salario mínimo urbano perdiera 52% de su poder adquisitivo entre 1980-1989; asimismo, la participación de las remuneraciones al trabajo en el ingreso nacional disponible bajo del 40.8% en 1980 al 27.7% en 1989, en tanto que las remuneraciones al capital subieron de 50.6% al 65% en igual periodo; esto indica una regresividad severa de la distribución del ingreso.

Colateralmente, el ingreso personal disponible per cápita en pesos, en 1980, bajo de 48 mil 632 a 40 mil 875 en 1989; esto es decreció 1.9% promedio anual y 16% a lo largo de todo el periodo de la década.

Aunado a todo lo anterior se presentan hechos como el que gran número de hectáreas dedicadas al cultivo de la vid (norte del país) se utilizan básicamente para la importación masiva de alcohol etílico en la producción de bebidas destiladas. Estas bebidas se vendieron a la población por infinidad de establecimientos que están distribuidos desde las mas grandes ciudades hasta las poblaciones mas alejadas y pequeñas. Para aumentar la demanda se invirtieron cada año millones de pesos en todo tipo de publicidad; paralelamente sucede lo mismo con el tabaco, ya que su producción sigue en constante aumento, al igual que la introducción de nuevos productos para su distribución, disponiéndose de una amplia red de lugares en donde se vende el producto en todo el país, siendo accesibles a cualquier grupo de la población.

El uso de fármacos no resulta menos importante, basta recordar que se dispone de un sistema de salud que se apoya en los medicamentos, de una Seguridad Social que únicamente dispone de 3 minutos por

enfermo/visita. Todo esto acompañado de una ausencia de Educación sobre farmacodependencia dirigida a la población.

En este mismo sentido, en México hay una alta producción y consumo de la Cannabis (Marihuana) que se equipara con los países Latinoamericanos, siendo estos los que intervienen mas directamente en el trafico internacional clandestino de la marihuana y otras drogas.

En un estudio Epidemiológico de los Centros de Integración Juvenil⁴ con respecto a las escuelas, se obtuvieron datos como del total de la población encuestada, reportaron haber utilizado sustancias psicotrópicas un 15% de los jóvenes; un 11% una sola droga y un 4% varias drogas. Es notoria la concentración de consumo entre los 11-20 años, descendiendo en el grupo de 25 años o más, como si el consumo decreciera en forma inversa a la edad; y la incidencia resulto mayor entre el grupo de 15-20 años, particularmente los de 15 y 16 años.

En el nivel escolar de secundaria y preparatoria se presentó el mayor consumo de drogas, observandose que conforme avanzaban los estudios académicos disminuye el consumo de éstas.

En cuanto a la valoración de la posible influencia del medio ambiente para promover el uso de sustancias tóxicas encontramos que, en promedio, los indicadores sociales negativos (cantinas, centros nocturnos, depósitos de licor y cerveza, billares y

⁴Centros de Integración Juvenil, UNA RESPUESTA AL FENOMENO DE LA FARMACODEPENDENCIA, México 1982 pag. 89 Edit. Dir. de Planeación.

"futbolitos") superan cinco veces a los considerados como indicadores positivos (escuelas, campos deportivos, parques o jardines, cines, teatros, e iglesias).

Según datos mas recientes de los Centros de Integración Juvenil³ la droga mas usada en el país entre los jóvenes es la marihuana, en un segundo lugar los inhalables y después el alcohol, conjuntamente con los depresores y estimulantes del sistema nervioso y, por último, aparecen los narcóticos, alucinógenos y analgésicos.

Otros datos nos señalan que el consumo de marihuana es más alto en la población juvenil, entre 15 y 19 años, en tanto que los depresores, estimulantes y analgésicos son más usuales en la población adulta de más de 30 años, principalmente mujeres.

Aunado a todo lo anterior, los Educadores son los primeros en desconocer las diferentes drogas y sus efectos, así como los factores que intervienen en su consumo y uso. De hecho, asistimos a una creciente medicalización de los problemas humanos, ante lo que el joven esta indefenso.

La pastilla o el alcohol constituye la solución mágica a todo tipo de problemas y cualquier malestar físico o psíquico constituye una enfermedad que hay que curar con medicamentos. Para esto, disponemos en cada casa de una pequeña farmacia; se consigue así no atacar las causas que provocan el malestar del individuo y despolitizar los problemas sociales.

³Centros de Integración Juvenil. INFORME ESTADISTICO DE TRATAMIENTO, INFORME ANUAL. México 1988. pag. 1-6.

Por otra parte, los jóvenes aprenden a consumir alcohol en la mesa de los padres, se inician en el consumo del tabaco con sus compañeros de escuela y descubren la "chispa de la vida" (Coca-Cola).

Aunque resulta verdad que las drogas han existido siempre, las características que hoy toma su consumo son totalmente diferentes. Conviene tenerlo en cuenta si queremos comprender el problema en toda su complejidad para prevenir el uso de las drogas. Además, a pesar de las grandes variaciones que se observan en el consumo de drogas en los diferentes países, existe hoy en día una serie de tendencias comunes a todos. En general, vemos como los nuevos usos se suman a los tradicionales, se consume todo tipo de drogas y cada día se extiende más este consumo en los niños y adolescentes.

Pero nada mejor que recurrir a la información que nos proporciona la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas⁴ que se apoya a su vez en los informes anuales comunicados por los gobiernos y las declaraciones hechas por los representantes en el periodo de sesiones previo a la comisión.

Según este informe, las principales tendencias y modalidades pueden resumirse así:

- "1.- Una difusión constante de la heroïnomania, especialmente en Europa Occidental, Asia Sudoriental, Oriente Medio, América

⁴Naciones Unidas. Comisión de Estupefacientes. USO INDEBIDO DE DROGA Y MEDIDAS PARA REDUCIR LA DEMANDA ILICITA. Nov. 30 1982. pag. 58.

del Norte y Oceanía. En menor medida se consumen otros opiáceos como la morfina y los estupefacientes sintéticos.

- 2.- Un aumento importante del número de fallecimientos relacionados con las drogas, principalmente por sobredosis de heroína. Esto sucede sobre todo en Europa.
- 3.- Una mayor difusión del uso indebido de cocaína en América del Sur y Norte, en Europa Occidental. Una nueva modalidad peligrosa, por cierto, consistente en fumar pasta de Coca, se ha extendido desde el Perú y Bolivia, donde tuvo su origen, y se extendió a varios países de América del Sur y del Norte.
- 4.- Nuevo aumento del uso indebido de sedantes hipnóticos, barbitúricos y no barbitúricos, en la mayoría de los países.
- 5.- Un aumento continuo de productos anfetamínicos.
- 6.- Una continua difusión del uso del cannabis. Al mismo tiempo adquiere cada vez mas fuerza en el mercado lícito internacional el consumo de formas mas fuertes como el hachís y el cannabis líquido.
- 7.- El uso indebido de LSD en América del Norte; sigue extendiéndose el uso de la fenciclidina.
- 8.- Nuevo aumento de la tendencia a la politoxicomanía, frecuentemente en combinación con el alcohol, con todas las implicaciones inherentes, tales como accidentes automovilísticos y laborales.
- 9.- Una persistencia del uso tradicional del Opio en varios países, especialmente en Asia y Oriente, así como en el Cercano Oriente y Oriente Medio.
- 10.- Aparición de formas más potentes de drogas y una forma mas

peligrosa como es la inyección intravenosa.

- 11.- Una participación predominante de los jóvenes en el consumo de drogas, denotandose un creciente uso entre las mujeres.
- 12.- Un aumento de los graves problemas sociales sanitarios, sociales y económicos ocasionados por la politoxicomanía, incluido el alcohol y las impurezas de las drogas.
- 13.- Un fuerte apoyo de la difusión del uso indebido de las drogas en los cauces ilícitos organizados y la comercialización de la oferta " .

Han pasado los años y el problema sigue en aumento, existe cada día mayor consumo de drogas tanto legales como ilegales y se sigue con una ausencia de medidas adecuadas sobre farmacodependencia, de acuerdo a las necesidades de la actualidad.

En general se pueden decir las siguientes conclusiones a partir de algunos estudios elaborados en nuestro país.

- 1.- La farmacodependencia es una de las enfermedades mas extendida del país.⁷
- 2.- Este problema constituye en este momento la enfermedad sanitaria más grave (entre otras como el SIDA).
 - a) Los costos de Asistencia Sanitaria directa y la pérdida de productividad originados por el tabaquismo son casi tan altos como los originados por el alcohol y el tabaco.

⁷Blanco, F. Mendoza y Vega A. TECNICAS DE PREVENCIÓN DE FARMACODEPENDENCIA. Barcelona España. 1982. pag. 79.

- b) En cuanto a las demás drogas aunque no se dispone de datos, se puede suponer que se tiene graves consecuencias sanitarias y sociales.
- 3.- La política estatal seguida hasta ahora es la principal responsable de la extensión de la farmacodependencia de tipo legal al permitir la promoción de las ventas de alcohol, tabaco y los psicotrópicos y al no poner en marcha los medios preventivos suficientes y tratamientos adecuados.
- 4.- La enorme cantidad de enfermos afectados directamente por la farmacodependencia hace que el abordaje terapéutico resulte insuficiente para la solución del problema.

Todo parece indicar que la problemática de la farmacodependencia tendrá cada día una mayor incidencia en nuestro país por la falta de medidas oportunas y eficaces. En este momento disponemos mas de proyectos que obedecen a política de partidos, que a realidades concretas en respuesta a las necesidades reales de la población.

No existen estudios epidemiológicos que nos den una visión clara de la problemática, tanto de drogas legales e ilegales.

Existe una escasa política preventiva y terapéutica que incida sobre todos los factores que intervienen en la farmacodependencia.

No se disponen de los recursos materiales y de personal para llevar a cabo los programas propuestos, encontrandose insuficientes.

Con todo, hay que afirmar que cada día existe una mayor incidencia y concientización ante el problema de las drogas que despierta la esperanza de programas eficaces.

A partir de todo lo anterior expuesto, resulta clara la necesidad de respuestas adecuadas al problema de las drogas. No basta con actuar en función de los complejos derivados de las toxicomanías; son respuestas que llevan a un camino sin salida. Es aquí donde todos los educadores tienen por delante una tarea por realizar, ya que la farmacodependencia constituye un síntoma de que algo no funciona en la familia, en la escuela o en la sociedad. El farmacodependiente puede ser un enfermo, puede ser un delincuente, pero siempre es la víctima de una situación social.

La droga, en este sentido, lejos de asustarnos, es una llamada de atención para toda la sociedad. Esta responsabilidad incumbe sobre todo a los padres, maestros y educadores como es el Trabajador Social cuya misión es preparar para la vida. Solo a partir de aquí tendrán sentido y eficacia todos los esfuerzos y programas desde las instituciones oficiales; de lo contrario, todo quedará reducido a proyectos que servirán para justificar unos cargos y defender los intereses de partido.

1.1 CONCEPTUALIZACION.

En torno a las drogas existe una atmósfera pasional y contradictoria que se debe a prejuicios, a juicios de valor y en general a la falta de discriminación en muchos de los términos utilizados.

Aunque es inevitable que se hagan juicios de valor, estos deberían formularse con base a una información más objetiva y así, la terminología tendría que ser más exacta y desprovista de toda ambigüedad.

Convendría, por ello, que esta terminología tuviera en cuenta también las formas con que las personas utilizan los diversos tipos de drogas.

Definir la misma palabra "droga" en un sentido o en otro, marca ya toda una línea interpretativa orientadora de las actividades preventivas y terapéuticas. Esto mismo sucede con los términos de uso más común: abuso, prevención, educación, rehabilitación, etc. De momento nos limitaremos a presentar los conceptos básicos y su definición, de forma tal que posibilite hablar con la mayor objetividad y precisión posible, siguiendo sobre todo las nociones aportadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁸.

DROGA o FARMACO.- Toda sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o más de las funciones de este.

⁸Kramer, J. y Cameron, D.C. MANUAL SOBRE DEPENDENCIA DE DROGAS, OMS Ginebra, Suiza, 1985, pag. 98.

FARMACODEPENDENCIA.- Estado físico y a veces psíquico causado por la acción recíproca entre un organismo vivo y un fármaco, que se caracteriza por la modificación del comportamiento y por otras reacciones que comprenden un impulso irreprimible al tomar el fármaco en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación.

Su aparición dependera de la acción conjugada de tres factores:

- a) Las características personales y los antecedentes,
- b) La naturaleza de su medio sociocultural y del mas inmediato
- c) Las características farmacodinámicas de la droga en cuestión, teniendo en cuenta la cantidad utilizada, la frecuencia del uso y la vía de administración.

DROGA CAUSANTE DE DEPENDENCIA.- Es aquella que puede producir en un organismo vivo un estado de dependencia psíquica, física o de ambos tipos.

CONSUMO NO MEDICO DE DROGAS.- Consumo de drogas causantes de dependencia, excepto en los casos en que estén indicadas desde el punto de vista médico.

DEPENDENCIA PSIQUICA.- Situación en la que existe un sentimiento de satisfacción y un impulso que exige la administración regulada o continua de la droga para producir placer o evitar el malestar.

DEPENDENCIA FISICA.- Estado de adaptación que se manifiesta por la aparición de intensos trastornos físicos cuando se interrumpe la administración de la droga o que influye en su acción por la administración de su antagonista específico. Estos trastornos constituyen el "Síndrome de Abstinencia", que se manifiesta por series específicas de síntomas y signos de carácter psíquico y físico peculiares de cada droga.

TOLERANCIA.- Estado de adaptación caracterizado por la disminución de las respuestas a la misma cantidad de droga o por la necesidad de una dosis mayor para provocar el mismo efecto farmacodinámico.

TOLERANCIA CRUZADA.- Fenómeno en que se toma una droga y aparece tolerancia no solo a esa droga, sino también a otra del mismo tipo o a veces de otro conexo.

De momento no entramos en la definición de otros conceptos que irán apareciendo a lo largo del trabajo y cuyo significado precisaremos en el momento oportuno; por norma utilizaremos el término farmacodependiente, por considerarlo más rico en posibilidades, ya que nos permite distinguir entre la dependencia física y la psíquica y nos posibilita su aplicación a los diferentes tipos de drogas.

1.2 CLASIFICACION.

Al querer clasificar las diferentes drogas nos encontramos con una variedad de modelos. En este sentido, podemos decir que todas son diferentes al partir de enfoques distintos, o todo ello, es una muestra más de la complejidad del tema, así como de sus implicaciones.

Todas las clasificaciones tienen validez con tal de no perder de vista el enfoque tomado por cada autor. Limitarse a una sola y exclusiva clasificación significaría ser parcial y nos impediría una expresión más profunda de toda la problemática de las drogas, imposible de enmarcar en un esquema, una definición o una clasificación.

Con todo, en el momento en que se pone el interés en la persona que consume las drogas y en la tarea educativa con él, se da preferencia al enfoque psicossociológico y a la clasificación con ella relacionada.

En la primera clasificación recogemos el modelo más conocido, recalcando de forma especial las drogas sustancialmente admitidas. Se presentan así las diversas sustancias con sus características y efectos (CUADRO I); La segunda clasificación (CUADRO II) nos presenta las drogas desde un enfoque socio- psicológico.

CUADRO 1.

DRUGAS : USOS Y EFECTOS

GRUPO	SUSTANCIA	UTILIZACION MEDICA	TOLEMANCIA	DEPENDENCIA FISICA	DEPENDENCIA PSICOLOGICA
ESTIMULANTES (OPIACEOS)	OPIO	Analgésico	++	++	+++
	MOFENA	Analgésico	+++	+++	+++
	CODEINA	Antitusivo y Analgésico	+	+	+
	HEROINA	Aliguna	+++	+++	+++
	METADONA	Desintoxicación física de los dependientes de opiáceos	+++	+++	+++
CANNABIS	MARIJUANA	En investigación	—	—	+
	HACHIS	Aliguna	—	—	++
ALUCINANTES	LSB 25	Utilizado en Pequeña ante de su prohibición	—	—	+
	PSICEDILINA	Aliguna	—	—	+++
	COCAINA	Antes utilizado como anestésico	—	—	+++
	AMFETAMINAS	Obsesión, Depresión, Neurología hiperactividad	+++	+	+++
ESTIMULANTES	COCAINA	Antes utilizado como anestésico	—	—	+++
	AMFETAMINAS	Obsesión, Depresión, Neurología hiperactividad	+++	+	+++
DEPRESORES	TRAMBULIZANTES	Ansiedad, Psicosis, Neuritis	+	—	+
	SABITURICOS	Inestabilidad, Comisiones Anestésico, Neuroanálisis	++	+++	+++
CAFE	CAFE TI REFRESCO DE COLA	Aliguna	+	—	++
ALCOHOL	VINO, CERVEZA, COMAC ...	Aliguna	++	+++	+++
TABACO	TOMAS DE VARIAS	Aliguna	+	+	+++
OTROS	ETER	Anestésico	—	—	+
	GASOLIN, COLA, AEROSOL	Aliguna	—	—	+

Indicaciones:

(+) PUEDE EXISTIR

(++) MODERADA

(+++) FUERTE

(+) PUEDE

(++) MODERADA

(+++) FUERTE

Cuadro II.

CLASIFICACION SOCIOLOGICA	CLASIFICACION PSICOLOGICA Tendencias para quienes la droga es	UN FIN Tendencias Clásicas La Droga = fin en sí
Tendencias solitarias o individualistas	UN MEDIO - Club de los machismos - Artistas, Filósofos Tendencias actuales	Tendencias actuales La Droga = fin en sí
Tendencias de grupo o comunitarias Tendencias de masas o pánicos	La droga para celebrar lo excepcional. Lo lúdico y lo sagrado a) Tendencias etnológicas: - Dito a diónisio - Alargarse del Peyotl - Carnaval de Rio, etc. ... b) Tendencias Sociales : Alcohol en Occidente : (Francia:Champagne, etc.)	La droga para olvidar o exportar lo cotidiano: fin para sí a) En el Tercer Mundo Cocaine en América del Sur Narcis en Egipto. b) En Occidente Tabaco Café, Té, Coca-Cola Vino Barbitúricos y Tranquilizantes

Fuente : Departamento de Sanidad y Seguridad Social, Gobierno Vasco, "LA EDUCACION SOBRE LAS DROGAS" GOBIERNO VASCO, España, 1983 pag. 31

CARACTERISTICAS Y EFECTOS DE LAS DIFERENTES DROGAS.

1.- ESTUPEFACIENTES (OPIACEOS).

El opio se extrae de la cúpula de la dormidera (*papaver somniferum*). Esta planta tiene de 3 a 4 pies de altura, con hojas verdes agrisadas y una flor que puede ser de color blanco, rojo, rosa o morada. Esta puede cultivarse en casi todas partes del mundo. Los granos son oleaginosos y constituyen un alimento de valor; se utilizan para extraer aceite o para dar sabor a los productos de pastelería. Los datos mas antiguos sobre el opio, se remontan a los Sumerios, que vivían en la baja Mesopotamia (hoy Irak) hace unos 7 000 años. Sus beneficios terapéuticos se propagan mas tarde a Persia y Egipto por medio de los Babilonios. Los Griegos y Arabes utilizan también el opio con fines medicinales. En Europa, el opio es conocido en la Edad Media. Hoy en día el opio es la materia prima de donde se extrae la MORFINA, CODEINA y otros derivados.

Cuando el opio era utilizado por placer, se comía o se tomaba en infusión. La costumbre de fumarlo es mas reciente.

1.1 Morfina

Esta droga es el componente mas activo del opio. Se obtiene a partir de este (aproximadamente un 10%) o se extrae directamente de la paja de la dormidera. Se utiliza corrientemente para calmar los dolores de corta duración debidos a intervenciones quirúrgicas,

fracturas, etc. y en las fases terminales de enfermedades incurables. Hoy en día su empleo terapéutico es reducido al haberse descubierto otros estupefacientes sintéticos y analgésicos, tan efectivos como la Morfina y de costo más accesible.

1.2 Codeína y derivados de la Morfina.

La Codeína es un medicamento corriente empleado contra la tos. Se encuentra en el opio en débiles concentraciones. Las cantidades fabricadas para el mercado provienen de la transformación de la Morfina preparada por la industria farmacéutica. Dificilmente la dependencia de esta sustancia aparece. Habría que tomar regularmente gran cantidad de la misma.

1.3 Heroína.

Esta es un derivado de la morfina por acetilación. Esta prohibida en la mayor parte de los países y en la medicina ha sido sustituida por analgésicos menos peligrosos. La heroína es la droga que mas fácilmente crea dependencia.

Para los farmacodependientes es el producto mas apreciado por el placer intenso que produce. La calidad de la droga en el mercado negro reducida de una 3 a 5%, en muchas ocasiones es mezclada con todo tipo de sustancias químicas (povos de talco, leche en polvo, etc). Los Traficantes consiguen así aumentar sus cuantiosos beneficios, con el grave peligro de sobredosis para los dependientes.

1.4 Opiáceos Sintéticos.

Se refiere a todas las sustancias aparecidas en el mercado después del descubrimiento de la Petidina. En un principio se penso que esta sustancia no creaba dependencia, pero la experiencia ha demostrado todo lo contrario. La dependencia aparece más lentamente y es menos grave que la producida por la Morfina; pero puede existir. Después han aparecido otras sustancias con una historia parecida, entre las que podemos mencionar de una forma especial la Metadona, que se utiliza como droga de sustitución.

2.- CANNABIS.

La planta Cannabis Sativa puede cultivarse en cualquier parte del mundo, según la naturaleza del suelo, clima y cultura; puede llegar a una altura que varia de 0.30 a 6 metros. Se ha utilizado desde hace 400 o 500 años. De este se extrae la Marihuana (picado de las hojas), el hachís (Resina) y el aceite de Cannabis. El principio activo es el THC (Tetrahidrocanabinol). Su consumo se utiliza en comidas, bebidas y fumandolo, muchas veces mezclado con Tabaco (Porro).

Su uso esta tolerado en ciertos países. Como efectos inmediatos, en la mayor parte de los fumadores se puede encontrar un aumento del pulso y del ritmo cardiaco, enrojecimiento de los ojos y sequedad en la boca y garganta, muchos sienten un aumento de sensibilidad (oído, vista y piel), aunque estos datos no han sido

confirmados por la investigación científica aparecen sensaciones de euforia, relajación, alteraciones del sentido de identidad y risas inmotivadas.

Otros de los efectos de la marihuana puede ser la pérdida de la memoria y una alteración del sentido del tiempo.

Decreten también la coordinación perceptivo-motora, el tiempo de reacción, el aprendizaje y la atención.

3.- ALUCINOGENOS.

Los alucinógenos o psicodélicos, son droga que afectan a la percepción, pensamiento, sensación, conciencia de si mismo y emociones. El consumo de estas sustancias provoca cambios en la percepción del tiempo y del espacio, produciendo ilusiones y alucinaciones. En general, todo depende de la cantidad y la calidad de las drogas, así como de la personalidad de quien las toma.

3.1 LSD

El Acido Lisérgico 25 (LSD-25) procede del carnezuelo del centeno, fue descubierto en 1938. su ingestión es en forma diluida o en combinación con otras sustancias, como un trozo de azúcar o papel secante; su reacción produce cambios del humor, alteraciones de la noción del tiempo y de la percepción visual y auditiva, fenómenos de despersonalización y diferentes alucionarios. A veces aparece una reacción de pánico y paranoia.

3.2 Mezcalina.

Esta droga es el principio activo del Peyote, un tipo de cactus que crece en México y en la región de los Estados Unidos de Norteamérica. En las regiones montañosas del norte de México, se emplea y se vanera (como panacea, amuleto o alucinógeno) desde antes de la llegada de los Colonos Europeos en el Siglo XV. Los indigenas Huicholes lo toman como medicamento según sus costumbres, para provocar visiones que permiten el contacto con los dioses y predicciones proféticas; absorbido en colectividad, sirve para obtener un estado de tránsito dentro de las actividades rituales. Es un alucinógeno menos activo que el LSD, y a veces, provoca efectos análogos a los de la esquizofrenia.

3.3 DMT, DET.

Las siglas DMT y DET son las abreviaturas de la Dimetiltriptamina y de la Dutiltriptamina, dos sustancias con efectos alucinógenos. Estas sustancias eran utilizadas por los indigenas en sus ceremonias religiosas para provocar estados místicos que, según ellos, les permiten ponerse en contacto con sus dioses.

El DMT es una sustancia química próxima a la Psilocibina y a la Psilicina.

3.5 THC

Estas siglas corresponden al Tetrahidrocannabinol uno de los principios activos del Cannabis. El THC es una droga alucinógena muy activa con efectos parecidos a los del LSD.

4.- ESTIMULANTES.

4.1 Cocaína.

Esta planta de la Coca es un arbusto de hojas perennes que originalmente crecía en el oeste de América del Sur. Sus hojas son masticadas desde hace siglos, en ciertas regiones, sobre todo por los habitantes de los Altiplanos.

Constituyen, al mismo tiempo, la materia prima para la fabricación de Cocaína. Este producto estimulante del sistema nervioso central; se usaba como anestesia local, pero hoy en día, ha perdido su interés terapéutico al aparecer otros anestésicos.

El efecto estimulante de la Cocaína se traduce en un estado de excitación y de locuacidad con una disminución de la sensación de fatiga. Puede producir un sentimiento de euforia y la impresión de una mayor fuerza muscular, aunque después le siguen estados depresivos, en muchos casos agudos.

Con dosis más elevadas, la Cocaína provoca un estado de desconfianza, de temores, de alucinaciones y en ciertas ocasiones, un comportamiento agresivo y antisocial.

Los efectos de esta droga son análogos a los de las anfetaminas.

4.2 Anfetaminas.

Esta droga son los estimulantes más importantes. El término engloba las aminas sintéticas análogas a la adrenalina, hormona segregada por el cuerpo humano.

4.- ESTIMULANTES.

4.1 Cocaína.

Esta planta de la Coca es un arbusto de hojas perennes que originalmente crecía en el oeste de América del Sur. Sus hojas son masticadas desde hace siglos, en ciertas regiones, sobre todo por los habitantes de los Altiplanos.

Constituyen, al mismo tiempo, la materia prima para la fabricación de Cocaína. Este producto estimulante del sistema nervioso central; se usaba como anestesia local, pero hoy en día, ha perdido su interés terapéutico al aparecer otros anestésicos.

El efecto estimulante de la Cocaína se traduce en un estado de excitación y de locuacidad con una disminución de la sensación de fatiga. Puede producir un sentimiento de euforia y la impresión de una mayor fuerza muscular, aunque después le siguen estados depresivos, en muchos casos agudos.

Con dosis más elevadas, la Cocaína provoca un estado de desconfianza, de temores, de alucinaciones y en ciertas ocasiones, un comportamiento agresivo y antisocial.

Los efectos de esta droga son análogos a los de las anfetaminas.

4.2 Anfetaminas.

Esta droga son los estimulantes más importantes. El término engloba las aminas sintéticas análogas a la adrenalina, hormona segregada por el cuerpo humano.

Las anfetaminas suprimen el apetito, refuerzan la actividad y estimulan el sistema nervioso central. Estas drogas han sido sintetizadas a principios del Siglo XX y utilizadas desde los años 30's, con fines terapéuticos.

Dadas sus características estimulantes, han sido ampliamente utilizadas en tiempos de guerra (Segunda Guerra Mundial). La dosis tóxica es variable, pero en general empieza a partir de los 30 miligramos. La dosis mortal puede empezar a partir de los 700 miligramos. Hoy en día, se acepta generalmente la dependencia física, así como el síndrome de abstinencia, que se manifiesta por la ansiedad interna, los temblores de los miembros, la fatiga y la somnolencia. En ocasiones, tras la supresión brusca, puede aparecer una depresión grave con tendencia al suicidio. En general se presenta en forma de comprimidos y de cápsulas, pero la administración por vía intravenosa, constituye la forma de abuso mas peligrosa.

5.- DEPRESORES.

5.1 Barbitúricos.

Estos son los mas frecuentemente utilizados; desde hace medio siglo se maneja en el campo de la medicina, y en algunos países ocupan el segundo lugar del consumo de medicamentos prescritos por los médicos, a pesar de estar considerados como medicamentos peligrosos. En ocasiones son utilizados como arma suicida, siendo

también objeto al consumo ilegal. Su acción se produce por presión no selectiva; esta droga, según la dosis, puede producir un efecto sedante, hipnótico o anestésico general. También son utilizados para producir sueño, para obtener efectos desinhibidores similares a una borrachera y se potencian cuando se asocian con otros productos como el alcohol, estimulantes, etc.

El consumo sin control médico puede terminan en politoxicomania.

5.2 Tranquilizantes.

Hay una gran cantidad de medicamentos llamados tranquilizantes menores, prescritos a personas que sufren de tensiones y ansiedad. La administración excesiva de estas sustancias da lugar, ordinariamente, a un uso elevado. También en este caso podemos encontrarnos farmacodependientes de tranquilizantes menores, ocasionalmente esta droga se asocia con otros para prolongar sus efectos obtenidos o para reforzar los efectos de las otras.

6.- CAFEINA.

Existen otras sustancias estimulantes, socialmente admitidas, las mas conocidas son la Cafeína, la Teofilina y la Todromina que se encuentran en diferentes plantas como el café, el té y el Cacao. Aparecen así en todos los alimentos y bebidas que contienen dichas sustancias como la Coca-Cola, el Chocolate, etc. En este sentido el Té es un estimulante con una cantidad de cafeína similar a la

del café. La dosis de 150-300 miligramos de cafeína produce estimulación en todas las funciones psíquicas, facilitando el esfuerzo intelectual y produciendo sensación de bienestar. En otros momentos, se pretende conseguir un insomnio pasajero para aumentar el rendimiento físico y psíquico en determinadas actividades como el estudio y el trabajo. Con estas dosis también se estimulan ligeramente los centros respiratorios y circulatorios, especialmente cuando están reprimidos previamente por depresores centrales como los barbitúricos, analgésicos y alcohol.

La toxicidad varía según los individuos llegando en algunos casos a no tolerar ni siquiera pequeñas dosis; la intoxicación aguda suele aparecer a partir de los 500 miligramos o mas. Sus síntomas característico son el insomnio, la agitación psicomotora, el temblor, hiperreflexia y la taquicardia. La intoxicación crónica se manifiesta por taquicardia habitual, molestias gástricas y carácter irritable. Aunque estas sustancias no crean dependencia física, si generan dependencia psicológica.

7.- ALCOHOL.

El alcohol es la droga mas aceptada por la sociedad y al mismo tiempo la mas antigua en nuestra cultura. Esta aparece en una variedad impresionante de bebidas de uso común, por ejemplo: Sidra que contiene de 2 a 8 grados de alcohol; la cerveza de 4 a 9 grados; los vinos de 10 a 12 grados; la quina de 14 a 17; aguardiente licor, y otros que contienen entre 40 y 65 grados.

En los alcohólicos podemos encontrar junto a los trastornos personales y/o familiares y sociales, diferentes enfermedades gastrointestinales, cardíacas, neurológicas, etc; Así como trastornos sexuales y de gestación.

La sociedad en que vive un alcohólico tiene una postura contradictoria; por una parte, no solo acepta y tolera el consumo de alcohol, sino que lo promueve con apoyo de una costosa publicidad y, por la otra, cuando el sujeto no es capaz de manejar su ingestión, es rechazado violentamente, tanto por parte de su familia como de su grupo social. Esta marginación provoca, en general, una tendencia mayor a recurrir al alcohol. La cultura del alcohol ha provocado que las bebidas que lo contienen constituyan una herramienta mas que el sujeto debe utilizar para el desarrollo "óptimo" de sus relaciones sociales, pero las consecuencias que conlleva esta situación provocan frecuentemente los reproches de la familia, que ésta se aparte del alcohólico, se provocan rompimientos en la pareja, hasta llegar a la disolución definitiva de la familia, de amistades y de la comunidad.

8.- TABACO.

El tabaco es, después del alcohol, la droga que mas perjuicio causa a largo plazo en la sociedad. Entre los productos tóxicos que contiene el humo del tabaco hay que señalar la nicotina que estimula el sistema cardíaco y nervioso aunque sus efectos desaparecen rápidamente.

El alquitrán contiene ciertos componentes cancerígenos y el Monóxido de Carbono produce serios daños a la salud como la arteriosclerosis.

El tabaco se considera como droga ya que crea una dependencia psíquica y parece ser que también física. El cesar de fumar produce un malestar en muchas personas; así mismo, cabe señalar que en este caso, los efectos producidos por el tabaco no son solamente para los fumadores, sino también para aquellas personas que se encuentren en un ambiente contaminado por el humo del tabaco.

9.- INHALABLES.

Entre las sustancias de este tipo se consumen con mayor frecuencia los solventes industriales, éter y cemento plástico. Las sustancias utilizadas habitualmente en los hogares: desodorantes, aerosoles (laca para el cabello), quitamanchas, quita esmaltes, cola, etc. La inhalación, como problema social, es muy reciente y en algunos países se ha convertido, en estos últimos años, en una auténtica epidemia.

La composición química de estas sustancias incluye: tolueno, acetona, acetatos y nafta, elementos que producen intoxicación en el organismo.

Como efectos producidos por la inhalación podemos señalar: cambios en el comportamiento, embriaguez o borrachera con mareo y náuseas, así como euforia que conduce a sentimientos o actitudes de grandeza, omnipotencia, violencia, actos delictivos, autodestrucción y alto riesgo de accidentes, fallas de coordinación motora,

confusión mental, abandono y deterioro de la persona. Entre los daños físicos podemos señalar los trastornos del sistema respiratorio, los daños en el sistema nervioso central y cerebro, así como en el hígado y riñones; anemia y en algunos casos, la muerte por asfixia.

De esta forma, hemos presentado en términos generales y de manera sintética las características de las drogas utilizadas por la población, tratando de destacar sus aspectos mas importantes en relación a sus consecuencias, no solo de carácter físico, sino también psicológico, familiar y social.

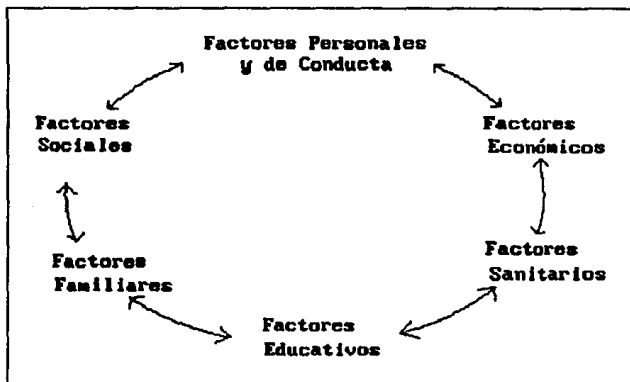
1.3 FACTORES PSICOSOCIALES.

No se puede tener una visión simplista al estudiar la etiología de la farmacodependencia. Se entiende que el único acercamiento válido al fenómeno complejo de las drogas, se debe apoyar en el trabajo interdisciplinario dentro del estudio de situaciones concretas.

Para llegar a comprender el fenómeno de la farmacodependencia, no existe una vía específica; se habrá que tener en cuenta tanto los factores personales como los sociales y otros.

En el siguiente esquema (Cuadro III) se presenta en forma sintética la multiplicidad de factores que intervienen en el consumo de drogas, así como su mutua interrelación

Cuadro III. Causación Circular Acumulativa.



Se exponen, a continuación, los factores que ordinariamente presentados por los Científicos Sociales, en este campo de la problemática social, como los más relevantes.

1) Factores Personales y de Conducta.

1.A) Trastornos de la Personalidad.

La farmacodependencia es una manifestación de algún trastorno caracteriológico subyacente que impulsa al sujeto a buscar una satisfacción inmediata, aun a costa de sufrir consecuencias adversas a largo plazo.

En el estado actual de las investigaciones, no podemos decir que exista una personalidad propia del farmacodependiente; sin embargo, en general, se dice que son individuos con grandes problemas de socialización y con un bajo umbral para la frustración, el fracaso y el dolor, por lo que buscan una satisfacción inmediata, ya que tienen necesidades de dependencia no satisfechas; sexualmente son inmaduros, carecen de control interno y están mal dotados para enfrentarse con los problemas de la vida y las demandas de la sociedad.

1.B) Retraso en el Desarrollo Personal.

Este es un punto para identificar personas con "alto riesgo" para el uso de drogas. Un individuo que ha quedado rezagado, con respecto a sus compañeros, en el logro de uno o más objetivos

socialmente esperados al pasar de la infancia a la edad de la adolescencia y de esta a la edad adulta, tiene mas probabilidad de consumo de droga; prevenir este proceso de consumo implica alcanzar una personalidad y un sentimiento de realización personal, de independencia y de propia estima, darle una finalidad y un sentido a la vida y desarrollar la aptitud para relacionarse con los demás. El fracaso, en este sentido, puede venir determinado por diferentes causas sobre todo por la falta de trabajo y otras oportunidades, en general, tiene las siguientes manifestaciones: imagen negativa de si mismo, poca participación en las actividades de los compañeros, actitudes negativas o problemas con la autoridad, ausencias escolares, escaso nivel de aspiraciones y realizaciones, así como rechazo de los valores básicos de la sociedad.

1.C) Abuso de la Medicación.

Se considera en primer lugar que la dependencia puede ser motivada por el médico o por el acto terapéutico; así el paciente que recibe morfina para aliviar el dolor tras una operación medica, puede experimentar el síndrome abstinencia cuando suspende la droga.

Hoy en día es habitual el uso de medicamentos de origen médico, dada la facilidad con que se prescriben barbitúricos, tranquilizantes y anfetaminas.

Esta comprobado que la mayoría de los pacientes que asisten a consulta de los médicos, salen con "receta de complacencia"; de igual forma el autotratamiento resulta también normal en nuestro país, a falta de una educación sanitaria y de un control serio de

los medicamentos por parte de la Secretaria de Salud. Por otra parte, muchos pacientes no siguen las indicaciones medicas en su tratamiento, abusando del medicamento "para sentirse bien rápidamente"

2) Factores Económicos.

La privación y la falta de recursos económicos, no deja de tener influencia en el uso de las drogas. Entre los tipos de tensiones impuestos por esta situación podemos señalar los siguientes puntos: La alta tasa de crecimiento de la población económicamente activa se elevó estrepitosamente en los últimos años y actualmente se desempeña el joven en el sector informal de la economía (con percepciones por debajo del salario mínimo), esto no aminora la severidad del problema.

La disminución en la capacidad negociadora de los trabajadores por la falta de oportunidades de empleo y de la crisis económica por la que ha atravesado el país hizo que el salario mínimo urbano bajara, así mismo las remuneraciones al trabajo en el ingreso nacional disponible indicaron una regresividad severa en la distribución del ingreso; colateralmente, el ingreso personal disponible per-cápita en pesos bajó; así todo esto influyó para que en el país existiera una situación económicamente deficiente. La ambivalencia con que influye la situación anteriormente descrita, conjuntamente con la problemática de la farmacodependencia, contribuye a generar una atmósfera en el que el uso de fármacos se ve con más tolerancia que desaprobación y la

demanda, aunque sea parcialmente elástica no llega a desaparecer el consumo, sino provoca mayores índices de consumidores.

Estos factores repercuten directamente en el tráfico de estupefacientes generando efectos diferenciados a corto plazo y que pueden conducir a un incremento del nivel de vida de los consumidores y de los demás factores que se han estado manejando anteriormente.

3) Factores Sanitarios

Este factor es uno de los de mayor importancia, ya que en esta recae la responsabilidad de que este conformado por los recursos suficientes; edificios, personal y medios materiales para la atención del farmacodependiente y de familiares; ya que de estos depende de que el joven que usa droga necesita todo un apoyo, tanto institucional como familiar para salir adelante y abandonar las drogas.

Así, cada una de las unidades sanitaria deberá contar con las siguientes redes asistenciales:

Asistencia ambulatoria, asistencia en calidad de urgencia, transporte de enfermos, asistencia hospitalaria, asistencia rehabilitatoria y/o reincersion social, equipo asistencial y sanitario; se deberá de componer de Trabajadores Sociales, Psicólogos y Médicos, Profesores en caso de una Escuela; los cuales atenderán la problemática psíquica y orgánica y sus repercusiones en el medio familiar.

4) Factores Educativos.

Se puede afirmar, hasta el momento, que las instituciones educativas no preparan al sujeto para la vida, a lo sumo, preparan para seguir estudiando; ya fuese una educación formal, informal o no formal, así la transmisión de unos conocimientos, la valoración con unas clasificaciones y la selección de los mejores, parecen ser en la practica los principales objetivos del sistema educativo.

Los problemas reales que el niño o joven vive en su casa o en la calle permanecen fuera de estos programas particularmente, en cuanto a las drogas, vemos que no existe educación alguna, ni dentro, ni fuera de la escuela; al contrario, los textos mantienen los tópicos que favorecen el consumo de drogas legales como el alcohol, el tabaco y los medicamentos y marginan todo sentido crítico y comprometido de los alumnos.

No extraña entonces que los estudiantes recurren fácilmente a estimulantes en época de exámenes o por cualquier otros problema. Desde el punto de vista educativo, no se puede olvidar a la familia, a los medios masivos de comunicación social y el nivel informativo de padres de familia, educadores y otros profesionales que sobre el tema suelen ser bastantes deficientes e inexactos al transmitir la información.

5) Factores Educativos.

En una sociedad en donde existen los factores transicionales y que van en aumento por la creciente migración de familias, se plantea

así a la familia y a sus miembros una serie de exigencias de cambio para poder adecuarse al nuevo mundo.

Así mismo, en las últimas décadas se han generado cambios estructurales importantes como son la desintegración familiar, cambios y confusión de roles, sentimientos de abandono, carencia de figura paterna y otras situaciones que pueden provocar sentimientos de abandono o frustración; afectando a la familia que parecía una estructura sólida e inmodificable con funciones constantes y estables.

6) Factores Sociales.

No puede haber muchos consumidores cuando resulta difícil conseguir la droga, su consumo está determinado por la disponibilidad, el estado legal y el precio.

Con respecto al alcohol y el tabaco no se respetan las restricciones legislativas sobre la venta de estos a menores; se viola constantemente. Los medicamentos no resultan menos fáciles de conseguir, con o sin prescripción médica; también resulta fácil la consecución de las drogas ilegales, aunque su comercio se realice clandestinamente y con precios cada vez más altos.

Las crecientes cantidades requisadas por la policía y el ejército, en el caso de nuestro país, sugieren que este comercio va en aumento y que los farmacodependientes confirman los mismos resultados.

Existen otras formas de presión social más fuertes, como son los anuncios sobre el alcohol, tabaco y medicamentos que tienden al

aumento de los mismos y a informes de la existencia de nuevos productos.

Esta publicidad viene apoyada por las costumbres existentes en nuestra sociedad y por la forma en que los Medios de Comunicación Social abordan el tema; además las drogas ilegales disponen de mecanismos análogos de coacción social en el seno de la llamada "Contra Cultura"; numerosas publicaciones, películas, discos, etc., incitan con frecuencia a sus lectores y oyentes, de forma directa o indirecta al consumo de drogas ilegales y legales.

Así también existen otros factores sociales como son los conflictos del adolescente que aparecen con una actitud antagónica a los valores de la sociedad adulta. Un signo de rebeldía son los movimientos contra culturales que pretenden poseer sus propios criterios acerca del placer, la tradición, la verdad, el éxito, la posición social y una cierta actitud entre el dinero, la violencia o los conflictos familiares, la aparición de la descension escolar y actos delictivos como manifestaciones de una persona que fracasa en adaptar los valores del sistema, todo esto, puede llevar al uso de drogas.

CAPITULO II.- LA PREVENCION.

2.1. Hacia una definición.

Conviene que definamos el termino Prevención para evitar confusiones.

Si nos atenemos a la etimología de esta palabra, prevenir = antes de venir, se trata de actuar para que el problema no aparezca o al menos disminuyan sus efectos; de acuerdo a esto la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), propone la siguiente definición:⁹

"Puesta en acción de los medios apropiados para impedir la aparición de una dependencia de droga en los individuos o en la sociedad en general".

Las acciones preventivas se pueden ejercer a diferentes niveles, que conviene conocer en todo su sentido; así, podemos dar una primera clasificación:¹⁰

- a) La Prevención Primaria que se dirige a los no consumidores y a usuarios ocasionales o sociales de las drogas.
- b) Prevención Secundaria que tiene como objetivo descubrir y acabar con un trastorno, proceso o problema lo antes posible o remediarlo parcialmente.

Intenta la detección precoz del consumo, así como la atención inmediata a sus posibles implicaciones.

- c) Prevención Terciaria, pretenden detener o retardar la evolución

⁹Vega Fuente, Amando. op.cit. pag. 62.

¹⁰Vega Fuente, Amando. op. cit. pag. 63

de un trastorno, proceso o problema y de sus consecuencias, aunque persista la dolencia básica. Tener en cuenta estos diferentes niveles de prevención nos ayudará a programar las experiencias educativas en los diferentes centros escolares o reeducativos mas adecuados a cada situación. Así, los objetivos, contenidos y actividades serán totalmente diferentes en cada nivel.

El siguiente cuadro (IV) nos facilitará la comprensión de este proceso:

CUADRO IV.

TIEMPO	ACTIVIDAD	TERMINOLOGIA
Antes del Abuso	Educación Información Alternativas Crecimiento Personal y Social	Prevención Primaria
En el Principio del Abuso	Intervención en el momento de crisis Diagnóstico Precoz Recursos de Urgencia Orientación en la crisis	Prevención Secundaria
Después del Abuso	Tratamiento Institucionalización/ Mantenimiento Desintoxicación	Prevención Terciaria

2.2 Necesidades de la Prevención.

2.2.1 Prevención Específica:

Existe otra clasificación importante de las medidas preventivas, unas son las específicas que están en relación con un problema concreto; así existen instituciones cuyos recursos humanos y materiales están destinados a promover la salud entre la población en general y también algunas que se dedican a solucionar, mediante estrategias específicas en ciertos problemas concretos como son los padecimientos psiconeurológicos, para lo cual requieren personal especializado, tales como médicos, psiquiatras, psicólogos, Trabajadores Sociales, etc.

2.2.2 Prevención Inespecífica.

Otras medias preventivas, en cambio, pueden tener un alcance más general. Atacar o aliviar la tensión producida por los problemas sociales, eliminar un posible motivo para ciertas personas que consuman drogas, al mismo tiempo que evitarán otras conductas desviadas, así la prevención inespecífica esta relacionada con el anterior tipo de prevención y esta encaminada a influir en las diversas determinaciones que se vayan tomando en la institución encargada del problema de las drogas u otro problema.

2.3 Objetivos de la Prevención.

Como objetivo general podemos señalar, tal como afirma la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), que es el de "reducir la incidencia y la gravedad de los problemas asociados con el uso extramedico de drogas causantes de dependencia".¹¹

Son muchos los problemas a prevenir, ya sea en los consumidores actuales y/o potenciales y en la sociedad en que vive. Entre estos problemas cabe citar lo siguientes:

- Las intoxicaciones agudas.
- Los trastornos del comportamiento
- Los efectos adversos de ciertas reacciones sociales como: la perdida de oportunidades, la estigmatización social, etc.
- Otras complicaciones como las infecciones, lesiones, accidentes, etc.

Sobre el objetivo general que determina la Organización Mundial de la Salud, deben introducirse otros mas específicos, de modo que sea posible la selección de criterios para evaluar la eficacia de métodos y técnicas empleadas en los diferentes programas. En este sentido, podemos señalar las siguientes:

- 1.- Limitar la disponibilidad de las diferentes drogas causantes de dependencia, a través de la fiscalización o la supresión del cultivo, la producción, la fabricación, la distribución y el uso lícito de ciertas drogas.

¹¹Vega Fuente Amado "LA FORMACION DEL MAESTRO ANTE LAS DROGAS: TEORIA Y PRACTICA" Edit. Escuela Española, S.A. Madrid España 1985 pag. 26.

- 2.- Reducir el interés por la drogas causantes de dependencia, así como la demanda y la aceptación social, mediante:
- a) La propuesta de alternativas satisfactorias al consumo.
 - b) La concientización de los dirigentes de la comunidad y otros grupos no muy expuestos.
 - c) La modificación de los intereses y la actitudes de las personas expuestas a una dependencia.
 - d) El alivio de los trastornos emocionales de tipo personal y el aislamiento social, así como los males de orden social que intervienen.
- 3.- Reducir la incidencia y la gravedad de las implicaciones del consumo, tanto mentales como sociales.
- 4.- Mejorar la comprensión del problema de la farmacodependencia y aumentar la eficacia de los distintos criterios y métodos utilizados para prevenir

2.4 Medidas Preventivas.

En líneas generales, estas medidas suelen referirse a los individuos o pequeños grupos, al contexto en el que estos viven o a la disponibilidad de las drogas causantes de dependencia. Hay que tener en cuenta que el actuar sobre uno de estos campos, posiblemente se incidirá sobre los demás, dada la dinámica interrelación entre el individuo, el medio ambiente y las drogas. Al mismo tiempo, una medida encaminada al logro de un objetivo, puede dificultar o impedir la consecución de otros, produciéndose involuntariamente efectos secundarios negativos, aunque los métodos sean útiles en sí.

- A) Medidas Destinadas esencialmente a limitar la disponibilidad.

Por supuesto, si no hay drogas no habrá farmacodependencia; por esto, cualquier tipo de medida legal que prohíba o limite la disponibilidad, en principio resulta una medida preventiva, tanto a nivel nacional como internacional.

Las sustancias consumidas al margen de la práctica médica correcta, pueden producirse y distribuirse legalmente al consumidor; desviarse de los fines lícitos a otros ilícitos y producirse o distribuirse enteramente por medios ilícitos. Surgen entonces leyes y reglamentos locales, pero no serán eficaces si no existe una mutua colaboración entre los diferentes organismos nacionales e internacionales.

En este campo, un elemento clave lo constituye la detección precoz de las personas con alto riesgo, estas son, en general, personas que presentan alguna o muchas de las características personales o sociales que aparecen en las personas dependientes, o bien viven en zonas en donde resulta fácil conseguir la droga y es frecuente su uso. Con todo, no existen datos concluyentes para poder afirmar, con seguridad, la existencia de características permanentes que lleven al consumo de drogas.

No faltan estudios que parecen indicar la importancia de la rebeldía, el rendimiento escolar, el hábito de fumar cigarros y la actitud hacia ese hábito.

Otros indicadores a tener en cuenta son los siguientes:

- La disponibilidad de las drogas.
- El contacto con amigos y compañeros usuarios de drogas.
- La utilización previa de ciertas drogas, como el tabaco, y el alcohol.

También se ha comprobado la existencia de ciertas características asociadas en mayor o menor grado con el uso regular de drogas, entre las que podemos destacar:

- El retraso en el desarrollo
- La reducción de las trabas sociales, familiares o interpersonales, legales y culturales.

Aquí se tiene un gran campo de actuación de todas las instituciones sociales de manera especial de la familia, la escuela y la comunidad. Para ello, deberán utilizarse todos los recursos disponibles en su medio, con una coordinación entre las diferentes instituciones.

B) Medidas dirigidas al medio.

Las condiciones sociales y económicas no dejan de tener influencia, aunque no sean siempre determinantes. Por esto, solo a partir de un conocimiento del medio al que nos dirigimos, podremos realizar los programas adecuados a cada caso, tomando en cuenta que no existen métodos preventivos validos para cualquier situación. Existen, en cambio, una serie de principios y métodos generales a tener en cuenta para realizar las tareas preventivas, entre las que podemos indicar las siguientes:

- La vigilancia del medio, que incluye encuestas por muestra, recoger datos por parte de observadores, estudios de las tendencias de ciertos indicadores que nos lleven a tener una información a cerca de las tendencias y probabilidades que existen con respecto a la prevención en el medio social de la población.

- El aumento de la eficiencia de los trabajos sociales, por medio de leyes y reglamentos, así como el fomento de hábitos y costumbres sociales sanas frente al consumo de las diferentes drogas.
- La propuesta de soluciones que respondan a las necesidades satisfechas por las drogas. El tipo y la gama de actividades que en principio pueden ofrecer la satisfacción de una o más de las necesidades fundamentales; no tiene más límite que el ingenio y la imaginación de quienes están encargadas de organizarlas.
- El alivio de las tensiones generales por el medio, entre las que podemos destacar todo tipo de discriminación, la falta de oportunidades, la ausencia de higiene y seguridad en el trabajo, la creación de medios recreativos, etc.

Dada la importancia de los factores sociales y culturales para el desarrollo y comportamiento de las personas, los cambios de las bases materiales o del medio no ofrecen muchas posibilidades de reducir su uso, si no van acompañados de cambios paralelos en el plano social y cultural, con todo, urge disponer de estudios mas detenidos para conocer más profundamente esta relación y sus alternativas de prevención y solución.

CAPITULO III.- EDUCACION Y PREVENCION.

3.1 LA Educación como mecanismo de Prevención.

Existe un campo muy concreto sobre el que debe intervenir todo educador: La Prevención primaria sobre el conjunto de la comunidad; ya que hay una gran fuerza de la educación como mecanismo preventivo, aun a pesar de que no falten diferencias a la hora de enfocar el problema, aunque de hecho, la prevención no es otra cosa, que la puesta en marcha de los medios apropiados para impedir la aparición de la farmacodependencia en los individuos y en la sociedad en general.

En principio parece que una mejor información facilita la toma de decisiones racionales ante el uso de las diferentes drogas. Esto es claro para los adultos; pero esta lógica no sirve, sobre todo, para los adolescentes, que muchas veces actúan guiados por la moda o por los sentimientos más que por la razón. Ellos mismos pueden reconocer que la información por sí misma no protege cuando la dispone con facilidad de la droga; al mismo tiempo, existen todo tipo de factores personales y sociales que pueden llevar al consumo como se señala en el capítulo anterior.

La auténtica educación requiere del planteamiento de programas preventivos que proporcionen no solo conocimientos, sino también valores, creencias y actitudes que se opongan al uso de drogas.

En este sentido podemos definir a la Educación como "La puesta en marcha de los medios adecuados para asegurar la formación o el desarrollo de los individuos y grupos sociales dentro de una óptica

de promoción de la salud colectiva"¹²

La Educación constituye así una alternativa lógica o complementaria del enfoque legal para la prevención.

Cuando se habla de tarea educativa entendemos estar ante el "problema de personas que usan drogas", sin olvidar nunca el medio en que viven, con todas sus implicaciones sociales (políticas, económicas, culturales, etc.), que el fenómeno de las drogas conlleva.

Por todo esto, es necesario reconocer que la educación es un medio mas, entre otros, para prevenir el uso de las drogas. Es mas, tenemos que decir que la Educación goza del dudoso "privilegio" de poder agravar las cosas, ya que si no existen experiencias educativas adecuadas, la información proporcionada puede llevar a un consumo de drogas a quienes han recibido, dicha información, sin discriminación alguna.

Hablar, por otra parte, de la necesidad de la educación no es decir nada nuevo, así como cada pueblo y cada cultura, incluso las más primitivas, tenían sus propias drogas aceptadas por todos, así también existía la transmisión de normas para su uso y consumo. Tampoco podemos olvidar todos los factores personales y sociales que de una forma u otra intervienen en la farmacodependencia; tal y como se planteo en el capítulo anterior.

Ante hechos tan evidentes, las instituciones educativas tienen que dar respuestas eficaces. El uso de las drogas es un hecho de la

¹²Blanco F., Mendoza R., Vega, A/ "TECNICAS DE PREVENCIÓN DE LA FARMACODEPENDENCIA", Barcelona España, 1982, pag. 4.

vida, y el sistema educativo tiene como misión preparar para la vida. Es el porvenir y el desarrollo del hombre lo que está comprometido. Conocer, por esto, la dinámica de los factores que intervienen en cada situación resulta imprescindible para una actuación educativa eficaz. A partir de aquí, se podrán programar las experiencias educativas más adecuadas.

Podemos señalar en líneas generales, los objetivos que la educación tiene como instrumento preventivo dirigido a toda la comunidad.¹³

- Distribuir la información de base sobre el tema para niños, padres, maestros y la comunidad en general;
- Proponer a los jóvenes soluciones y alternativas capaces de responder a sus necesidades, aspiraciones y expectativas;
- Establecer mecanismo de formación para los profesores y personas que puedan influir en las diferentes comunidades y regiones.
- Tener en cuenta la realidad en la que vive el individuo, y las relaciones que establece con su medio cultural, social, familiar, religioso, escolar, recreativo; el clima que le rodea y que le lleva a crearse necesidades y a identificarse con los fenómenos del grupo en que participa.
- Suscitar y coordinar la acción comunitaria para la humanización de todo el medio.

¹³Blanco F., Mendoza R., Vega, A/ "TECNICAS DE PREVENCIÓN DE LA FARMACODEPENDENCIA", Barcelona España, 1982, pag. 12-13.

INFORMACIÓN Y EDUCACION.

Ordinariamente, confundimos la información con la educación. Los límites entre estos modelos de intervención son difícilmente separables. Conviene, por esto, precisar conceptos y diferenciar la educación de la simple tarea informativa.

Por información entendemos "la mera transmisión de conocimientos sobre determinados hechos o la enseñanza de técnicos para la adquisición de los mismos. Sus elementos principales suelen ser datos sobre las drogas y sus efectos, información sobre su legislación y los recursos disponibles, tanto a nivel preventivo como terapéutico"¹⁴. Esta es la información que ordinariamente nos llega a través de los medios de comunicación social, prensa, radio y televisión. Así, los medios modernos de información, se constituyen en la base de la transmisión publicitaria sobre el alcohol, tabaco y los medicamentos; es decir; de las drogas de uso legal. Pero a la vez, hablan preferentemente en sus noticias de las drogas ilegales exclusivamente, como si únicamente estas constituyeran el problema de la farmacodependencia.

La educación, en cambio, va mas allá de la simple información; quiere llegar al desarrollo integral de la persona; por esto, tiene como principal objetivo el desarrollo de las facultades físicas, intelectuales y morales del educando, de forma que en este caso, actúe siempre con actitudes y conductas positivas ante el problema

¹⁴Blanco F., Mendoza R., Vega, A/ "TECNICAS DE PREVENCION DE LA FARMACODEPENDENCIA", Barcelona España, 1982, pag. 22.

de la farmacodependencia. Por esta misma razón, la educación sobre drogas, incluye en conjunto, la actividad en relación del alumno-profesor, pretendiendo el pleno desarrollo de los niños, adolescentes y jóvenes.

Por supuesto, esta formación debe continuar toda la vida, ya que, en definitiva, se trata de vivir en forma sana física y mentalmente.

3.2 Alcance de la Educación.

Con todo, no parece que los educadores hayan tomado conciencia de este problema, aquí los datos no son menos expresivos.

En nuestro país se han realizado, y se realizan, diferentes actividades que pretenden ser educativas, sin ningún control que las justifique. De su análisis, puede comprobarse la gran dispersión de recursos; por doquier aparecen organismos, grupos y personas pero que actúan sin coordinación alguna entre ellos. Aparecen entonces diferentes enfoques contradictorios que muchas veces producen desorientación en adultos, jóvenes y niños. Una muestra clara es la campaña contra la farmacodependencia que se transmite solo por televisión, "Televisa".

Con respecto a esta, las actividades que transmite carecen de los criterios pedagógicos mas elementales como son los conocimientos de los educandos, selección de los objetivos operativos, utilización de los métodos adecuados, evaluación de los recursos obtenidos, etc.

Como consecuencia, aparecen acciones desorientadoras para muchos de los que ven y escuchan estos tipos de mensajes. Aunado a todo esto, el problema de farmacodependencia carece absolutamente de una educación sanitaria en los planes de estudio de todos los profesionales implicados (Médicos, Psicólogos, Profesores, Trabajadores Sociales, etc), finalmente tenemos que afirmar que apenas existe una política preventiva a nivel regional y a nivel nacional en toda la República Mexicana, de reciente aparición; sin embargo, en estas actividades educativas no aparece la figura del educador (Maestro), así no extraña que sean otros profesionales quiénes den la voz de alarma en el caso de uso de drogas. En este momento podemos encontrar médicos, trabajadores sociales, y otros especialistas actuando como educadores en colegios, escuelas, asociaciones de padres de familia, centros culturales, etc. Además, y después de tantos años de experiencia se observa que las medidas represivas del estado para detener el tráfico de drogas no pueden llegar muy lejos. Se suele decir que la policía apenas llega a detectar un 10% de tráfico. Los médicos, por su parte reconocen que en el tratamiento del farmacodependiente, con la posterior rehabilitación y reinserción social, obtienen mínimos resultados frente al esfuerzo requerido, tanto en personal especializado como en tiempo. Todo esto hace que cada día se deba dar mas importancia a la educación como mecanismo preventivo.

Con todo, existe un peligro si se pretende que la educación sea la panacea que resuelva todos los problemas del uso de drogas, desligandola del contexto socio-económico, político y cultural, en este caso de nuestro país.

3.3 La Escuela, sus programas y efectividad.

En estos momentos la escuela, como institución, necesita una reforma total en sus planes de estudio; hecho que plantea el programa para la modernización educativa del gobierno federal, como parte de la política sobre el mejoramiento del nivel de vida de la población, lo cual implica dentro de la modernización del país que propone el Presidente Carlos Salinas de Gortari: Organización, Selección, Información del Profesorado, actualización y formación permanente.

La escuela sigue siendo, al menos en teoría, la institución educativa por excelencia después de la familia. Tradicionalmente, se le ha confiado esta tarea, y en la actualidad esta llamada a tener cada día un papel mas importante en el proceso educativo de los niños, ya que como hechos significativos cabe señalar, entre otros, la ausencia de los padres del propio hogar durante la mayor parte del día, la influencia de la televisión, la falta de información y educación de los padres sobre las drogas, la perdida y abandono de la autoridad y de la responsabilidad consagrada a la educación del niño. Así, cabe recordar algunas de las ventajas que las escuelas tienen de cara a la prevención del uso de las drogas¹³

- 1.- El niño asiste a la escuela precisamente en la edad en que resulta mas educable.
- 2.- El niño pasa la mayor parte del tiempo en la escuela u ocupado

¹³Mendoza, Ramón, "EL PAPEL DEL EDUCADOR ANTE EL PROBLEMA DE LAS DROGAS", colección síntesis, Madrid España, 1980, pag. 92.

en actividades escolares.

- 3.- El niño esta en manos de una persona, en principios preparados para educarle con los medios adecuados.
- 4.- El profesor tiene la responsabilidad de organizar los programas adecuados a cada nivel, con fácil acceso a los alumnos y la posibilidad de tratar el tema de las drogas con familiaridad.
- 5.- La escuela puede obtener colaboración de las instituciones sociales, sanitarias y educativas de la comunidad que esta integrada.
- 6.- La escuela puede conseguir fácilmente la detección precoz de los individuos o grupos de alto riesgo en el uso de drogas dado su conocimiento del niño.
- 7.- La escuela finalmente puede orientar, coordinar y hasta llevar a cabo alternativas que lleven al no consumo de drogas.

Al decir todo esto, no se trata de centralizar toda la tarea educativa en la escuela, sino en el niño. La escuela como institución educativa, debe estar al servicio de éste y utilizar sus recursos para prevenir el uso de drogas; pero para ello, por supuesto, se necesitan verdaderos educadores preparados para enfrentar este problema.

Recogemos, a continuación, una serie de actitudes, conocimientos y habilidades necesarios para llevar adelante de forma eficaz estos planteamientos en la escuela¹⁶, los cuales se manejaran y se explicaran mas ampliamente en capítulos posteriores.

¹⁶ Vega Fuente Amando, "LA FORMACION DEL MAESTRO ANTE LAS DROGAS, TEORIA Y PRACTICA".Edit. Escuela Española,S.A. Barcelona ESPAÑA, 1985, pag. 92

Actitudes y Valores:

- Aceptación del Aprendizaje.
- Valoración del Trabajo y la dignidad de los estudiantes.
- Actitud de respeto y comprensión de los individuos y estilos de vida.
- Convicción de que las decisiones y opiniones personales son mejorables.
- Respeto por la integridad del cuerpo humano.
- Convicción de que el tema de las drogas es un tema para tratar en clase.
- Convicción de que la propuesta de alternativas constituye la mejor medida preventiva.

Conocimiento y Comprensión.

- Crecimiento y desarrollo del individuo.
- Composición de las drogas mas comunes y sus efectos.
- Usos básicos y uso de las diferentes drogas.
- Política estatal sobre el consumo de drogas.
- Datos y tendencias sobre su uso y consumo
- Recursos de la comunidad y sus funciones.

Habilidades.

- Reconocer y trabajar con estudiantes con problemas de drogas.
- Utilizar la clasificacion de valores como experiencia de

aprendizaje.

- Resolver problema y tomar decisiones.
- Trabajar individualmente con los estudiantes.
- Colaborar con otros adultos en la elaboración y ejecución de las experiencias educativas.

Toda área educativa de la escuela debe traducirse en programas adecuados a cada situación. Con todo hay que recordar que la escuela por si sola no puede resolver el complejo del problema de las drogas, en muchos casos la mayoría, no tiene a su disposición programas que resuelvan de una vez el problema de la farmacodependencia, ni siquiera dentro de la propia escuela.

A continuación expondremos, brevemente, una serie de directrices que nos orienten en la elaboración de programas que lleven como fin el combatir la farmacodependencia, en el entendido de que cada escuela y cada zona escolar, debe idear y determinar programas y proyectos adaptados a las propias necesidades de cada una de esta, ya que no puede aplicarse el mismo programa en una gran ciudad o en una población rural.

Cualquier programa que pretenda ser eficaz debiera tener en cuenta, pedagógicamente, el problema de las drogas, de acuerdo a los siguientes puntos:

- 1.- Debemos conocer en primera lugar la naturaleza y la extensión de la problemática de las drogas en la escuela, así como el

barrio, colonia o ciudad. También habrá que tener en cuenta la variedad de necesidades físicas, psíquicas y sociales de consumidores y no consumidores de drogas.

- 2.- La escuela no puede limitarse a transmitir una serie de informaciones, sino que tiene como meta el educar. Pero al mismo tiempo debe proporcionar a los estudiantes consumidores una orientación y asistencia que no puede ser prevista en un programa educativo preventivo.
- 3.- El uso de drogas constituye un síntoma de que el estudiante no tiene satisfechas una serie de necesidades. Hay que conocer entonces tanto los factores personales como los sociales que intervienen en cada caso. A partir de aquí podremos buscar los elementos necesarios para orientar a los estudiantes y desarrollar los programas más oportunos.
- 4.- Hay que cuidar en forma especial el ambiente de la escuela, enfocando siempre hacia una mejora de la comunicación y de las relaciones humanas, sobre todo entre profesores y alumnos. La escuela y los profesores deben prestar más atención a la persona del alumno que al contenido de los programas.
- 5.- Todos los programas de la escuela deben estar en relación y coordinación con actividades relativas a las drogas que se lleven a cabo fuera de la escuela y deben incluir la participación de los padres.

- 6.- Los programas educativos deben ser graduados y secuenciales para llegar así a todos los estudiantes de la forma mas adecuada. Estos programas deben iniciarse en la educación primaria básica hasta llegar a todos los niveles de formación. La prevención primaria constituye, así, la mejor forma de atacar el problema de la farmacodependencia.
- 7.- Los estudiantes deben participar en la elaboración, puesta en marcha, de desarrollo y evaluación de todos los programas a ellos dirigidos , en la medida que sea posible en cada caso.
- 8.- Los profesores, orientadores y en general, todo el personal que intervienen en los programas educativos deben ser no solo academicamente competentes, sino también capaces de comunicarse con los jóvenes y adolescentes con un alto grado de sensibilidad y responsabilidad social.

Si antes hemos insistido en la necesidad de la programación y hemos presentado una serie de directrices, es porque constituye la forma de conseguir una educación sobre drogas.

Hay que evitar, por todos los medios, los efectos contraproducentes de una información mal dirigida o de una experiencia educativa mal planteada.

No vamos a entrar en exposición de los diferentes programas que podemos organizar dentro de la escuela o fuera. Pero también son

necesarios estudios experimentales bien controlados. A partir de aquí, podremos conseguir nuevas aproximaciones sobre las drogas y a los componentes de estos programas, especialmente en lo que respecta a las diferentes categorías de receptores. Solo por este camino podremos llegar a dar una respuesta científica acerca de la eficacia de las experiencias educativas sobre las drogas.

Que no exista una evidencia científica no es negar la posibilidad de obtener resultados positivos. La auténtica educación consiste en proporcionar la orientación adecuada de la forma más adecuada, a la persona adecuada, en el tiempo adecuado y por la persona más adecuada.

En conclusión, podemos afirmar que con una buena planificación general, coordinada en sus diferentes niveles (legales, económicos, sanitario, educativo, etc)., con programas bien elaborados y una evaluación continua que permita corregir fallas y cambios, podemos alcanzar una educación sobre las drogas cada día mas eficaz y de mayor trascendencia social.

CAPITULO IV.
LA FORMACION DEL MAESTRO ANTE EL
PROBLEMA DE LA FARMACODEPENDENCIA.

4.1 El Maestro y los Procesos Formativos.

Actualmente, en nuestro país, se tiene que prevenir con la educación; se necesitan programas escolares con materiales adecuados. Pero todo resultara inútil e incluso perjudicial si no formamos antes al maestro en este proceso preventivo.

A partir de aquí, podremos empezar a movilizar toda la maquinaria educativa; de lo contrario tendremos planes perfectos que nunca llegan a realizarse y solo consiguen crear desajustes mayores. En este sentido, la formación recibida hasta ahora no parece haber clarificado el alcance y sentido de la educación como mecanismo preventivo; ni incide en las propias actitudes y hábitos de consumo de las diferentes drogas, aunque si aporte mayores conocimientos al respecto.

La Organización Mundial de la Salud desde hace tiempo, recomienda proporcionar urgentemente orientaciones e información sobre drogas, a todos aquellos que están en contacto regular con la gente joven; partiendo de la convicción de que solo un profesor bien preparado podra conseguir una educación eficaz.

Esta preparación exige no solo estar bien documentado sobre las drogas, sino también estar convencido de la necesidad de programas de asesoría y orientación para los alumnos de alto riesgo, estando comprometido en cada programa y conciente de las cuestiones sobre las drogas deben tratarse solo en particular, sino como parte de un campo amplio de la educación de los jóvenes. Esta educación debe ser, por esto, congruente para ser eficaz en el sentido de que los valores enseñados en el resto del curriculum no deben estar en contradicción con los relativos a la prevención del uso de drogas.

Resulta falso pensar que con solo transmitir conocimientos a los profesores o a otros profesionistas interesados, se podrán cambiar sus actitudes y hábitos. En la escuela se necesitan auténticos educadores y no simples transmisores de conocimientos.

Una auténtica formación se conseguirá si a la información objetiva unimos el contacto real con los problemas prácticos y la elaboración y evaluación de programas continuos. Esta formación, por supuesto, es un proceso continuo que se debería iniciar a la par con las demás materias, al comenzar la preparación para el magisterio.

Por esto, la formación y perfeccionamiento de todo educador par a el tema de las drogas tendrá que valorar, además de la información básica sobre drogas, aspectos como los siguientes:

- Discusion de las responsabilidades de los educadores.

- Análisis y selección de los objetivos a conseguir.
- Orientación para tratar el tema en forma sencilla y accesible.
- Recursos para valorar y utilizar los resultados de evaluación.
- Sensibilización para crear en la clase un clima de comunicación.

La educación debe poner en marcha todos los medios adecuados para asegurar la formación de los individuos y grupos sociales de una óptica de prevención y promoción de la salud colectiva.

Esta tarea no puede quedar en manos de un solo educador; dada su complejidad, exige un auténtico trabajo de equipo en el que participen no solo los compañeros de la escuela, sino también los padres de familia y los diferentes profesionales relacionados, de una forma o de otra, con la problemática de las drogas. Así mismo, hoy en día, la participación comunitaria resulta imprescindible en cualquier experiencia educativa que pretenda ser eficaz.

En la formación y perfeccionamiento de los profesores como educadores en cuanto a las drogas, se han de valorar tanto aspectos intelectuales y afectivos como el manejo de los recursos para enfrentarse con los problemas reales que existan en su contexto. Por ello, el educador no puede conformarse con transmitir conocimientos; su tarea, requiere ser auténtica y eficaz, va desde su propia madurez personal hasta el compromiso social en una tarea permanente de carácter preventivo.

En definitiva, para formar a maestros y llevar adelante programas educativos sobre drogas, que resultan eficaces dentro de la escuela, no se debe improvisar; se requiere de una filosofía de recursos, tiempo, de unos profesionales preparados que lleven este proceso formativo. De no ser así, una vez mas corremos el peligro de pensar que con transmitir información a través de cursos o conferencias, hemos conseguido nuestro objetivo. Y finalmente, un diploma parece dar validez a una realidad que todos reconocemos muy pobre. Importa, por esto, que definamos adecuadamente el perfil del educador sobre las drogas para que todos los programas, así como su planificación tengan una orientación bien definida y clara y no estén a merced de las improvisaciones.

4.2 Planificación y Desarrollo de Programas.

De lo anterior, uno puede descubrir la necesidad de una política de valor especial a la formación del maestro como educador. En este sentido, toda su formación será una preparación para conseguir el pleno desarrollo del niño a él confiado e indirectamente, recibir, así la mejor formación para prevenir el uso de las drogas en la escuela y por la escuela .

No existen "recetas" ante el problema educativo de prevención de drogas; por ello la educación es el contexto mas adecuado para llevar adelante cualquier programa educativo.

Pero esto no impide una formación específica a través de la

farmacodependencia como una asignatura obligatoria dentro del currículo de la Escuela Normal para Maestros.

Esta primera formación habrá de tener una importante actualización a través de los medios que resulten mas eficaces; en esta línea, sería conveniente la existencia de un centro o comisión coordinadora dentro de los departamentos de Educación que, a su vez, estarían en relación con otras instituciones, coordinarían todas las tareas involucradas con el problema de las drogas.

Así, entonces, la formación del profesorado no se puede improvisar, habrá que recurrir a una buena planificación de programas a corto y largo plazo, adaptados siempre a las necesidades reales y a los medios disponibles. En este sentido, se pueda señalar los puntos esenciales a tener en cuenta:

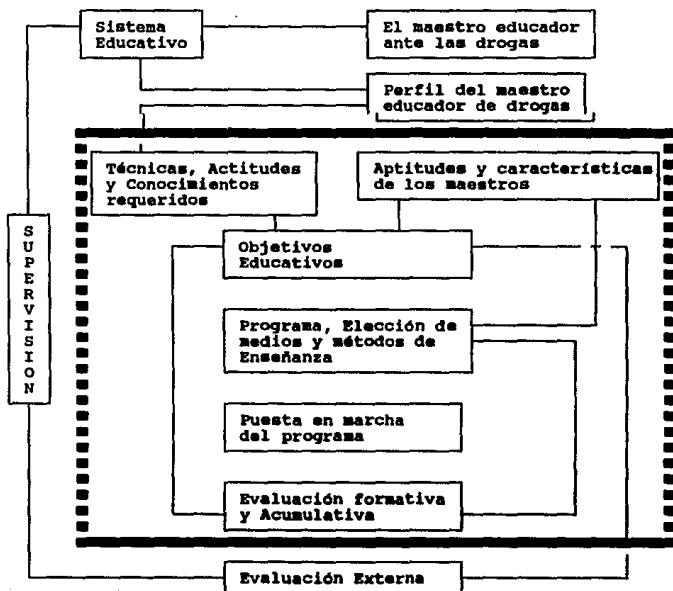
- Objetivos bien definidos previamente sobre la base de un diagnóstico.
- Información previa sobre los participantes (conocimientos, actitudes, hábitos, en cuanto a las drogas).
- Contenido específico que incluya los tópicos y aspectos básicos para la formación.
- Profesores seleccionados, por conocimientos y capacidad educativa, que ayuden a los alumnos a conseguir los objetivos propuestos.
- Distribución adecuada de tiempo según los temas y las personas con la flexibilidad oportuna.

- Utilización de las técnicas adecuadas a cada objetivo propuesto.
- Materiales adecuados.
- Técnicas de evaluación de los resultados obtenidos en la formación.

En esta línea, el esquema que se presenta en el cuadro V nos ofrece una visión de todo el conjunto:¹⁷.

¹⁷Vega, Fuente. Amado. "LA FORMACION DEL MAESTRO ANTE LAS DROGAS", Teoría y Práctica, Colección Práctica Educativa, Edit. Escuela Española S.A., Madrid España, 1985, pag. 35.

CUADRO V: ESQUEMA DEL SISTEMA DE FORMACION DEL MAESTRO.



Disponemos de muchas posibilidades a la hora de organizar la formación de los maestros. En este sentido, no podemos decir que exista un modelo único y válido para todas las situaciones; al contrario, los resultados obtenidos en un caso, positivo o negativo, pueden ser contrarios en otros lugares. Para lograr la eficacia deseada en la formación conviene que los responsables de esta formación tomen las decisiones más oportunas de acuerdo con la teoría de la programación; es decir, por medio de una evaluación permanente. En cuanto al carácter obligatorio o no de estos cursos formativos, conviene considerar todas las implicaciones que cualquier decisión pueda tener. En una forma general, conviene recordar que si la asistencia es obligatoria suele manifestarse una gran pasividad que en nada favorece a la formación en el tema, ni al posterior compromiso educativo; en cambio si la asistencia es voluntaria, participan pocos profesores o los más identificados con el enfoque de los organizadores del curso.

Existen otras muchas situaciones difícilmente analizables en esta exposición. Lo importante es que conozcamos sus ventajas e inconvenientes, para utilizar la que mejor convenga a los objetivos de un programa propuesto de acuerdo siempre con las posibilidades (tiempo, personal, economía, etc.) existentes.

4.3. Hacia una Mejor Formación.

El maestro como educador en el campo de las drogas, necesita de la formación básica de cualquier educador. El consumo de drogas es un

síntoma de una problemática mucha mas amplia, que afecta no solo al individuo, sino también a la escuela y a la sociedad en general.

No hace falta que cada maestro llegue a ser un modelo perfecto, se trata simplemente de un ideal; pero no por difícil se puede abandonar este ideal, lo importante es tener claro hacia donde debemos dirigir nuestros pasos y aproximarnos todo lo que podamos a él.

No es fácil ofrecer un modelo de profesor en el tema de las drogas, ya que se disponen de modelos educativos de acuerdo al tipo de escuela y el nivel educativo.

Hoy, como nunca, se requiere un nuevo tipo de maestro, ya que la situación actual en la escuela, criticada desde los más diversos ángulos, no satisface a nadie y se buscan, por esto, diferentes alternativas. Estas críticas por supuesto, se extienden también a las instituciones dedicadas a la formación del profesorado, que necesitan una reforma total.

Los valores y las actitudes son, posiblemente los componentes mas importantes en la formación de los maestros para actuar como educadores en el tema de las drogas.

Son previos a los conocimientos y habilidades, ya que la filosofía que se sostiene hace significativas tanto los conocimientos como las habilidades. Los valores juegan un papel determinante en el

contenido de los conocimientos y en las habilidades a utilizar. Las actitudes de los maestros hacia el estudiante y hacia su profesión educativa influenciarán los conocimientos y el área de habilidades que ellos consideren importantes y, por tanto, dignos de ser desarrollados; de aquí la necesidad de inculcar, en el propio maestro, valores de compromiso, solidaridad y participación social, entre otros; es decir, tener un sustento filosófico hacia una vida digna, sana y comprometida con la sociedad

4.3.1. CONOCIMIENTO.

El conocimiento, base de la educación, incluye el conjunto de hecho, teorías, principios y relaciones que apoyan la experiencia maestro-alumno. El maestro no puede ser educador sobre drogas sin los conocimientos básicos sobre el tema; así en este sentido el maestro deberá tener:¹⁸

(A) Conocimiento y comprensión del crecimiento y desarrollo humano.

Este conocimiento ayudará a determinar lo que hay que enseñar, el cuando y el como. Un conocimiento suficiente de las etapas del desarrollo físico y emocional del individuo, esto hace que el profesor sea capaz de trabajar mejor con los estudiantes; ayuda a enfrentar los problemas personales y reconocer los problemas de conducta.

¹⁸Vega, Fuente. Amando. "LA FORMACION DEL MAESTRO ANTE LAS DROGAS", Teoría y Práctica, Colección Práctica Educativa, Edit. Escuela Española S.A., Madrid España, 1985, pag. 78.

- (B) Conocimiento y Comprensión de la composición de las drogas mas conocidas, así como de sus efectos.

El maestro necesita una comprensión de la naturaleza de las drogas mas conocidas y de sus efectos si quiere proporcionar a los estudiantes información relacionada con la salud mental, física y social. Tal información ayudará al maestro a responder a las preguntas relacionadas con las drogas, al mismo tiempo que le proporcionara la base para la elaboración del curriculum y de cualquier programa educativo.

- (C) Conocimiento y comprensión de los usos básicos y abusos de las drogas.

El papel del educador sobre drogas incluye ayudar al estudiante a comprender la función positiva, así como las consecuencias de un mal uso de las mismas. El estudiante necesita comprender lo que nosotros sabemos y lo que podemos considerar que futuro puede esperarse en términos de descubrimientos científicos, así como los cambios en el uso social de las drogas.

- (D) Conocimiento y comprensión de las políticas vigentes.

Las restricciones legales que controlan el uso de drogas constituyen una parte de la realidad del problema de las drogas. Este conocimiento ayudará a orientar a los estudiantes para que comprendan las posibles consecuencias en la toma de decisiones para su conducta personal y social.

(E) Conocimiento de los recursos de la comunidad.

La educación es un proceso que debe implicar a toda la comunidad, el programa de educación sobre las drogas sera mas benéfico si el profesor conoce y es experto en utilizar las instituciones y recursos de la comunidad en sus programas educativos.

(F) Conocimiento de la didáctica de la programación.

La programación en el medio de concretar la tarea educativa; es por lo tanto, un elemento básico en la educación sobre las drogas, esta es la forma de llegar a conseguir programas realmente positivos. Hay que evitar por todos los medios los efectos contraproducentes de una información mal dirigida o de una experiencia educativa mal planteada, en este sentido el profesor debe establecer las fuentes determinantes de los objetivos, los cuales deben estar bien definidos, claros y delimitados; tiene que demostrar la validez de los contenidos según su representatividad y profundidad en el tema de las drogas, debe describir los diferentes métodos y técnicas educativas, así como sus posibilidades de aplicación y los resultados que puedan obtenerse; explicar los distintos instrumentos de evaluación, así como su valore de medición; y por último evaluar y seleccionar los materiales disponibles para los programas educativos que fuese a utilizar.

4.3.2 HABILIDADES.

No basta con tener conocimientos sobre las drogas o actitudes sanas ante las mismas. La educación es una tarea práctica, por esto, si bien es básico estos conocimientos, exige en el maestro habilidades que le ayuden a conseguir los objetivos propuestos en cualquier programa escolar o comunitario 19.

(A) Habilidades para reconocer y trabajar con los estudiantes, temas relacionados con las drogas .

El estudiante vive en una sociedad que usa diferentes drogas y necesita por lo tanto, aprender a vivir en este ambiente. La información y los aspectos relevantes para los estudiantes son un punto de diferencia más efectivo para motivar a los mismos en el aprendizaje. El maestro que vive y actúa como facilitador y animador educativo, está preparado para identificar , clarificar las dudas que los jóvenes tuvieren en cierto momento

19 Vega, Fuente. Amando. "LA FORMACION DEL MAESTRO ANTE LAS DROGAS" Teoría y Practica, Colección Práctica Educativa, Edit. Escuela Española S.A., Madrid España, 1985, pag. 67.

- (B) **Habilidades para usar la clarificación de valores como experiencia de aprendizaje.**

Existe una creciente confusión sobre valores; en este sentido, influye la desintegración de la familia, los cambios actuales de la religión, las deficiencias en la escuela; vivimos en un cambio explosivo. Ante esta situación, el estudiante necesita una oportunidad para clarificar su pensamiento, más que de imponer otra idea de lo que él piensa, la clase puede dar la oportunidad de seleccionar los valores propios libremente.

- (C) **Habilidades para solucionar problemas y tomar decisiones.**

La competencia para solucionar problemas ayudará a los estudiantes a tener información actual en cuanto al uso de las drogas. Si la sociedad pretende que el niño crezca de forma responsable ahora como después, la clase debe proporcionar la oportunidad de desarrollar las habilidades de que le harán capaz de aceptar la responsabilidad que le corresponde según su edad.

- (D) **Habilidades para trabajar con otros adultos relacionados con los problemas de educación.**

Se trata de una serie de capacidades básicas para trabajar conjuntamente con otros individuos como puede ser directores de escuela, padres de familia, representantes de la comunidad, etc. Para implicar a otros en los programas educativos; puede ser útil ampliar el alcance de las experiencias más allá de

la clase y promover una comprensión de las mismas, tanto en la escuela como en la comunidad.

- (E) Habilidad para elaboración y puesta en marcha de programas educativos adecuados a las necesidades.

Toda tarea educativa se ha de traducir en programas educativos adecuados, de lo contrario, nunca se podrá saber verdaderamente si la tarea educativa es eficaz o no. En este sentido, la didáctica de la programación constituye una base imprescindible para cualquier maestro en la educación sobre las drogas.

4.3.3 ACTITUDES.

Los valores y las actitudes son posiblemente mas importantes en la formación de los maestros para actuar como educadores en el tema de las drogas. "Son previos a los conocimientos y las habilidades, ya que la filosofía que la educación sostiene, hace significativas tanto los conocimientos como las habilidades. Las actitudes de los maestros hacia el estudiante y hacia su profesión educativa influenciarán en los conocimientos y en el área de habilidades que ellos consideren importantes y, por lo tanto, dignos de ser desarrollados"²⁰.

²⁰Vega, Fuente. Amando. "LA FORMACION DEL MAESTRO ANTE LAS DROGAS", Teoría y Práctica, Colección Práctica Educativa, Edit. Escuela Española S.A., Madrid España, 1985, pag. 57.

(A) El maestro es un animador y un orientador del aprendizaje. Esta actitud hace posible que el maestro acompañe a sus alumnos para que tengan un papel activo entre las experiencias del aprendizaje en clase o fuera, y que relacione la educación sobre las drogas con los intereses reales de los estudiantes.

(B) Acepta las propias limitaciones como educar sobre las drogas, buscando ayuda siempre que sea necesario.

El maestro, ordinariamente, por la formación recibida, manifiesta cierta tendencia a ser autosuficiente y autónomo, seguro de saber y poco abierto a colaboraciones de fuera, incluso de los propios compañeros de escuela. A veces, ante un tema o una problemática nueva, prefiere recurrir a diferentes mecanismos de defensa, sin embargo, la tarea educativa nunca podrá llevarse a cabo sin una conciencia clara de todas las limitaciones existentes en el maestro, en el alumno, en la escuela o en la sociedad.

(C) Esta convencido de la dignidad personal de los alumnos.

Esta actitud es debida muchas veces en la práctica, sobre todo, en medio de la monotonía diaria de las clases. Si el alumno es reconocido como un ser con sus propios derechos, igual que una persona adulta, estará más dispuesto a establecer una buena relación con sus profesores.

Esta buena relación facilitará no solo el aprendizaje, sino también el desarrollo emocional y social; elementos claves en

la educación sobre drogas.

- (D) Respeta y confía en la familia de sus alumnos, sin mirar preferencias por un estilo particular de la familia.

Aunque muchas veces la escuela ha permanecido cerrada, cada día se valora más el papel que los padres juegan en la educación escolar y también, por esto, en la educación sobre drogas. Esta influencia de la familia, en ocasiones, puede ser negativa por lo que a las drogas se refiere y el maestro no puede ignorar esta realidad si pretende ser educador.

- (E) Está convencido de que las decisiones personales en cuanto al consumo de drogas y las opiniones personales deben ser legítimamente sostenidas.

La educación sobre drogas nos debe llevar a saber tomar decisiones válidas para el mejor desarrollo de la persona. Si el maestro muestra su proceso personal de valorizar y de tomar decisiones, favorece que los estudiantes entiendan que el tema de las drogas exige una toma de decisiones. El maestro puede sostener sus posturas y, al mismo tiempo, aceptar las de otros individuos.

- (F) Tiene una actitud de respeto por la integridad del cuerpo humano.

El cuerpo humano resulta alterado por el consumo de drogas; en circunstancias terapéuticas el consumo puede ser útil para mantener el equilibrio del cuerpo humano, siempre que se haga

en forma adecuada. El consumo social de las mismas, sin embargo, no proporciona ni promueve un funcionamiento natural; así, se recalca una actitud de respeto por el cuerpo humano, el profesor podrá alentar a sus alumnos en cuanto al no consumo de las drogas.

- (G) Sostiene que los temas de alcohol, tabaco y medicamentos, así como el de las drogas ilegales, deben con todo derecho tratarse en las escuelas.

Poco a poco se va tomando conciencia en nuestro país de que el tema de las drogas es un tema educativo. Los maestros, en general, aceptan que este tema se trate dentro de las clases. Los problemas y las diferencias aparecen al escoger el sistema y el método educativo que parece mas adecuado, también ven clara la necesidad de una formación en este campo para poder tratar el tema con los propios alumnos.

Así el maestro estará dispuesto a informarse para reconocer las últimas tendencias en el consumo de drogas entre los estudiantes y la población en general; estar conciente de la necesidad de documentarse en el tema a partir de estudios y programas realizados desde el punto de vista educativo para las escuelas.

- (H) Entiende que la educación sobre las drogas favorece las alternativas al consumo de las drogas mas que el ataque a las mismas.

En este sentido, resulta importante comprender que el consumo

de ciertas drogas puede proporcionar un sentido de identidad, aceptación de grupo, una reducción de los estados de ánimo desagradables. De aquí surge la necesidad que tiene el educador de buscar alternativas que ofrezcan efectos más positivos que las mismas drogas.

CAPITULO V. LA FAMILIA.

5.1. La actitud de los Padres y la Farmacodependencia.

Las drogas constituyen en este momento uno de los problemas sobre el que existe una mayor preocupación social en nuestro país. Esta preocupación se deja sentir sobre todo en los padres de familia, los cuales se mueven generalmente entre la angustia y la impotencia. Difícilmente encontraremos un tratamiento equilibrado y por esta razón, son los padres de familia los primeros en necesitar una información adecuada sobre las drogas, para desmitificarlas y superar miedos que solo sirven para aumentar las barreras entre jóvenes y adultos.

Las drogas son un tema "Tabú" en muchas familias, sólo con mencionar su nombre es suficiente para provocar una angustia incontrolada en muchos padres, por lo que aparecen todo tipo de mecanismos defensivos; unas veces se niega totalmente el problema, incluso la posibilidad de que el hijo pueda consumir alguna droga; otras veces, los padres descargan toda responsabilidad sobre la escuela, la sociedad o el gobierno; o en otras ocasiones, los padres se sienten culpables y fracasados ante una tarea educativa que pareciera estar mas allá de sus posibilidades.

Estas posturas no deben extrañarnos si tenemos en cuenta que los padres de familia reflejan la mentalidad de la sociedad en que

vivimos, es decir, que los padres reaccionan tal como han aprendido a través de su formación, en este caso, confiada a los medios de comunicación social; el sensacionalismo, la superficialidad y la represión, no pueden llevar nunca a respuestas sanas y educativas para los hijos. Pero habrá que tener en cuenta otros aspectos no menos importantes.

El joven se adapta a los nuevos estilos e ideas por capacidad o deseo de nuevas experiencias; el adulto, en cambio, empieza a sentirse culpable y retrasado en una sociedad que pensaba era la suya y que ahora le vuelve la espalda, aparecen entonces, como consecuencia, el abandono de la autoridad y el sentimiento de incapacidad para una comunicación con los jóvenes, (cabe entonces la posibilidad de cargar todas las angustias y miedos sobre las drogas), esta dificultad se acrecienta sobre todo con los adolescente pronto se dan cuenta los padres de que ellos ocupan un segundo lugar en la vida de sus hijos y se muestran incapaces de transmitir sus propios valores.

El adolescente se encuentra solo y abandonado para construir su propia filosofía de la vida y busca en el grupo de amigos lo que precisamente no encuentra ni en la familia ni en la escuela, y esta situación se agravará en el caso de que ya exista un consumo de drogas por parte de éste.

El farmacodependiente esta casi siempre en una relación de desventaja con sus padres, mientras que otros rompen brutalmente

con la familia. Son raros los que acuden a sus padres en momentos de dificultad.

Con todo, es frecuente que exista una relación ambivalente, sin que la ruptura se produzca en un sentido o en otro. El farmacodependiente rechaza el sistema de valores de sus padres, a quien no solo considera con desdén, sino incluso con desprecio; provoca así su oposición o abusa de su indiferencia, pero al mismo tiempo no puede prescindir de su ayuda material. Los padres, en cambio, rechazan al hijo por ser un "vicioso", pero al mismo tiempo intentan demostrarle su interés de forma mas o menos afectiva.

La existencia de la farmacodependencia en el seno de la familia es fácilmente ignorada en sus principios; así que los padres apenas podrán controlarla ; posteriormente sus intervenciones resultarán difíciles y problemáticas en sus resultados.

Siguiendo el desarrollo del problema de un hijo farmacodependiente, aparecen después vagas sospechas ante la pérdida de salud del hijo, cambio de carácter y de hábitos, despago sentimental de la familia, conocimientos de ciertos hechos relacionados con él y sus amistades y, sobre todo la necesidad de dinero, que traerá no pocas implicaciones dentro de la dinámica familiar.

Surgirán finalmente, el hecho delictivo: pequeños hurtos a la familia, aparte de las pérdidas económicas en el hogar por su falta de colaboración.

Así, el deterioro de las relaciones familiares irá en continuo aumento, hasta llegar a una situación insostenible por su extraño comportamiento, que llevará finalmente a la ruptura con la familia previo abandono y diversidad de hechos delictivos.

Los padres de familia quisieran recetas válidas para éstas situaciones difíciles, pero no existen. Con esto, no se quiere decir que no puedan y deban hacer algo, pero en primer lugar, existe un aspecto que no podemos marginar: los propios padres están amenazados, tras el problema de las drogas se esconde ordinariamente una profunda problemática que viene de tiempo atrás.

Por ello los padres deberán darse cuenta de su propia situación familiar; en este sentido, el psicólogo o el orientador les puede proporcionar la ayuda que requieran; también el diálogo con otros padres que hayan vivido o viven situaciones parecidas pueden aportarle mucha ayuda y esta comunicación podría canalizarse a través de diferentes asociaciones o instituciones de ayuda mutua con intercambio de experiencias. Por lo demás, los padres en ningún momento deben dejarse llevar por el pánico por dura que sea la situación.

Hay que estudiar cada caso para poder tomar las medidas más oportunas. La familia depende de las implicaciones médicas y legales; como en cualquier otro problema familiar, la comprensión y el apoyo moral serán siempre recursos válidos para sacar adelante al farmacodependiente. Una vez que el hijo este en tratamiento,

los padres deberan ofrecer la máxima colaboración a los Psicólogos, Trabajadores Sociales, Médicos, etc., pero conviene recordar que su actuación no acaba con la desintoxicación del hijo farmacodependiente; el joven necesita después, más que nunca, el apoyo y la comprensión de su entorno para tomar conciencia de sus motivaciones e integrarse en la sociedad.

El abandono de la droga resulta difícil y existe la posibilidad de numerosas recaídas, y mantenerse al margen de la droga supone entonces una tarea difícil y dura, la cual debe estar apoyada, en principio, por la propia familia, además de la ayuda profesional requerida para cada caso,

Así la familia tiene un papel importante para prevenir el problema de la farmacodependencia; proporcionándole la educación y la información adecuada al hijo para que se vaya adaptando a una sociedad en la que de por sí misma es agresiva, así el joven y la familia deben de tomar en cuenta las actitudes, los hábitos y las habilidades para desarrollarse en el medio familiar y social.

5.2 Los Factores Familiares.

No podemos dejar de lado la influencia de la familia en el consumo de las diferentes drogas. Esta influencia puede manifestarse a un nivel de que las drogas sean una forma para reducir las tensiones familiares, esto es por una parte; por otra, hay que recordar que toda influencia social pasa por el seno de la familia, que tanto puede amplificar como disminuir sus efectos positivos o negativos, así también la presencia de la familia influye en el proceso de consumo de las drogas; ya que existe el criterio general de que una familia desintegrada y con hábitos farmacodependientes es más propicia para que los hijos presenten uso de drogas. Es importante destacar las múltiples causas de hijos de alcohólicos que llegan a odiar la bebida y que no caen en una dependencia; este hecho se manifiesta conjuntamente con la evidencia de que existe una alta incidencia de farmacodependientes entre los hijos de padres de familia fumadores o alcohólicos. En muchos casos era un sujeto huérfano de padre desde su infancia, de madre o de ambos, en otros, el padre era enfermo mental, la madre sufría mal de nervios o los padres vivían separados.

Cuando existe una ruptura con la familia, las carencias afectivas o educativas son habituales, a veces se trata de hijos de viudos o de hogares desunidos, hay también familias que están afectadas por otros traumatismos como es el paro laboral, la emigración, la falta de trabajo, etc., pero también hay que incluir en este grupo a hijos e hijas de familias cuyos padres están absorbidos por el

éxito social o profesional que desatienden a los hijos, aunque intenten compensarlo con regalos o dinero.

No falta acusaciones contra los padres que pretenden crear para sus hijos un mundo feliz, pero irreal y al margen de las dificultades de la vida normal, se evita entonces, por costumbre, todo tipo de problemas a los hijos.

Junto a estos factores familiares de tipo más general, habrá que tener en cuenta otros aspectos más concretos. Así, el consumo de drogas legales (Tabaco, Alcohol, etc.), o ilegales (Marihuana, Cocaína, LSD, etc.,) puede constituir un aprendizaje que se inicie en la propia familia.

A todo esto hay que añadir y tener en cuenta la falta de información de los padres en este tema, lo que dificulta o posibilita un diálogo franco y abierto sobre las drogas en el propio hogar. Así el uso de drogas puede constituir en algunos casos una arma de protesta ante la falta de comunicación no establecida.

5.3. Los Padres como Educadores.

Vista la necesidad de la prevención como la actuación más eficaz a largo plazo y las posibilidades educativas de la escuela, aparece clara la importancia de los padres en este campo. Ellos deben ser los primeros educadores de sus hijos; sus palabras, sus actitudes

y su conducta, van marcando poco a poco la personalidad de los hijos, sobre todo en la infancia.

De aquí la importancia del clima familiar, la estabilidad emocional de los padres que es la base de la armonía familiar y seguro fundamento para una adecuada reacción ante cualquier acontecimiento, lo que constituye probablemente uno de los mejores medios preventivos del consumo de drogas. La autonomía y el sentido de responsabilidad parecen ser los objetivos de la educación para poder inmunizar al joven frente al uso de drogas.

Ante esto es importante una reeducación de los padres que nunca deben conformarse con la educación recibida anteriormente o improvisar líneas educativas en función de las circunstancias. La educación de los hijos es un arte y una ciencia que exige no solo conocimientos, sino un auténtico cambio de actitudes y de hábitos.

En el uso de las drogas, no podemos conformarnos, pues, con unos cursos de información o la simple lectura de libros. Tenemos que llegar mucho más lejos, hasta las actitudes más profundas, que en definitiva son las que marcan la línea educativa. En este sentido, las discusiones de grupo y análisis de casos pueden ayudar a los padres a un conocimiento más profundo de sus propias actitudes ante los hijos, ante las drogas, ante el farmacodependiente.

Al mismo tiempo, los padres, deben enfrentarse con su propio comportamiento: a cualquier tipo de bebidas o de medicamentos; esta

misma formación debe incluir orientaciones técnicas y recursos para enfrentarse con las propias dependencias.

En cuanto a la información, no hace falta que los padres dispongan de conocimientos farmacológicos, ya que si hay una plena comprensión de la problemática de las drogas a nivel global, resultará más fácil entender cada caso concreto y buscar las respuestas mas adecuadas.

Los padres tienen muchas posibilidades de actuación dentro del propio hogar; a partir de los 10 u 11 años pueden hablar a sus hijos de las drogas y de sus efectos, para esto no hace falta entrar en muchos detalles ni poner todas las drogas al mismo nivel; pero mucho antes ya han debido hacer ver a sus hijos, con palabras y con hechos, que los medicamentos, por ejemplo, solo son buenos cuando el médico los prescribe.

Lo importante es que la información, en cada caso, se adapte a la responsabilidad del hijo a nivel de conocimientos, actitudes y hábitos sin olvidar nunca el contexto en el que se desenvuelven; por supuesto, todo esto resulta fácil cuando en el hogar existe un clima de comunicación abierto y sereno.

En todo momento, los padres deben estar seguros de lo que dicen y cómo lo dicen, sin miedos que falseen la relación familiar y lleven a una falta de respeto para éstos.

Sin entrar en análisis mas profundos, cada vez existe una mayor incomunicabilidad dentro de nuestra sociedad, sobre todo en el medio urbano. Esta situación la viven con intensidad los jóvenes en su relación con los adultos.

En el caso de los jóvenes farmacodependientes esta situación se agrava y fácilmente los adultos caemos en posiciones paternalistas o moralistas que nada facilitan la comunicación, al contrario, la entorpecen.

Finalmente, hay que tener en cuenta que el adolescente esta integrado en un grupo en el que se siente "protegido"; para el educador, para el padre, la relación con el individuo pasa por la relación con el grupo, esta es una condición más que puede favorecer el dialogo abierto.

**"MIGUEL RAMOS ARISPE" ANTE EL PROBLEMA
DE LA FARMACODEPENDENCIA.**

6.1. Diseño de la Investigación.

6.1.1. Justificación:

El problema de la farmacodependencia constituye hoy en día un capítulo importante en la economía subterránea de diversos países de todo el mundo; su producción, tráfico, distribución y consumo esta en manos de organizaciones que controlan el mercado mundial; es por ello que en la actualidad y con base en la gran trascendencia que ha alcanzado este problema social se estén gestando internacionalmente, una serie de tendencias comunes entre países que tratan de frenar el tráfico y consumo, implementando una serie de políticas que lleven a la prevención de esta problemática.

Por lo que respecta a México, la situación económica de los últimos años han obstaculizado todas aquellas medidas que pudieran ser adecuadas para combatir esta situación que invade a todo el país, y que de hecho hace que jóvenes y niños, maestros y padres de familia están involucrados directa o indirectamente.

Existe una escasa prevención que incida sobre los factores que intervienen en la farmacodependencia; así, no se disponen de programas a nivel nacional comunes en las instituciones educativas y/o médicas dirigidas a toda la población.

Los medios Masivos de Comunicación como son la Radio, Televisión, Periodismo, etc., juegan un papel importante para el consumo de droga, ya que estos transmiten todo tipo de información sensacionalista que no corresponde a la situación real de la sociedad, influyendo principalmente en los niños y jóvenes por medio de las modas que impone (ya fuese por la forma de vestir, de comportarse, etc.,) llevando en sus mensajes implícitamente el consumo de drogas ilegales (Marihuana, Cocaína, LSD, etc.,) y legales (Tabaco, Alcohol, etc) a pesar de las campañas televisivas que se transmite, actualmente con un sentido de prevención.

Es aquí, donde la escuela es la institución más apta para llevar a cabo la detección de individuos o grupos de alto riesgo en el uso de drogas, donde se pueden coordinar y llevar a cabo alternativas de prevención y obtener la colaboración de las demás instituciones sociales y educativas de la comunidad en que esta insertada.

Así mismo, el profesor al estar preparado para enfrentar problemas de farmacodependencia, podría manejar los aspectos que afectan este problema, siendo su tarea autentica y eficaz, ya que teniendo un compromiso social sera entonces una tarea permanente dirigida a los jóvenes, niños y padres de familia.

La posibilidad de planificación que tiene el profesor a su alcance, implica poner las bases de todo tipo de prevención, ya sea en su conducta, pensamiento y en su formación como individuo. Así, el maestro puede coordinar con otras instituciones de la comunidad para tener un apoyo eficaz para proporcionar orientación e información sobre drogas, a todos aquellos que estén en contacto regular con la gente joven.

Partiendo de esta base, la familia (siendo esta el núcleo principal de toda sociedad) es la primera que debe estar bien informada y preparada para enfrentar la farmacodependencia, necesita por lo tanto, tener los conocimientos y la formación para llevar a cabo una prevención en el seno familiar ; la cual ésta debe ser adecuada

Ante esta situación, el papel del Trabajador Social se debe orientar a poner en acción su formación como educador, coordinador y los esfuerzos de los profesores y de la familia para que conjuntamente organizados, se pueda constituir el mejor soporte para llevar a cabo la tarea educativa sobre drogas dentro y fuera de la escuela. Así, el Trabajador Social debe utilizar la Educación Social como un mecanismo preventivo en el consumo de drogas para proporcionar un cambio de actitud en los profesores y estos en los jóvenes en el desarrollo integral de su personalidad.

De aquí la importancia de tratar la prevención de la farmacodependencia como espacio profesional, desde una perspectiva educativa del Trabajador Social sin perder de vista, como lo hemos

señalado, que este problema no puede resolverse por sí solo, mientras exista la desigualdad social y la falta de oportunidad en todos los ámbitos, para las grandes capas de la población.

6.1.2. Planteamiento del Problema:

Actualmente el problema de la farmacodependencia es interpretado errónea e incompleta dentro de una sociedad donde existe una gran cantidad de elementos que coadyuvan para que se reproduzcan todo el modelo de uso y consumo de drogas (ya fuese a nivel internacional o nacional), tomando en cuenta aquellas que influyen directa o indirectamente sobre el individuo, aunado a que existen políticas sociales específicas en las Instituciones Sociales, Educativas y Médicas, en donde pudieran incidir en la Prevención del uso de drogas.

En este problema, la escuela y el profesor son dos elementos importantes para llevar a cabo la Prevención conjuntamente con la familia; sectores a los cuales el Trabajador Social puede coordinar y asesorar por medio de una Educación Social, que implique llegar no solo a aquellas que estén involucradas directamente en el problema de la farmacodependencia, sino en general a toda la sociedad.

Desde esta perspectiva, resalta la importancia de la tarea educativa que puede desarrollar el Trabajador Social hacia la

búsqueda de mecanismos de Prevención ante esta problemática con una visión amplia del contexto social y particularizada, hacia los individuos o grupos mas susceptibles.

6.1.3 Objetivos:

- A) Valorar la necesidad de programas educativos sobre Farmacodependencia y temas afines a profesores, alumnos y la familia.
- B) Analizar desde el punto de vista Educativo, la actuación del maestro y su posición que juega en el problema de la farmacodependencia.
- C) Conocer el nivel de información de los estudiantes, acerca del tema a tratar.
- D) Detectar el posible consumo de drogas en la muestra seleccionada.
- E) Obtener los elementos necesarios para la formulación de un diagnóstico sobre la farmacodependencia en el área estudiada.
- F) Identificar las situaciones problema y factores causales de la farmacodependencia en los menores escolares.

6.1.4 Hipótesis:

- A) A falta de un conocimiento adecuado sobre el peligro del consumo de drogas y de sus consecuencias, es mayor el índice de farmacodependencia.**

- B) A mayor conocimiento en padres de familia y maestros sobre la problemática de la farmacodependencia, mayores posibilidades de instrumentar procesos preventivos en los escolares.**

- C) Con una educación adecuada en los alumnos podrá prevenirse el problema de consumo de drogas.**

6.1.4.1. Desglose de Variables:

Hipótesis A:

Variable Independiente

Conocimiento sobre el peligro del consumo de drogas y sus consecuencias.

Indicadores :

- Niveles de educación
- Bajos o altos recursos económicos
- Desinterés
- Desintegración familiar
- Predisposición al consumo
- Conocimiento:

**Información
Capacitación**

Variable Dependiente

Mayor el índice de farmacodependencia.

Indicadores :

- Aumento de la población farmacodependiente**
- Introducción de fármacos
- Incremento de producción de fármacos.

Hipótesis B:

Variable Independiente

**Conocimiento de la problemática
de la farmacodependencia.**

Indicadores :

**Educación : información
 formación
 Adaptación al medio**

Conocimiento

Variable Dependiente

**Posibilidades de instrumentar
procesos preventivos**

Indicadores :

**Concientización
Difusión
Infraestructura Educativa**

**La prevención de la farmacode-
pendencia
Recursos económicos
Apoyo de los diferentes sectores.**

Hipótesis C:

Variable Independiente

Variable Dependiente

Educación

Prevención

Indicadores :

Indicadores :

Formación Individual : **Carácter**
Personalidad
Habilidades
Destreza

Prevención : **Información**
Educación
Difusión
Concientización

Preparación

Información

Adaptación al medio social y familiar

Conocimiento

6.1.5 Diseño de Instrumentos:

El presente trabajo tiene primeramente la elaboración de un cuestionario para recoger datos y valorar que tipo de conocimiento, posee la muestra que se tiene en esta escuela; por lo que se elaboro este con un contenido de 10 preguntas básicas sobre el tema de la farmacodependencia, sobre centros de atención para los consumidores de droga y el alcance que tiene este tema en los jóvenes, padres y maestros.

Posteriormente se elaboró un instrumento evaluativo que consta de 15 preguntas, las cuales tiene que ser marcadas una sola vez, ya fuese con una de las 4 opciones que se especifican, para posteriormente valorar, en que medida la muestra seleccionada captó el conocimiento que se le transmitió en las pláticas que se programaron y se llevaron a cabo en el centro escolar.

Estos instrumentos se presenta en el apartado de Anexos correspondientes a la numeración consecutiva (1,2).

6.1.6 Selección de la Muestra.

La muestra escogida para este tipo de tema de tesis, se escogió de acuerdo a ciertos factores que se observaron en la colonia Guadalupe del Moral, como son: factores socioeconómicos, antecedentes de ser una población ejidal, el que en esta colonia

existe una gran cantidad de pulquerías, depósitos de cerveza, expendios de bebidas alcohólicas y farmacias muy cercanas, por lo que no se descarta la posibilidad de consumo de drogas ilegales y sobre todo legales en gran cantidad en la población joven.

La muestra escogida se ubica en la Escuela Primaria " Miguel Ramos Arizpe" 42-360 Turno Vespertino, perteneciente a la Secretaría de Educación Pública en la delegación de Istapalapa (Hidalgo y Allende s/n colonia Guadalupe del Moral).

Se cubrieron los grados de cuarto, quinto y sexto (180 alumnos), con un total de 8 profesores y los padres de familia de los jóvenes escolares de estos grados.

6.1.7. Recolección de Datos:

En esta parte con el cuestionario y la evaluación se recogieron datos concretos sobre los conocimientos que captaron y las actitudes de los profesores, alumnos y padres de familia, ante el problema de la prevención de la farmacodependencia. El análisis de los resultados obtenidos, así como la valoración de los mismos desde el punto de vista educativo, que completan esta investigación se describen posteriormente.

6.1.8. Tratamiento Estadístico.

QUESTIONARIO

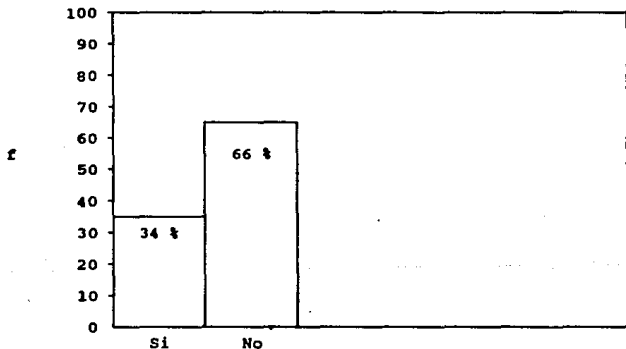
Pregunta No. 1
Sabes que es farmacodependencia ?

	f	%
Si	49	34
No	97	66
TOTAL	146	100

Interpretación :

En esta primera pregunta se muestra que el 66% de los alumnos de 4to., 5to. y 6to. grado no saben lo que significa la palabra farmacodependencia y por tanto lo que implica ésta; ya que muestra que es mas una palabra técnica propia de este tema, que una palabra común de su propio vocabulario.

Gráfica.



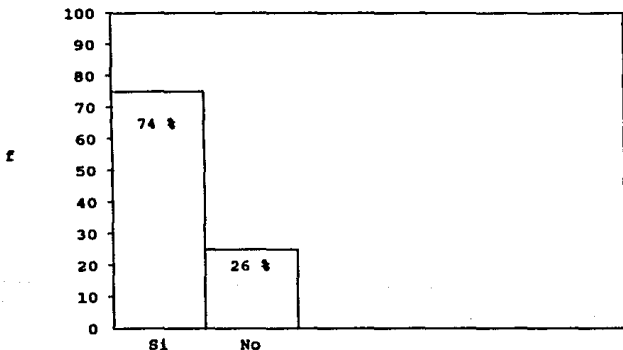
Pregunta No. 2
Que es una droga ?

	f	%
Si	108	74
No	38	26
TOTAL	146	100

Interpretación :

En este cuadro se observa que el 74% de los alumnos si sabe que es una droga, lo que se puede comparar con el 1er. cuadro, y que la palabra droga se pueden relacionar mas con drogadicción (drogadicto) siendo más común que farmacodependencia.

Gráfica.



Pregunta No. 3

Conoces o has visto amigos o personas que usen drogas ?

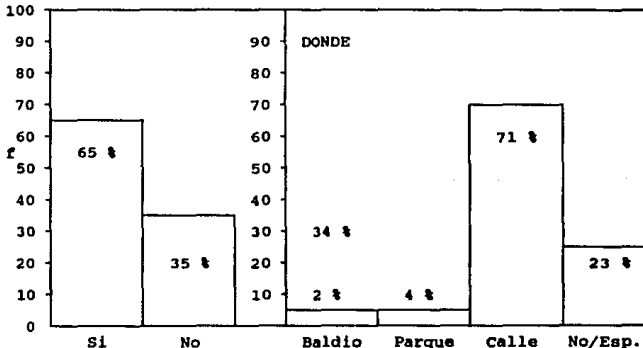
	f	%
Sí	95	65
No	51	35
TOTAL	146	100

Donde	f	%
Baldío	2	2
Parque	4	4
Calle	67	71
No/Esp.	22	23
TOTAL	95	100

Interpretación :

En esta pregunta se puede observar que el 65% de los niños sí ha visto a personas o amigos que usan droga y un 71% les ha visto en la calle, lo que quiere decir que estos niños conocen o han visto una persona que supuestamente esta usando una droga.

Gráficas.



Pregunta No. 4
Conoces algun tipo de droga ?

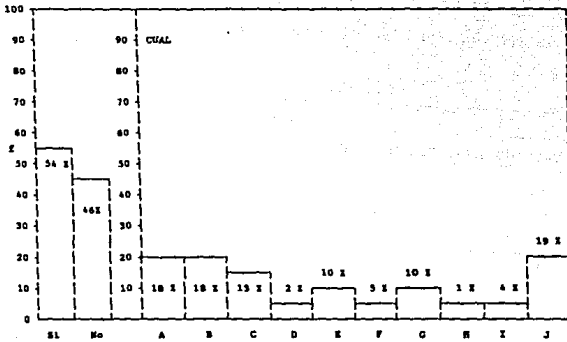
	f	%
Si	79	54
No	67	46
TOTAL	146	100

	Cual	f	%
A	Marihuana	14	18
B	Cocaina	14	18
C	Cemento	10	13
D	Alcohol	2	2
E	Thiner	8	10
F	Amapola	4	5
G	Pastillas	8	10
H	Morfina	1	1
I	Cigarros	3	4
J	No/Esp.	15	19
	TOTAL	79	100

Interpretación :

En este cuadro se puede observar que un 54% conoce algun tipo de droga, mostrandonos que un 36% conoce la marihuana y cocaina, siendo significativa que el 13% conoce el cemento como una droga. Ante estos porcentajes es importante que los padres esten alerta con estos niños ya que es significativo el porcentaje de estas drogas.

Gráfico.



Pregunta No. 5

Consideras que el uso de droga es peligrosa y perjudica tu salud ?

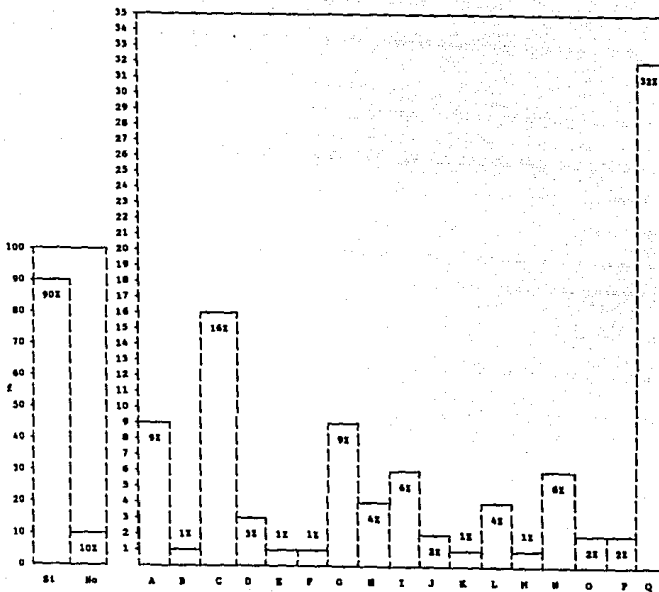
	f	%
Si	132	90
No	14	10
TOTAL	146	100

	Porque	f	%
A	Mal para la salud	12	9
B	es venenosa	1	1
C	Afecta el corazón, hígado y cerebro	22	16
D	Afecta las celulas	4	3
E	Te acabas rápido	1	1
F	Es muy fuerte	1	1
G	Se mueren	12	9
H	Nos perjudica	6	4
I	Es mala	8	6
J	Es peligrosa	3	2
K	Se hace hábito	1	1
L	Se vuelven locos	5	4
M	Nos destruye	1	1
N	Afecta tu cuerpo	8	6
O	Es un vicio	3	2
P	Es una enfermedad	2	2
Q	No especifico	42	32
	TOTAL	132	100

Interpretación :

Este cuadro muestra que el 90% de los niños considera que la droga o fármaco es peligrosa y afecta la salud, de los cuales el 16% especifica que afecta el corazón, hígado y cerebro, siendo importante que el 9% determina que se muere o fallese al usar alguna droga o fármaco.

Gráficos.



Pregunta No. 6

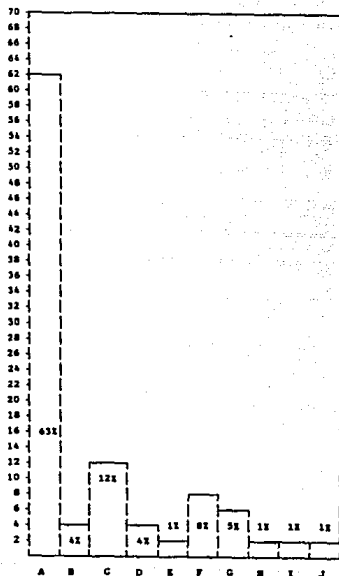
De las drogas que conoces, cual de ellas te ha llamado la atención ?

		f	%
A	Ninguna	92	63
B	Cigarro	5	4
C	Thiner	18	12
D	Alcohol	6	4
E	Marihuana	1	1
F	Cocaína	12	8
G	Inyección	8	5
H	Heroína	2	1
I	Amapola	1	1
J	No Contesto	1	1
	TOTAL	146	100

Interpretación :

En este cuadro se observa que el 63% contestó que de las drogas que conoce, ninguna le ha llamado la atención, sin embargo, se observa que el 12% le llama la atención el thiner y un 8% la cocaína por lo que los educadores deben estar alerta ante esta observación y poner mayor énfasis en el tipo de información que los niños tienen y de donde la obtienen.

Gráfica.



Pregunta No. 7

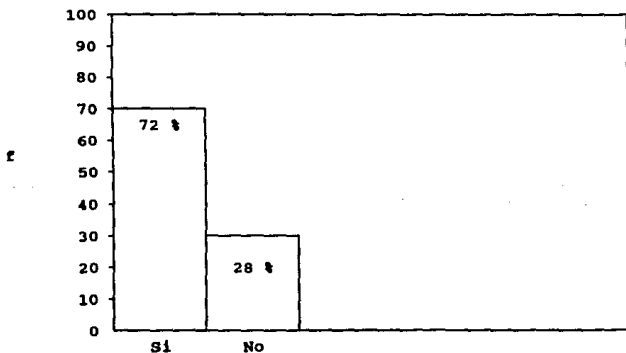
Conoces los peligros o riesgos que implica el uso de drogas ?

	f	%
Si	105	72
No	41	28
TOTAL	146	100

Interpretación :

En la pregunta No. 7, se observa que el 72% conoce los peligros o riesgos que implica el uso de drogas. Esto quiere decir que algún medio utilizaron los niños para tener este tipo de información y no específicamente lo obtuvieron de la escuela o del hogar.

Gráfica.



Pregunta No. 8

Has oído hablar alguna vez sobre centros de integración juvenil ?

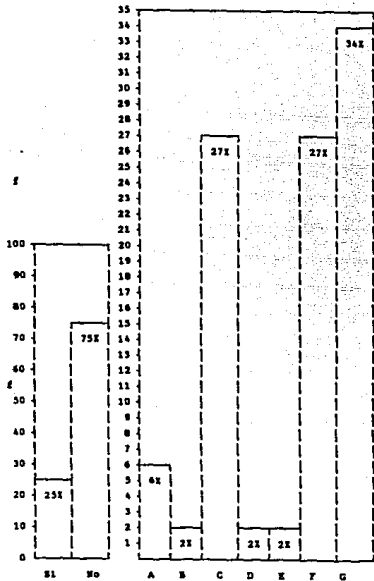
	f	%
Si	37	25
No	109	75
TOTAL	146	100

	Donde	f	%
A	Delegación	2	6
B	Parque	1	2
C	Radio y TV	10	27
D	Escuela	1	2
E	Amigos	1	2
F	Calle	10	27
G	No/Esp.	12	34
	TOTAL	37	100

Interpretación :

En este cuadro se observa que existe un 75% que no conoce o ha oído hablar de C.I.J. ni a lo que se dedica en relación a la farmacodependencia; sin embargo existe un 54% que especifica que conoce a C.I.J. a través de la radio, T.V. o por propaganda en la calle por lo que es necesario que C.I.J. de una mayor información y propaganda de sus servicios a la población en general.

Ceditions.



Pregunta No. 9

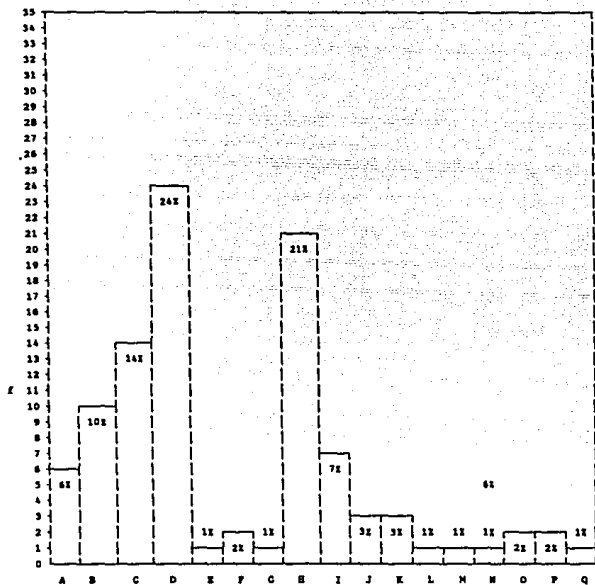
Que opinan tus padres sobre el uso de drogas ?

		f	%
A	No sabe	9	6
B	No Contesto	14	10
C	Es peligroso	20	14
D	Es malo	35	24
E	Trae muerte	2	1
F	Hace daño	3	2
G	No comer droga	2	1
H	Perjudica la salud	31	21
I	No usarlo	10	7
J	Agarran a los traficantes	4	3
K	La farmacodependencia causa robo	4	3
L	Quitar las drogas	1	1
M	Despues de usarlo son dependientes	1	1
N	Es un vicio	2	1
O	Dejar de producir y vender	3	2
P	Las drogas destruyen	3	2
Q	Causan accidentes	2	1
	TOTAL	146	100

Interpretación :

En este cuadro se observa que la comunicación entre padre e hijo es bajo y pocos son los niños que saben lo que opinan sus padres en relación a la farmacodependencia, así, se muestra que 24% opinan que es malo y el 21% dice que perjudica la salud y un 14% es peligroso. Por lo que hay que hacer un llamado a los padres de familia sobre la falta de comunicación de estos con los hijos en relación al tema de la farmacodependencia.

Gráficos.



Pregunta No. 10

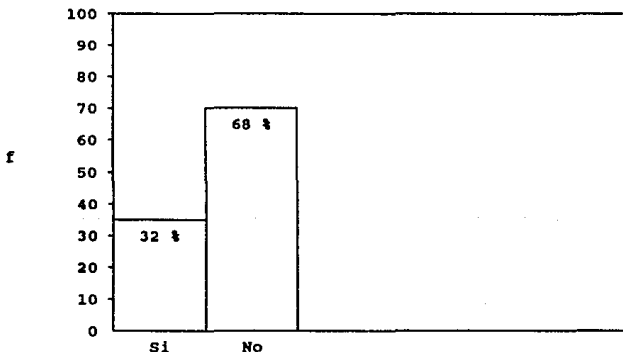
Alguna vez has platicado con tu maestro sobre el problema de las drogas ?

	f	%
Si	46	32
No	100	68
TOTAL	146	100

Interpretación :

En esta última pregunta, se observa que el 68% nunca ha platicado con su maestro sobre el tema de las drogas, por lo que es importante especificar que solo un 32%, si ha platicado con su maestro, lo que implica que 1 ó 2 profesores de 8, se preocupa sobre el tema de las drogas y que este tema es muy poco frecuente que los profesores se preocupen por dar este tipo de prevención de la farmacodependencia.

Gráfica.



Evaluaciones Maestros

Pregunta No. 1

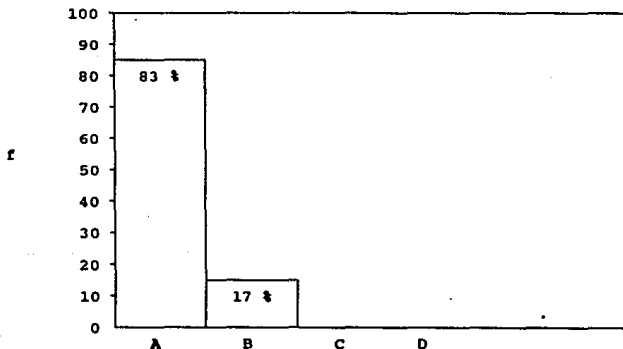
He Llegado a comprender los principios básicos sobre farmacodependencia ?

	f	%
A	5	83
B	1	17
C	-	--
D	-	--
TOTAL	6	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro se puede observar que el 83% de los profesores pudo comprender los principios básicos sobre farmacodependencia, lo que implica que no había un manejo anterior amplio sobre este aspecto.

Gráfica.



Pregunta No. 2

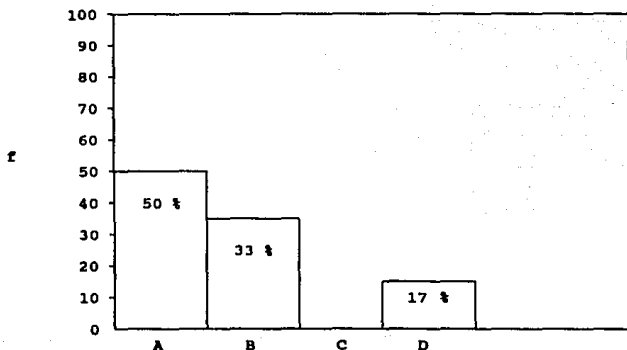
He aumentado mi vocabulario técnico ?

	f	%
A	3	50
B	2	33
C	-	--
D	1	17
TOTAL	6	100

A.- En gran medida.
B.- Moderadamente.
C.- Muy poco.
D.- Nada.

El 50% señaló que en gran medida aumento su vocabulario técnico, como consecuencia de la información recibida, lo que recalca la falta previa de conocimiento de este problema.

Gráfica.



Pregunta No. 3

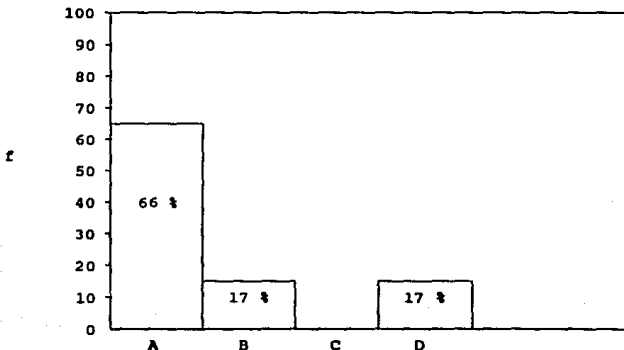
He mejorado mi capacidad para entender la información sobre farmacodependencia ?

	f	%
A	4	66
B	1	17
C	-	--
D	1	17
TOTAL	6	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

El 66% de la muestra de profesores, demostro que en gran medida mejoró su capacidad para entender la información sobre este tema.

Gráfica.



Pregunta No. 4

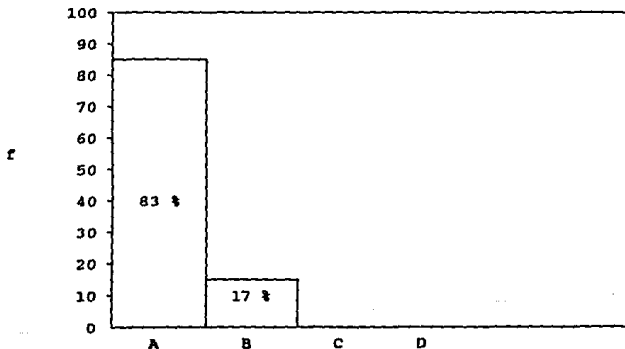
Ha aumentado mi interés por saber más sobre el tema ?

	f	%
A	5	83
B	1	17
C	-	--
D	-	--
TOTAL	6	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro se observa que el 83% de los profesores, en gran medida aumento su interés por saber más sobre el tema de farmacodependencia, de lo que se podría validar la importancia de los cursos formativos para prevención del problema.

Gráfica.



Pregunta No. 5

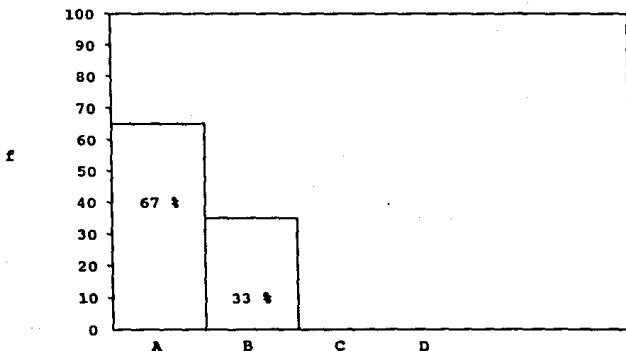
He incrementado mi interés por investigar bibliografía ?

	f	%
A	4	67
B	2	33
C	-	--
D	-	--
TOTAL	6	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro se observa que en gran medida, es decir que el 67% de la muestra considera que incremento su interés por investigar bibliografía con respecto a este tema; lo que señala la necesidad de disponer de bibliografía adecuada en forma oportuna.

Gráfica.



Pregunta No. 6

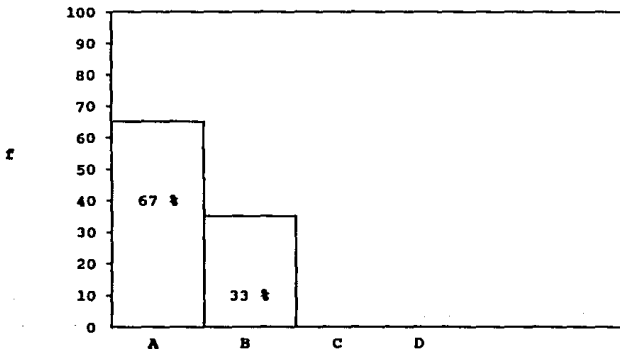
He incrementado mi capacidad para resolver problemas sobre farmacodependencia ?

	f	%
A	4	67
B	2	33
C	-	--
D	-	--
TOTAL	6	100

A.- En gran medida.
B.- Moderadamente.
C.- Muy poco.
D.- Nada.

En este cuadro se observa que en gran medida, es decir que el 67% incremento su capacidad para resolver problemas sobre farmacodependencia; desde un punto de vista teórico.

Gráfica.



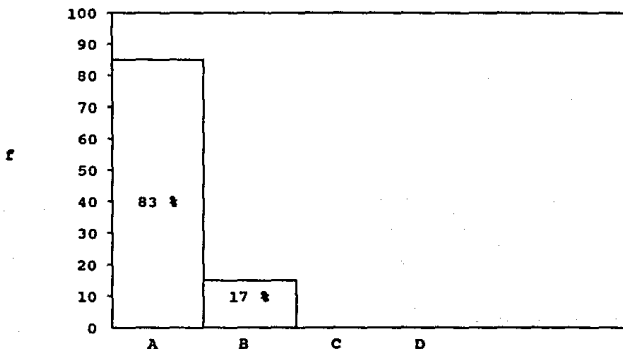
Pregunta No. 7
Ha aprendido cosas que no sabía ?

	f	%
A	5	83
B	1	17
C	-	--
D	-	--
TOTAL	6	100

A.- En gran medida.
B.- Moderadamente.
C.- Muy poco.
D.- Nada.

El 83% de los profesores, en gran medida aprendió cosas que no sabía lo que implica que más de la mitad de los profesores necesita una educación sobre farmacodependencia en forma más amplia.

Gráfica.



Pregunta No. 8

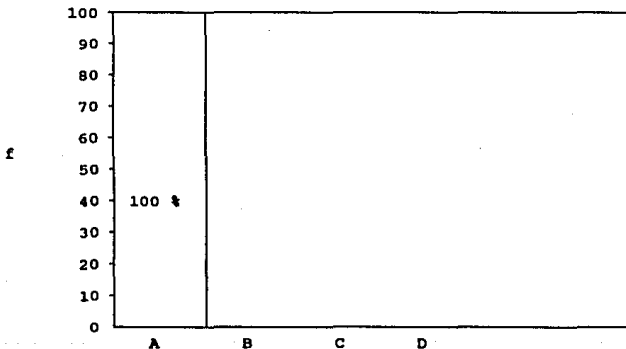
Me he encontrado a gusto durante el curso ?

	f	%
A	6	100
B	-	--
C	-	--
D	-	--
TOTAL	6	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro se observa que el 100 % de los profesores en gran medida se encontro a gusto durante todo el curso sobre farmacodependencia; ya que despertó su interés el mismo.

Gráfica.



Pregunta No. 9

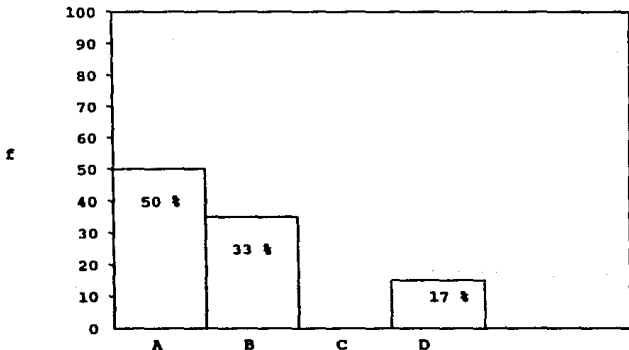
Me he familiarizado con la bibliografía del curso ?

	f	%
A	3	50
B	2	33
C	-	--
D	1	17
TOTAL	6	100

A.- En gran medida.
 B.- Moderadamente.
 C.- Muy poco.
 D.- Nada.

En este cuadro se puede observar que el 50% de los profesores, es decir la mitad de la muestra se familiarizó con la bibliografía del curso, lo que es importante que se les proporcione alguna más para que se maneje en la escuela.

Gráfica.



Pregunta No. 10

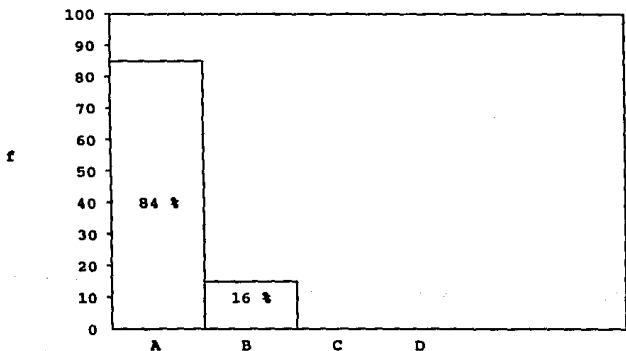
Considero que se dio la información básica sobre el uso de drogas ?

	f	%
A	5	84
B	1	16
C	-	--
D	-	--
TOTAL	6	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro se observa que se dio la información básica sobre el uso de drogas, ya que el 84% de los profesores así lo considero.

Gráfica.



Pregunta No. 11

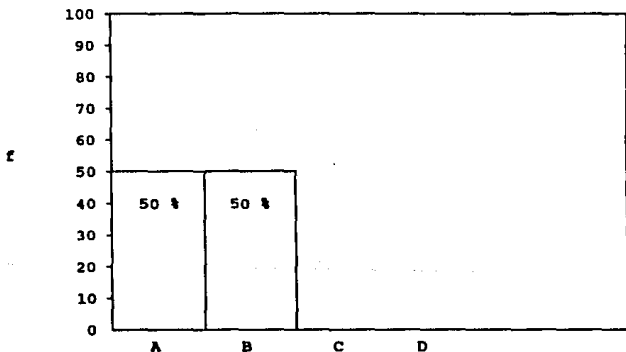
He adquirido un buen nivel de eficiencia en el curso que se dio en la escuela ?

	f	%
A	3	50
B	3	50
C	-	--
D	-	--
TOTAL	6	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

El 50% de los profesores considera que ha adquirido un buen nivel de eficiencia en la plática que se les proporcionó, sin embargo el resto, que significa el otro 50% lo considera que fue moderadamente, lo que implica la necesidad de generar más actividades de este tipo.

Gráfica.



Pregunta No. 12

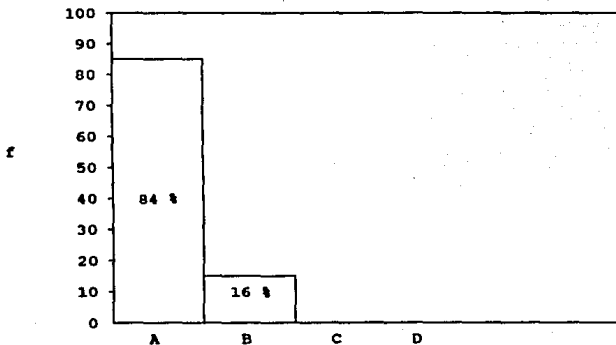
¿ Ha llegado a tener una idea clara sobre esta información ?

	f	%
A	5	84
B	1	16
C	-	--
D	-	--
TOTAL	6	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

El 84% en gran medida ha llegado a tener una idea clara sobre esta información, sin embargo un 16% lo considera moderadamente.

Gráfica.



Pregunta No. 13

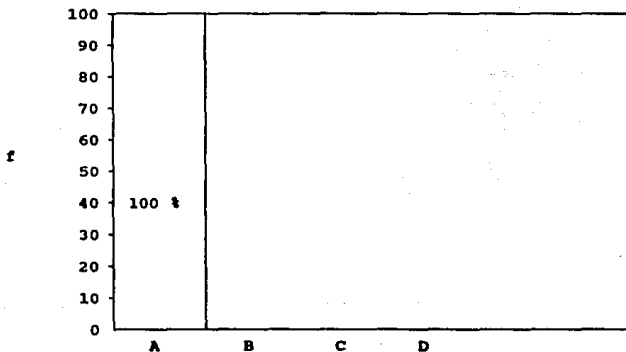
He avanzado sin dificultad a lo largo del curso ?

	f	%
A	6	100
B	-	--
C	-	--
D	-	--
TOTAL	6	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro se observa que definitivamente el 100 % avanzo sin dificultad a lo largo del curso, gracias a lo accesible y sencillo de la información.

Gráfica.



Pregunta No. 14

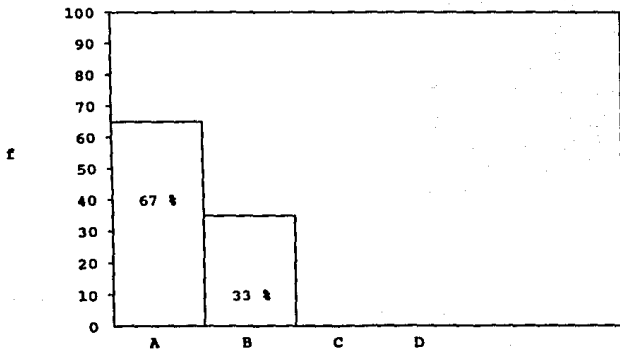
He logrado motivarme para conocer más sobre el tema ?

	f	%
A	4	67
B	2	33
C	-	--
D	-	--
TOTAL	6	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro se puede observar que el 67% de los profesores, logró motivarse para conocer más sobre el tema, en tanto que el 33% lo consideró moderadamente.

Gráfica.



Pregunta No. 15

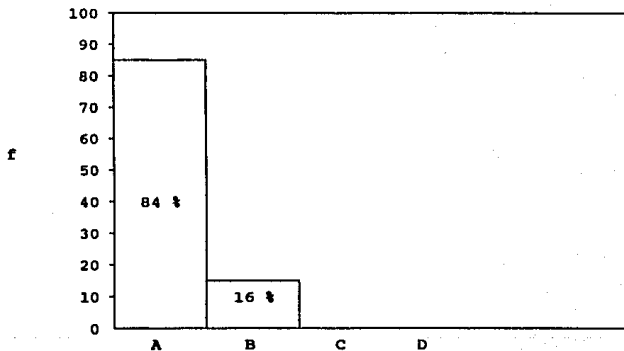
Considero que este tema es un problema que deben de saber los padres y alumnos ?

	f	%
A	5	84
B	1	16
C	-	--
D	-	--
TOTAL	6	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro es importante observar que el 84% de los profesores consideró que este tema es un problema que deben de saber los padres y el resto de los profesores de la escuela.

Gráfica.



Evaluaciones Padres de Familia

Pregunta No. 1

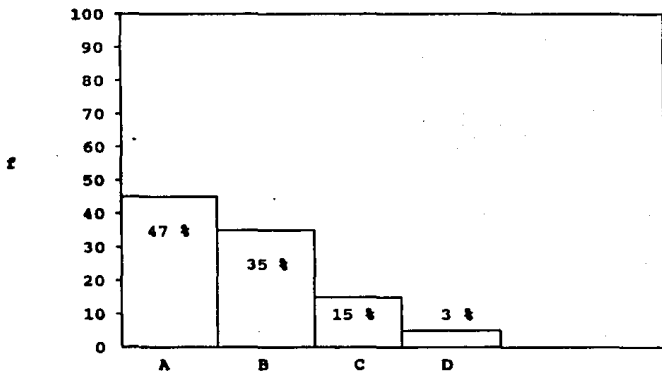
He Llegado a comprender los principios básicos sobre farmacodependencia ?

	f	%
A	21	47
B	16	35
C	7	15
D	1	3
TOTAL	45	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro se puede observar que el 47% consideró haber alcanzado en gran medida, comprender los principios básicos sobre farmacodependencia, un 35% lo consideró moderadamente.

Gráfica.



Pregunta No. 2

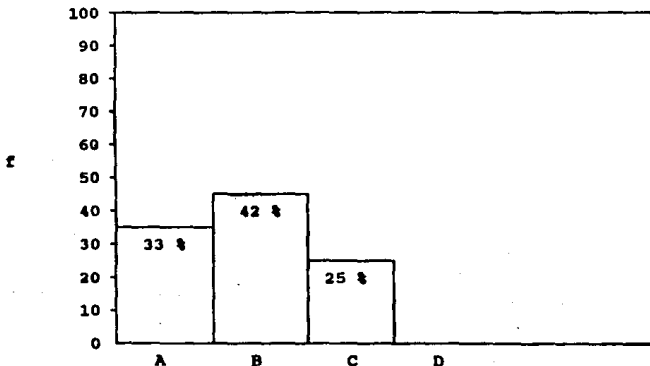
He aumentado mi vocabulario técnico ?

	f	%
A	15	33
B	19	42
C	11	25
D	--	--
TOTAL	45	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

De acuerdo a los resultados el 42% de los padres consideran haber ampliado, en forma moderada, su vocabulario sobre el tema; y un 33% en gran medida, lo que de hecho nos indica que 75% incremento su vocabulario técnico.

Gráfica.



Pregunta No. 3

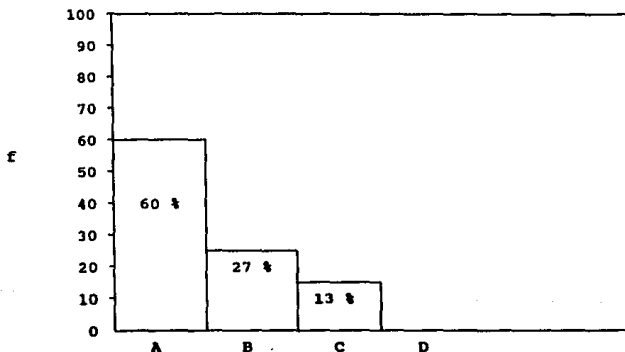
He mejorado mi capacidad para entender la información sobre farmacodependencia ?

	f	%
A	27	60
B	12	27
C	6	13
D	-	--
TOTAL	45	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro se puede observar que el 60% de los padres de familia consideró, en gran medida, que ha mejorado su capacidad para entender la información sobre el tema de la farmacodependencia; lo que resulta importante para instrumentar actividades de carácter preventivo.

Gráfica.



Pregunta No. 4

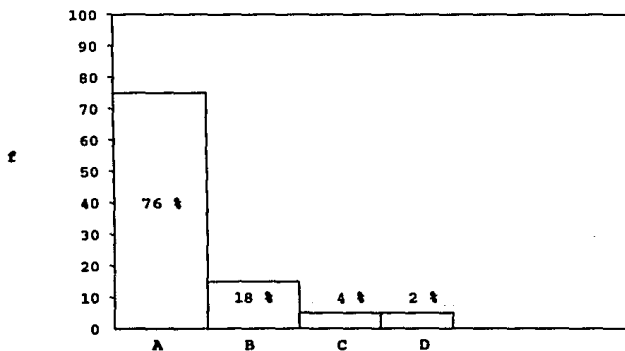
Ha aumentado mi interés por saber más sobre el tema ?

	f	%
A	34	76
B	8	18
C	2	4
D	1	2
TOTAL	45	100

A.- En gran medida.
B.- Moderadamente.
C.- Muy poco.
D.- Nada.

En este cuadro es importante que 76% de los padres de familia consideran, en gran medida, haber aumentado su interés por el tema, lo que da elementos para continuar trabajando sobre este problema de la farmacodependencia.

Gráfica.



Pregunta No. 5

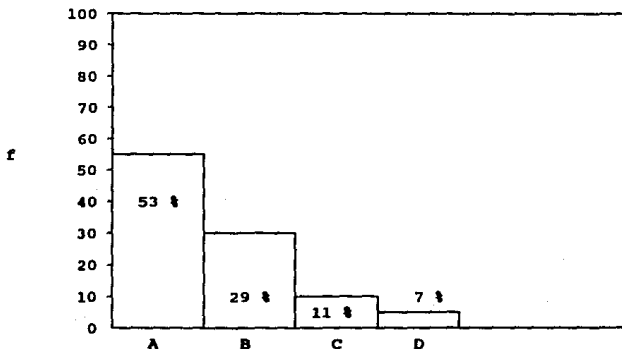
He incrementado mi interés por investigar bibliografía ?

	f	%
A	24	53
B	13	29
C	5	11
D	3	7
TOTAL	45	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro es importante resaltar que el 53%, o sea la mitad de los padres de familia, consideran en gran medida, haber incrementado su interés por investigar bibliografía sobre farmacodependencia; tarea en la cual la escuela podría ser un gran apoyo.

Gráfica.



Pregunta No. 6

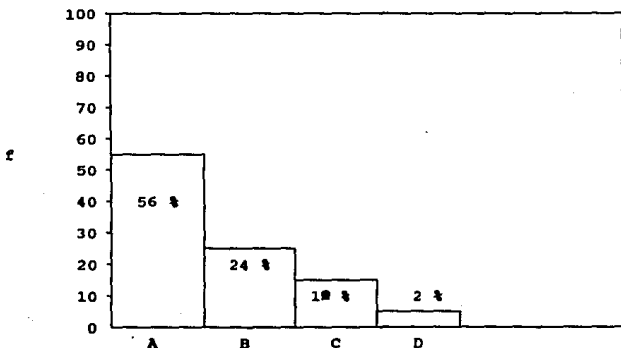
He incrementado mi capacidad para resolver problemas sobre farmacodependencia ?

	f	%
A	25	56
B	11	24
C	8	18
D	1	2
TOTAL	45	100

A.- En gran medida.
B.- Moderadamente.
C.- Muy poco.
D.- Nada.

En este cuadro se representa que el 56% de la muestra, respondieron que en gran medida incrementó su capacidad para resolver problemas sobre farmacodependencia, aunque esto sea desde un punto de vista todavía de carácter teórico.

Gráfica.



Pregunta No. 7

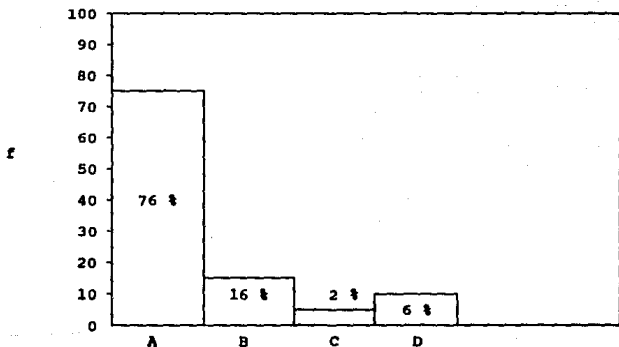
Ha aprendido cosas que no sabía ?

	f	%
A	34	76
B	7	16
C	1	2
D	3	6
TOTAL	45	100

- A.- En gran medida.
 B.- Moderadamente.
 C.- Muy poco.
 D.- Nada.

El 76% de la muestra, señalo que, en gran medida, ha aprendido cosas que no sabía, por lo que es importante seguir tratando e insistiendo en que los padres deben de llevar a cabo la prevención en su casa; y continuar trabajando sobre este aspecto en coordinación con la escuela.

Gráfica.



Pregunta No. 8

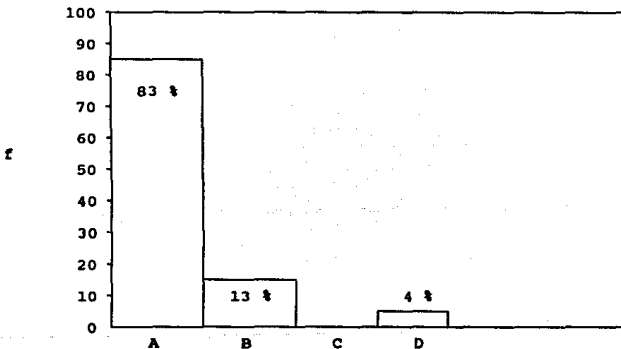
Me he encontrado a gusto durante el curso ?

	f	%
A	37	83
B	6	13
C	-	--
D	2	4
TOTAL	45	100

A.- En gran medida.
B.- Moderadamente.
C.- Muy poco.
D.- Nada.

De hecho la mayoría respondió haberse encontrado a gusto durante el curso, ya sea en gran medida (83%) ó moderadamente (13%) (total 96%) lo que implica su receptividad para continuar trabajando con ellos.

Gráfica.



Pregunta No. 9

Me he familiarizado con la bibliografía del curso ?

	f	%
A	24	53
B	9	20
C	8	18
D	4	9
TOTAL	45	100

A.- En gran medida.

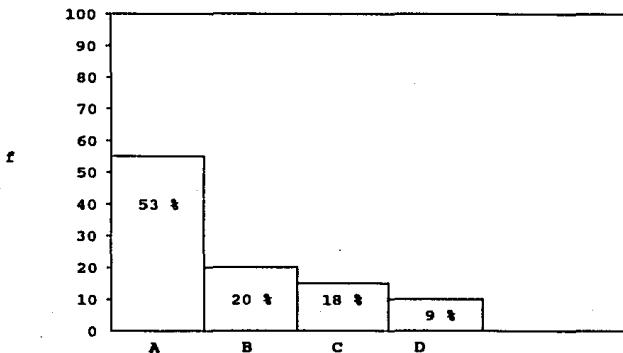
B.- Moderadamente.

C.- Muy poco.

D.- Nada.

En este cuadro se observa que el 53% de los padres de familia se ha familiarizado con la bibliografía del curso, por lo que es importante insistir en la educación de estos para la prevención del uso de drogas.

Gráfica.



Pregunta No. 10

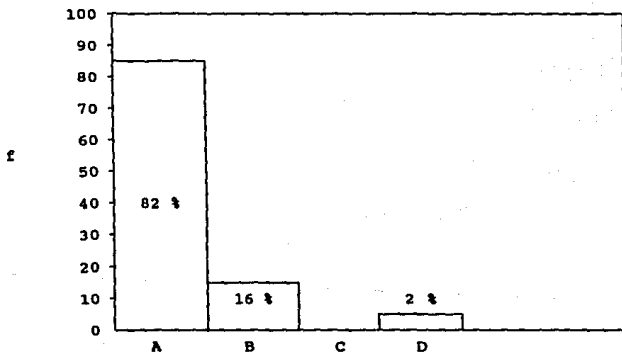
Considero que se dio la información básica sobre el uso de drogas ?

	f	%
A	37	82
B	7	16
C	-	--
D	1	2
TOTAL	45	100

A.- En gran medida.
B.- Moderadamente.
C.- Muy poco.
D.- Nada.

Hasta ahora, a pesar de muchas dificultades el 82% de los padres de familia consideró que se dio la información básica sobre el uso de drogas en gran medida.

Gráfica.



Pregunta No. 11

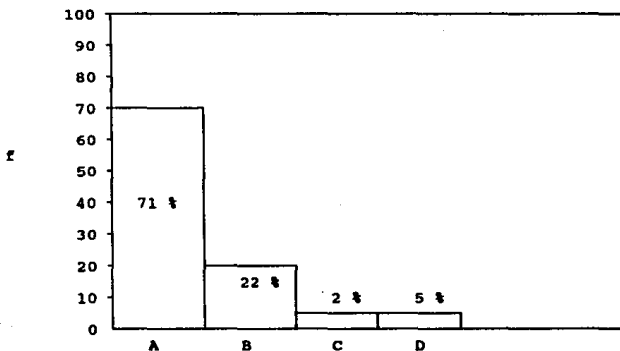
He adquirido un buen nivel de eficiencia en el curso que se dió en la escuela ?

	f	%
A	32	71
B	10	22
C	1	2
D	2	5
TOTAL	45	100

A.- En gran medida.
B.- Moderadamente.
C.- Muy poco.
D.- Nada.

En este cuadro se representa el 93% de los padres de familia ha adquirido un nivel de eficiencia en el curso que se dió en la escuela; ya sea en gran medida (71%) ó moderadamente (22%).

Gráfica.



Pregunta No. 12

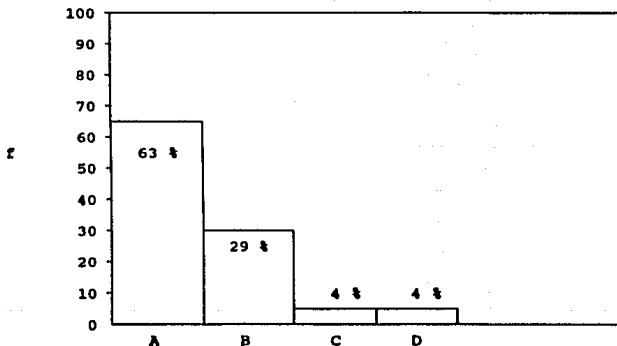
He llegado a tener una idea clara sobre esta información ?

	f	%
A	28	63
B	13	29
C	2	4
D	2	4
TOTAL	45	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro resulta que el 63% de la muestra considera que en gran medida ha llegado a tener una idea clara sobre esta información que se le proporcionó y un 29% lo consideró que sí, pero moderadamente, lo que en conjunto nos da un 92% de los padres de familia.

Gráfica.



Pregunta No. 13

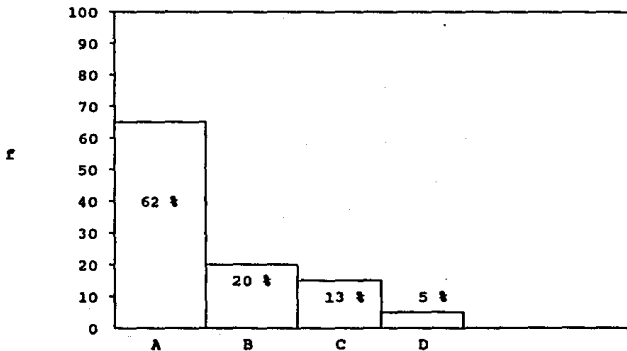
He avanzado sin dificultad a lo largo del curso ?

	f	%
A	28	62
B	9	20
C	6	13
D	2	5
TOTAL	45	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

El 62% de los padres de familia, nos respondieron que, en gran medida, avanzaron sin dificultad a lo largo del curso, sin embargo es importante resaltar que el 20% lo considera moderadamente.

Gráfica.



Pregunta No. 14

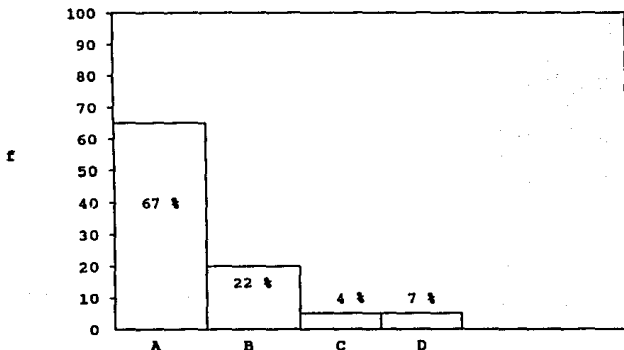
He logrado motivarme para conocer más sobre el tema ?

	f	%
A	30	67
B	10	22
C	2	4
D	3	7
TOTAL	45	100

A.- En gran medida.
B.- Moderadamente.
C.- Muy poco.
D.- Nada.

Los padres respondieron en un 67% que, en gran medida, lograron motivarse, y un 22% contestó que en forma moderado; lo que en conjunto nos da una población del 89% motivada para seguir avanzando en el conocimiento y manejo del tema.

Gráfica.



Pregunta No. 15

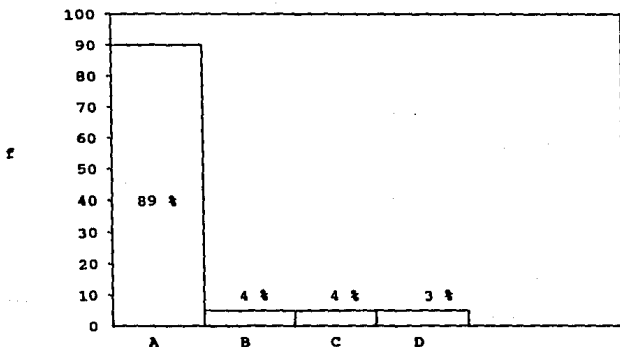
Considero que este tema es un problema que deben de saber los maestro e hijos ?

	f	%
A	40	89
B	2	4
C	2	4
D	1	3
TOTAL	45	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

El 89% constató que, en gran medida, los padres de familia y los maestros deben de saber más sobre este tema, lo que significa más de las tres cuartas partes.

Gráfica.



Evaluaciones Alumnos

Pregunta No. 1

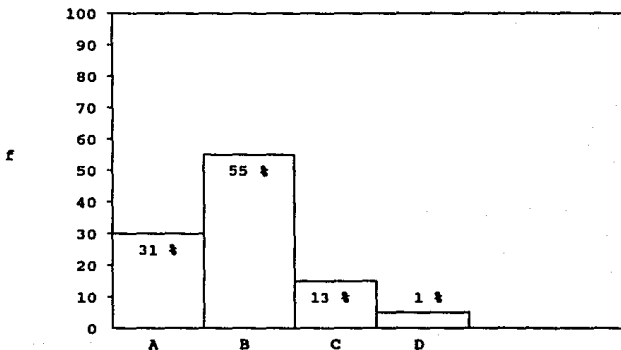
He Llegado a comprender los principios básicos sobre farmacodependencia ?

	f	%
A	46	31
B	82	55
C	20	13
D	2	1
TOTAL	150	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro se puede ver que el 31% de los alumnos comprendieron, en gran medida, los principios básicos sobre el tema de la farmacodependencia, sin embargo, el 55% del total pudo captar moderadamente este conocimiento.

Gráfica.



Pregunta No. 2

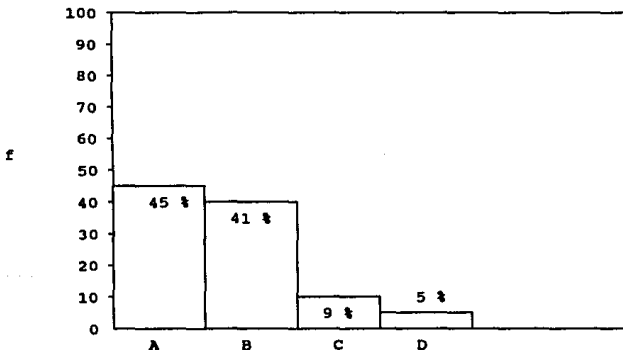
He aumentado mi vocabulario técnico ?

	f	%
A	67	45
B	62	41
C	14	9
D	7	5
TOTAL	150	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro se observa que el 45% aumentó, en gran medida, su vocabulario técnico, lo que representa que las palabras técnicas o definiciones se pudieran captar, dado que otro 41% lo aumentó moderadamente.

Gráfica.



Pregunta No. 3

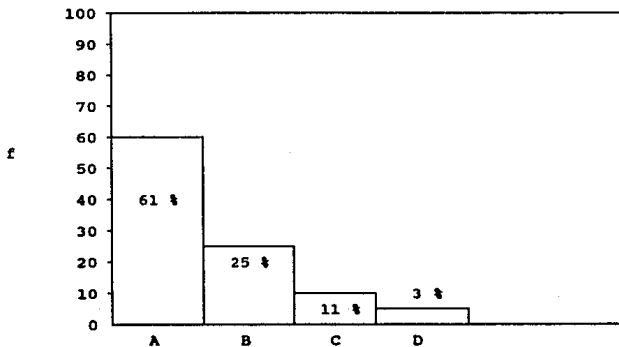
He mejorado mi capacidad para entender la información sobre farmacodependencia ?

	f	%
A	91	61
B	38	25
C	16	11
D	5	3
TOTAL	150	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En gran medida se mejoró la capacidad para entender la información sobre farmacodependencia, lo que representa el 61% de la población de los estudiantes.

Gráfica.



Pregunta No. 4

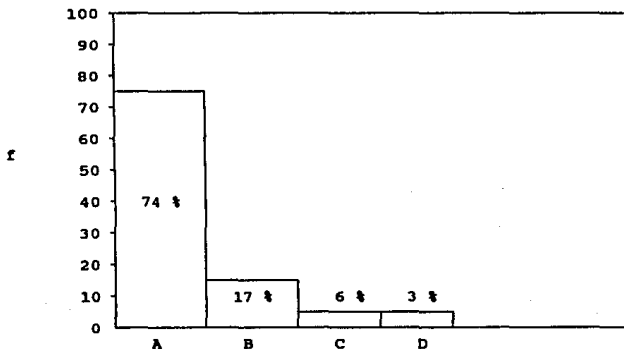
Ha aumentado mi interés por saber más sobre el tema ?

	f	%
A	111	74
B	25	17
C	9	6
D	5	3
TOTAL	150	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

El 74% de los alumnos de esta muestra, aumentó su interés por saber o investigar más sobre este tema, lo que implica que la mayoría de los estudiantes no sabía lo que era el tema de la farmacodependencia ó no les habían hablado de él.

Gráfica.



Pregunta No. 5

He incrementado mi interés por investigar bibliografía ?

	f	%
A	62	43
B	54	36
C	25	17
D	6	4
TOTAL	150	100

A.- En gran medida.

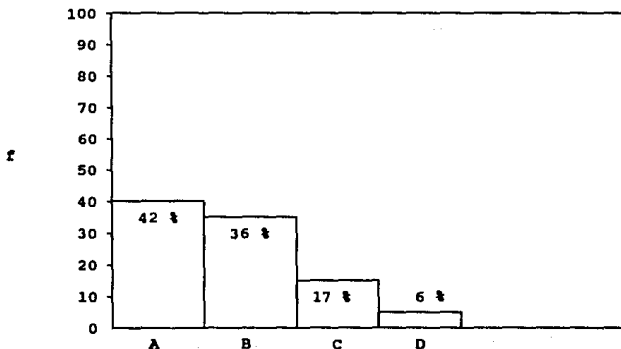
B.- Moderadamente.

C.- Muy poco.

D.- Nada.

En este cuadro se puede observar que solo el 43% de los alumnos, en gran medida, incrementó su interés por investigar bibliografía sobre este tema.

Gráfica.



Pregunta No. 6

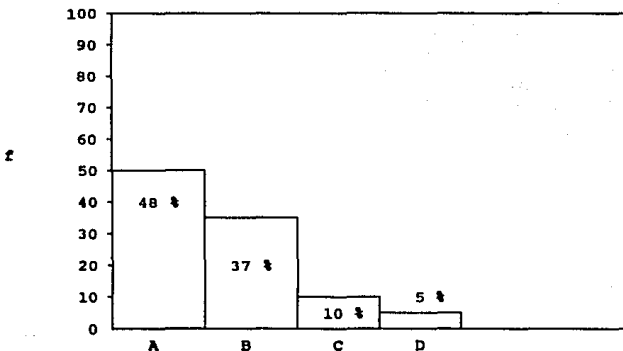
Ha incrementado mi capacidad para resolver problemas sobre farmacodependencia ?

	f	%
A	72	48
B	56	37
C	15	10
D	8	5
TOTAL	150	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

A pesar de que la mayoría ha entendido sobre farmacodependencia, en este cuadro se observa que sólo el 48% de los alumnos señalaron creer haber aumentado su capacidad para enfrentar este problema.

Gráfica.



Pregunta No. 7

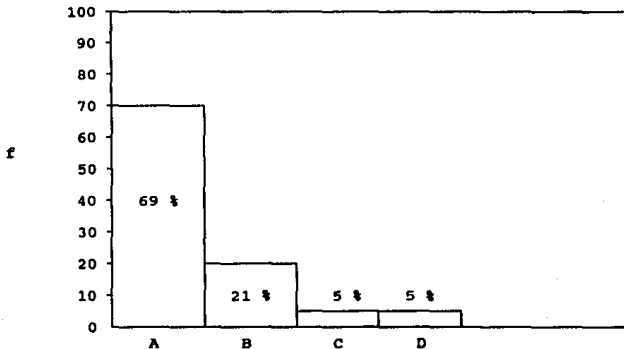
Ha aprendido cosas que no sabía ?

	f	%
A	103	69
B	31	21
C	8	5
D	8	5
TOTAL	150	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

El 69% en gran medida aprendió cosas nuevas que no sabía, por lo que es importante seguir tratando este tema nuevamente por los profesores para que se lleve la prevención más efectivamente

Gráfica.



Pregunta No. 8

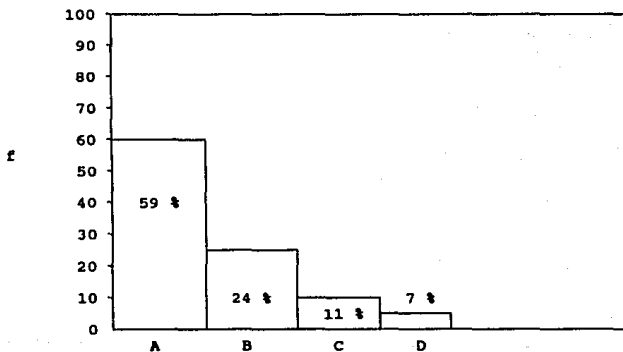
Me he encontrado a gusto durante el curso ?

	f	%
A	88	59
B	36	24
C	16	11
D	10	7
TOTAL	150	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro se puede observar que el 59% de los alumnos, que representan la mitad de la muestra se encontraron agusto durante el curso, lo que indica que el resto de la muestra tuvo algún problema durante el mismo.

Gráfica.



Pregunta No. 9

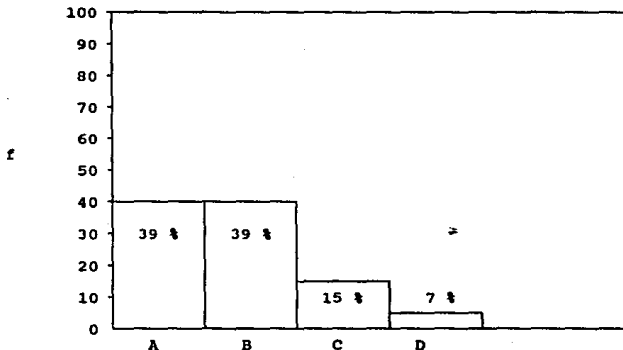
Me he familiarizado con la bibliografía del curso ?

	f	%
A	59	39
B	59	39
C	23	15
D	10	7
TOTAL	150	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro se observa que el 39% en gran medida se familiarizó con la bibliografía del curso, lo que indica que ni siquiera la mitad de la muestra conocía bibliografía con respecto a este tema.

Gráfica.



Pregunta No. 10

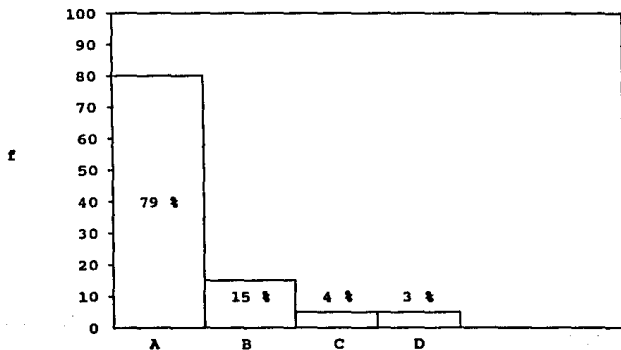
Considero que se dio la información básica sobre el uso de drogas ?

	f	%
A	118	79
B	22	15
C	6	4
D	4	3
TOTAL	150	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

A pesar de muchas deficiencias sobre el entendimiento de este tema, se observa que el 79% de la población manejada, o sea tres cuartas partes consideró que se dio la información básica sobre el uso de drogas.

Gráfica.



Pregunta No. 11

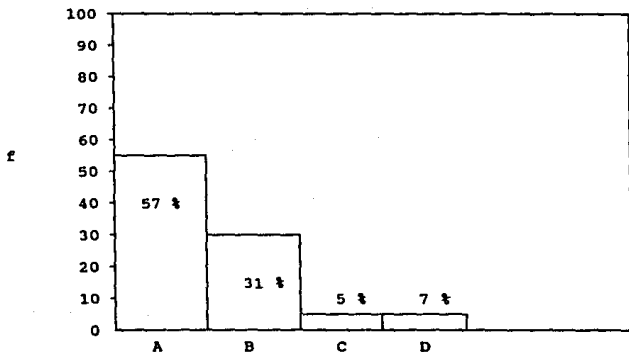
He adquirido un buen nivel de eficiencia en el curso que se dio en la escuela ?

	f	%
A	86	57
B	47	31
C	8	5
D	10	7
TOTAL	150	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro se representa que la mitad de la muestra, el 57% en gran medida adquirió un buen nivel de eficiencia en el curso que se dio en la escuela.

Gráfica.



Pregunta No. 12

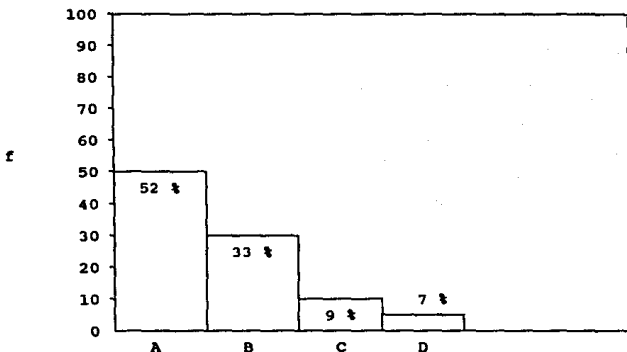
He llegado ha tener una idea clara sobre esta información ?

	f	%
A	78	52
B	49	33
C	13	9
D	10	7
TOTAL	150	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro resalta el 52%, es decir la mitad de la población, en gran medida tuvo una idea clara sobre la información que se le porporcionó.

Gráfica.



Pregunta No. 13

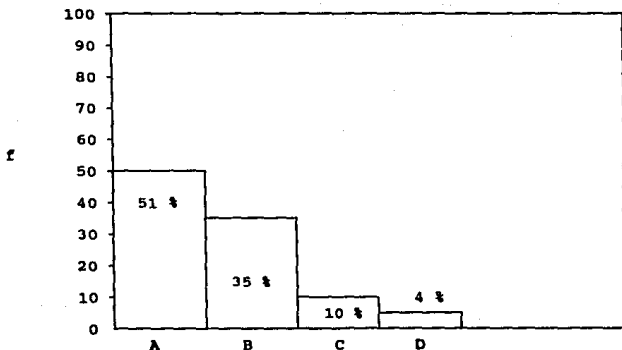
He avanzado sin dificultad a lo largo del curso ?

	f	%
A	76	51
B	52	35
C	15	10
D	6	4
TOTAL	150	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En este cuadro se observa que el 51% en gran medida avanzó sin dificultad a lo largo del curso, sin embargo el resto de la muestra nos señala que presentó problemas para su desarrollo en el curso.

Gráfica.



Pregunta No. 14

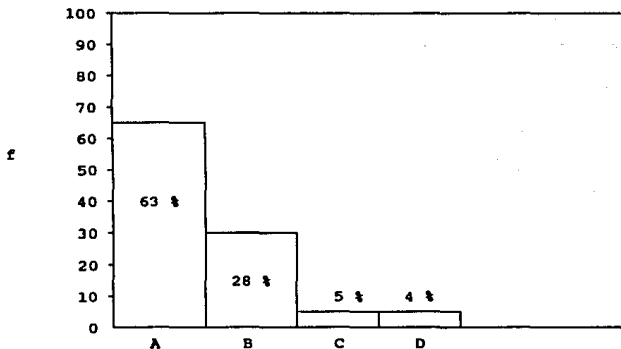
He logrado motivarme para conocer más sobre el tema ?

	f	%
A	95	63
B	42	28
C	7	5
D	6	4
TOTAL	150	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

El 63 % de la muestra señala que en gran medida logró motivarse para conocer más sobre el tema de farmacodependencia, lo cual debe aprovecharse para incrementar actividades preventivas.

Gráfica.



Pregunta No. 15

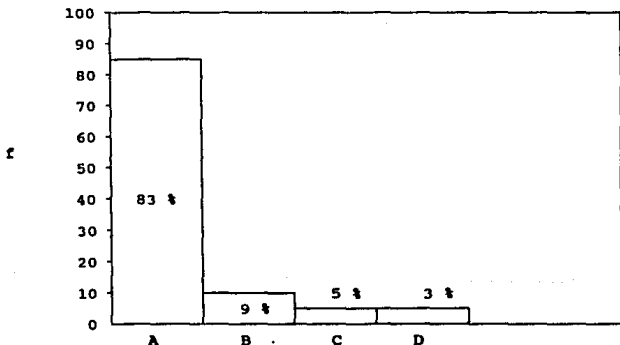
Considero que este tema es un problema que deben de saber los maestros y los hijos.

	f	%
A	124	83
B	14	9
C	8	5
D	4	3
TOTAL	150	100

- A.- En gran medida.
- B.- Moderadamente.
- C.- Muy poco.
- D.- Nada.

En gran medida los alumnos consideraron que este tema deben de saberlo los papás y maestros, lo que representa que el 83% estuvo interesado en esta pregunta, y por ello mismo se pueden plantear actividades conjuntas con padres de familia y maestros.

Gráfica.



6.1.9. Análisis e Interpretación de Resultados.

El trabajo de investigación que se llevó a cabo en el Centro Educativo "Miguel Ramos Arizpe" manejó a una población total de 180 alumnos, los padres de familia de estos alumnos y sus profesores. Se aplicó en una primera parte un cuestionario, que fue elaborado para ser contestado exclusivamente por los alumnos, y así conocer que tanto sabían sobre el tema de la farmacodependencia. Este cuestionario se aplicó antes de que se iniciara el curso a cada uno de los grupos programados de cuarto, quinto y sexto grado. (Los objetivos y las Hipótesis de ésta investigación no se irán demostrando de acuerdo al orden en que se especificaron anteriormente, ya que la información que se fue manejando no hizo posible este orden).

A continuación se recogen los datos más representativos obtenidos de la implementación del cuestionario.

Los alumnos tienen una falta de aclaración con respecto al uso de la palabra " Farmacodependencia, " ya que el 66% no entiende lo que significa este concepto, sin embargo se contradice en una segunda pregunta, en la cual entienden un 74%, lo que es una droga, ya que la relacionan con el concepto de drogadicto, siendo esta palabra mas común entre su vocabulario cotidiano; este porcentaje nos demuestra que los niños conocen realmente las drogas. Así que concluimos que la palabra farmacodependencia es más bien un concepto técnico no entendible para los alumnos.

Por lo que se refiere a que si han visto amigos o personas que usen drogas, un 65% demostró que si han visto personas consumidoras y un 71% los localiza en la calle; por lo que en la pregunta anterior "que es droga" se reafirma con esta tercera ya que la relacionan con consumidores que se encuentran en la calle, definiéndolos como "Drogadictos".

En una siguiente pregunta el 54% de la población demostró conocer algún tipo de droga, por lo que específicamente el 49% afirmó conocer la Marihuana, Cocaína y Cemento, por lo que en ésta situación se observa que la muestra presentada es muy sensible a que pueda iniciarse en el consumo de fármacos, sin embargo el alcohol, cigarros que es el 6% demuestra que estos productos son de uso común en la familia; igualmente hay que tener cuidado pues un 12% le llama la atención el thiner.

Ante estos porcentajes es importante que el centro educativo, profesores y padres de familia estén alerta ante estos posibles o futuros consumos de droga, ya fuesen legales o ilegales.

Hasta este momento podemos cumplir el objetivo "D" de ésta investigación que dice: Detectar el posible consumo de drogas en la muestra seleccionada. Siguiendo con el análisis respectivo, los alumnos consideran que la droga es peligrosa y perjudica la salud, demostrándose que el 90% de la muestra piensa que afecta el corazón, hígado y cerebro y se llega a fallecer por el consumo constante, sin embargo el porcentaje baja un 72% conociendo los

riesgos que implica el uso de drogas.

En cuanto al conocimiento de los Centros de Integración Juvenil, la población manejada contestó que un 75% no conoce esta institución ni que servicios presta o en donde se ubica, y el 54% demostró que lo conoce por los medios de comunicación o la publicidad en la calle.

Finalmente podemos decir que los alumnos han tenido poca comunicación con sus profesores, así el 68% no ha tenido información por parte de esta fuente y los padres de familia demuestran que el 41% ha tenido una leve comunicación con su hijo. Así la tarea educativa ante las drogas en sí misma por parte de los padres de familia y maestros, dominan los criterios tradicionales en ambas fuentes de información y se reconoce que ambos tienen una falta de formación con respecto a este campo.

Ante esta última parte se puede decir que se cumplió con el objetivo "C" de la investigación: Conocer el nivel de información de los estudiantes, acerca del problema de la farmacodependencia ; en resumen al alumno le rodea una población que ignora el tema de la farmacodependencia, además que se niega a conocer más sobre esta problemática . De las Hipótesis se demuestra la "A": A falta de un conocimiento adecuado sobre el peligro del consumo de drogas y de sus consecuencias, es mayor el índice de farmacodependencia.

Se recogen a continuación los datos más expresivos obtenidos de las evaluaciones que se implementaron al final de cada curso a los alumnos.

Los alumnos tienen una clara falta de información sobre las drogas tanto legales como ilegales, así solo el 31% de estos comprendieron en gran medida los principios básicos, por lo que es importante que el profesor retome la información transmitida sobre este tema para que refuerce lo aprendido en el curso.

Por lo que se refiere al vocabulario solo un 45% de la muestra lo entendió en gran medida.

La capacidad de los alumnos para aumentar, mejorar y entender mejor este tema en relación a su importancia y alcance, se observa que solo el 61% de esta muestra sobre la importancia de la farmacodependencia; sin embargo un 74% aumentó su interés por saber sobre este tema. A pesar de que la mayoría un alto porcentaje se considera tener capacidad e interés con respecto a la farmacodependencia; disminuye este porcentaje gravemente a un 48% para enfrentar problemas de este tipo. A pesar de estos porcentajes muy valiosos vale indicar que un 69% indicó que en gran medida aprendió cosas que no sabía, por lo que un 42% se interesó en la bibliografía y un 39% se familiarizó con esta.

Con lo que se refiere a la información básica un 79% lo consideró que se dió una gran medida y un 52% considera que llegó a tener

una idea clara sobre esta información. Resaltan también los datos referentes a que el alumnos avanzó sin dificultad a lo largo del curso (51%) y logro motivarse para conocer más sobre el tema (63%). Así, finalmente un 83% consideró que este tema lo deberían de saber sus padres y sus maestros.

Observando los datos obtenidos en conjunto, los factores de capacidad, interés, aprehensión del tema y el tener una idea clara sobre este tema, se concluye y se demuestra la Hipótesis "C": Con una Educación adecuada en los alumnos podrá prevenirse el problema del consumo de drogas.

Con lo que se refiere a las evaluaciones de los maestros aparecen datos muy significativos, ya que en todos los temas aparecen los porcentajes muy altos.

El tema de las drogas se ha planteado dentro de la clase para cada grupo con su profesor, así el 83% de estos consideró en gran medida comprender los principios básicos sobre este tema. Ordinariamente el maestro ha recurrido exclusivamente a la Hora de la plática para entender el vocabulario técnico (50%), mientras que la otra mitad de los profesores sólo se han limitado a la actividad que se les proporcionó.

Resalta importante que el aumento al interés a su capacidad por resolver el problema de la farmacodependencia se dio de un 66% a un 67%, lo cual este aumentó mínimo, sólo indica que muy pocos se

interesaron realmente por este tema.

Sin embargo el 83% del profesorado aumentó su interés por saber más sobre el tema y aprendió cosas nuevas, lo que implica un complemento a lo que se refiere que la mitad de los profesores tienen capacidad para enfrentar el problema de la farmacodependencia y la otra mitad se interesó y aprendió cosas que no sabía sobre el tema.

En cuanto a la información básica que se les proporciono el 84% lo consideró en gran medida, sin embargo solo el 50% adquirió un buen nivel de eficiencia, por lo que se considera que es aquí en donde se les debe de dar mayor énfasis para seguir trabajando en este tema, con los profesores, ya que ellos son los que deberían de tener una seguridad en seguir tratando el tema, manejandolo y transmitiendolo a otros profesores.

Por lo que se refiere a la bibliografía solo el 50% se familiarizó con esta el 67% se interesó por investigar.

Resalta el porcentaje del 67% en la motivación para conocer más y un 85% llegó a tener una idea clara sobre este tema, sin embargo, ante esto el 100% de los profesores consideró que avanza sin dificultad a lo largo del curso y el 84% piensa que este tema deben de saberlo los padres de familia.

Con todos los datos significativos, se puede llegar a cumplir el

Objetivo "B": Analizar desde el punto de vista educativo la actuación del maestro y su posición que juega en el problema de la farmacodependencia.

En la tarea educativa del maestro ante las drogas dominan los criterios educativos a la hora de actuar. El maestro, por su parte reconoce su falta de formación en este campo. Surgen posiciones contrarias en temas como la educación en manos de los maestros, la información de los efectos de las drogas dentro de la escuela como es el ver al alumno como un consumidor y la visión del farmacodependiente como ser inmaduro, todo lo cual nos muestra que no existe una definición clara del sentido y alcance de la educación sobre las drogas, aunque su necesidad sea reconocida por todos los maestros.

Por lo que se refiere a las evaluaciones de los padres de familia, estos comprendieron en un 74% los principios básicos sobre este tema, sin embargo el porcentaje disminuye en un 42% al considerar que si este grupo o muestra aumentó su vocabulario.

La capacidad para entender y resolver el problema de la farmacodependencia se queda en un porcentaje medio del 60%, lo que implica que este grupo necesita tenerle mayor énfasis para que pueda superar las fallas que hasta ahora ha tenido, pues esto significa que no aprendió lo suficiente como para que pueda entender la problemática de la Educación en las drogas.

Con lo que respecta al interés por saber y aprender más sobre la farmacodependencia esta se demuestra en un 76%, lo que significa que a pesar de que no tuvieron claridad en el conocimiento, esta dispuesto a seguir aprendiendo y a comprender este tema.

Ante este interés, también existe un bajo porcentaje para investigar y familiarizarse con la bibliografía, mostrándose tan solo la mitad de la muestra como es el 53%, todo esto refleja una regresividad y una contradicción después de lo que se expuso en lo anterior.

El 82% de los padres de familia, a pesar de no tener suficiente conocimiento, consideró que se dió la información básica sobre el tema de las drogas y el 63% llegó a tener una idea clara sobre esta información, esta disminución del porcentaje demuestra que sólo un promedio del 40% del total de los padres de familia considera haber tenido claramente la idea y la importancia del alcance de la Educación en las drogas.

Finalmente el 100% de los padres de familia, gracias a las técnicas grupales se han encontrado agusto y han avanzado sin dificultad a lo largo del curso, lo que permitió que por lo menos el 67% logró motivarse para conocer más sobre el tema.

Se considera que el 89% de la muestra de padres de familia haya podido considerar que el tema de las drogas es un problema que deben de saber enfrentar y resolver tanto los maestros como ellos

misos.

Si tenemos en cuenta la Hipótesis "B": A mayor conocimiento en padres de familia y maestros sobre la problemática de la farmacodependencia, mayores posibilidades de instrumentar procesos preventivos en los escolares".

Con todas las estadísticas ya mencionadas podemos decir que este fundamento nos lleva a demostrar esta Hipótesis y a cumplir el objetivo "A" : Valorar la necesidad de programas educativos sobre drogas a profesores, alumnos y la familia.

Para demostrar el objetivo "F" : Identificar las situaciones problema y factores casuales de la farmacodependencia en los menores escolares podemos citar algunas observaciones que se hicieron en el transcurso del curso en esta escuela primaria, así algunos de los factores causales los podemos enraizar en diferentes aspectos, tales como:

Existe una situación de estancamiento dentro de una sociedad masificada y competitiva que puede derivar en situaciones de inhibición y evasión de problemas, en muchas ocasiones, a través de las drogas; a consecuencia de la inhibición arriba indicada puede ser la falta de motivación hacia las actividades culturales, deportivas e incluso políticas, y en general a todo tipo de alternativas creativas, con una marginación que se puede caer con facilidad hacia el consumo de drogas.

Descontrol de la publicidad y de los medios de comunicación que en determinados casos puede llegar hacer que los jóvenes lleguen al consumo de estas.

Los intereses económicos derivados de la problemática familiar y el desconocimiento general de la problemática familiar y el desconocimiento de la magnitud del problema de las actuaciones concretas sobre el consumo de droga.

Por último para demostrar el Objetivo "E": Obtener los elementos necesarios para la formulación de un diagnóstico sobre la farmacodependencia en el área estudiada; se podrán determinar los siguientes factores, los cuales se detectaron el transcurso de la implementación del curso, tales como en: la falta de lugares de recreación y fomento del deporte, la existencia de diferentes tipos de establecimientos como son farmacias, las cuales se encuentran a poca distancia unas de otras fomentando posiblemente el automedicarse, existen también establecimientos como pulquerías, vinaterías, depósitos de cerveza y tiendas de abarrotes las cuales fomentan el consumo de bebidas alcohólicas y cigarros: con respecto a la Escuela existe la falta de preparación en el proceso educativo de la prevención de la farmacodependencia en los maestros, padres de familia y la inexistencia de la iniciativa para resolver casos de inicio o sospecha de consumo de fármacos; otro aspecto es la falta de coordinación de el Centro Escolar con el Centro de Salud, ya que ambos podrían trabajar juntos para llevar a cabo la prevención de la farmacodependencia y canalizar los posibles casos

del consumo de droga.

En esta institución se puede determinar también el deterioro del proceso de Enseñanza-Aprendizaje de los educandos pues no utilizan en ningún momento material didáctico para el apoyo de clases y para la prevención de la farmacodependencia; por último con lo que respecta a la familia necesita de una preparación constante con respecto a este problema, ya que requiere de este aspecto para enfrentar problemas de este tipo o posiblemente para estar preparado y tener una formación para llevar a cabo la prevención.

6.2. Diagnóstico.

La Escuela donde se realizó el presente estudio fue la Escuela Primaria " Miguel Ramos Arizpe" Turno Vespertino, perteneciente a la Secretaría de Educación Pública, la cual se encuentra ubicada en las calles de Hidalgo y Allende, s/n, Colonia Guadalupe del Moral, Delegación Iztapalapa. A dicha escuela asisten, primordialmente, menores que viven en la citada colonia y en menor grado, de las colonias aledañas.

Por lo anterior y para ubicar de una manera mas correcta posible, una serie de factores que podríamos determinar como factibles en el proceso de desarrollo de la farmacodependencia, es necesario presentar aquellos que se generan en el medio ambiente externo a la Escuela Primaria citada; es decir en la Colonia Guadalupe del

Moral.

Así, podemos destacar los siguientes; tomando en cuenta que esta colonia esta considerada como una zona urbana de recursos económicos medios.

Con lo que respecta a los servicios públicos se cuentan, de hecho con todos ellos, sin embargo las áreas verdes y lugares de recreación y fomento del deporte, son de los elementos que se carecen como alternativas para el desarrollo de los jóvenes. La única zona verde que existe se encuentra en pésimas condiciones para su uso y recreación, y por lo que se refiere a las zonas de deporte, estas se redujeron, encontrandose en medio de la construcción del eje vial y fomentandose los espacios deportivos peligrosos para los jóvenes.

En esta colonia se pudo observar la existencia de diferentes tipos de establecimientos como son farmacias, las cuales se encuentran a poca distancia unas de otras fomentando posiblemente el automedicarse; existen así mismo establecimientos como pulquerías, vinaterías, depósitos de cerveza y tiendas de abarrotes, las cuales fomentan el consumo de bebidas alcohólicas y cigarrros.

Con lo que respecta a la Escuela se observó como uno de los problemas principales con respecto a la prevención de la farmacodependencia, la falta de un proceso educativo al respecto dentro de la preparación y formación de profesores y padres de

familia; la existencia de la falta de iniciativa para organizarlo y proporcionarlo oportunamente a los alumnos, a pesar de que los profesores están enterados de algunos casos que requieren de la intervención institucional médica con ciertos jóvenes y orientación a padres de familia.

Otro aspecto es la falta de coordinación entre la Escuela Primaria y el Centro de Salud, siendo este un factor potencial para la prevención de la farmacodependencia, ya que pudiera proporcionar el Centro de Salud los mínimos requerimientos sobre Prevención en farmacodependencia, Educación para la Salud, Orientación Higiénica y Alimenticia a toda la población de esta escuela.

Por último se puede afirmar que dentro de la escuela se manifiesta un deterioro y falta de avance en el proceso de Enseñanza-Aprendizaje de los educandos que asisten a la institución, ya que la falta de utilización de material didáctico para el apoyo de clases y para la prevención de la farmacodependencia es total; es decir que ningún profesor utiliza material didáctico eficiente.

Con lo que respecta a la Familia por ser esta el pilar y base de la sociedad se detectó que a través de las familias que tomaron el curso, los integrantes de las mismas necesitan de una preparación constante con respecto a esta problemática, y esto se podría transmitir con la puesta en marcha de programas educativos para enfrentar este problema y superar los casos que se presenten y prevenir los futuros. Ello porque los padres de familia mostraron

gran interés en el curso, por lo que sería conveniente fomentar la realización de estos programas para transmitir la prevención sobre el uso de drogas, no solamente a padres de familia de estos grupos, sino también a todos los demás padres de familia de los demás grados de esta escuela.

De acuerdo a los aspectos anteriores, se puede afirmar que el Centro de Salud puede considerarse como un recurso potencial para programas de prevención de la farmacodependencia a nivel comunitario y en particular para la Escuela Primaria, aprovechando debidamente sus recursos e infraestructura; por otra parte el Centro Escolar, como institución, es un recurso, que requiere realmente de una iniciativa de sus autoridades para prevenir esta problemática entre los jóvenes, por medio de los padres de familia y profesores con una preparación.

Así entonces, los profesores y padres de familia, requieren de una capacitación permanente sobre los procesos de prevención de la farmacodependencia para así poder definir una estrategia que les permita enfrentar esta problemática de la mejor manera en un futuro inmediato, ya que por su contacto cotidiano con los menores se constituye en el mejor recurso factible a corto plazo para la prevención de la farmacodependencia.

Finalmente no podemos olvidar el papel que juegan los Medios Masivos de Comunicación como otro recurso real, y cuyos mensajes y campañas en vez de prevenir la farmacodependencia, en un momento

dado, son opacados casi totalmente por las campañas comerciales y publicitarias de bebidas alcohólicas y cigarillos, y particularmente, en la Televisión, por la transmisión de programas filados donde la violencia, el crimen, el sexo y otros aspectos negativos son resaltados como elementos centrales para la trama de esta series, a las cuales tienen acceso los niños casi sin control por parte de sus padres, quiénes fomentan esta situación de poner al niño frente al televisor diariamente sin restricción alguna.

Pronóstico.

Los procesos educativos deben ser considerados como una base fundamental en la población de la escuela estudiada, importante para el desarrollo general de todas las áreas que conforman la dinámica de esta institución (alumnos, profesores, padres de familia), al igual que la preparación interna de cada uno de ellos y su participación en las actividades que fomenten el desarrollo en la escuela con respecto a la prevención de la farmacodependencia. Así, la preparación de profesores, padres de familia y alumnos requieren de métodos didácticos adecuados para llevar a cabo la Educación sobre drogas, lo cual repercute en el proceso de enseñanza-aprendizaje; por lo tanto, si la prevención sobre el uso de drogas se ve ignorado por completo actuará negativamente en el desarrollo formativo, no sólo como alumnos, sino como individuos mismos, de los menores escolares, De aquí la necesidad de que dicho proceso educativo de prevención se involucre

tanto a docentes, como alumnos y padres de familia, para de esta manera garantizar la retroalimentación y la continuidad del mismo, tanto en la escuela como en el hogar, y por que no, en la misma comunidad.

En conclusión podemos afirmar que todos estos problemas deben ser superados positivamente, mediante la Organización y participación de la población de toda la escuela en programas educativos sobre prevención del uso de drogas mejorando la calidad y las condiciones generales de educación de los alumnos que son el foco principal de esta problemática; pero si la escuela no es sensible y accesible para que se inicie la programación adecuada sobre prevención de la farmacodependencia, creemos que este problema se encuentra con sus consecuencias negativas, mismas que de alguna manera se han señalado en capítulos anteriores; es decir que a mayor prevención menores posibilidades de adicción a las drogas.

Esta afirmación la hacemos con base no solo en un propósito, sino también por los resultados de la investigación realizada por este mismo capítulo.

CAPITULO VII.- INTERVENCION PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL.

7.1. Diseño de Alternativas.

Sobre este particular tenemos un amplio campo donde escoger, pero debemos pensar que ninguna alternativa es plenamente eficaz por sí misma; su éxito depende del uso que de ellas hagamos; además hay que tener en cuenta los elementos básicos de la programación y solo en función de las personas debemos escoger las alternativas adecuadas, en este sentido, cualquier educador es ante todo animador, facilitador o coordinador de las actividades alternativas.

Cuanto mayor sea la implicación de los interesados en la iniciación y desarrollo de las alternativas, sobre todo en el caso de los adolescentes, mayores serán las garantías de éxito, ya que estas exigen un compromiso activo, tienen mas eficacia que aquellos que implican actitudes de simple expectación. Las alternativas pueden ser utilizadas tanto para prevenir el uso de drogas como para ofrecer a la persona rehabilitada un nuevo estilo de vida y nuevas oportunidades para su propio desarrollo. Así las alternativas tienen su inicio en la puesta de actividades por parte del Estado, ya que este puede dar estos espacios en las instituciones que el joven puede utilizar en su beneficio; su promociones puede dar en la apertura de nuevas zonas de actividad deportiva, campañas de sensibilización y participación de actividades artísticas, pero lo

más importante darle la importancia a los sectores más desafortunados y poco sensibles para su participación.

Nuestro interés educativo por las alternativas sería falso si únicamente se apoyara en el miedo de uso de drogas. A los educadores debe preocupar ante todo el desarrollo psicológico y social del individuo y, en este sentido debemos proporcionar todas aquellas actividades que contribuyan a este fin, y es aquí donde podemos descubrir las grandes posibilidades que tiene la familia, la escuela y la comunidad, si de verdad quieren preparar a los niños adolescentes y jóvenes para enfrentar la vida.

A continuación presentamos una serie de posibles alternativas al uso de drogas, recalcando que en líneas generales existen tantas alternativas como intereses de las personas estén en juego.

Alternativas Físicas: En este rubro podemos encontrar todas aquellas actividades referentes a realizar, como son pasear, correr, realizar gimnasia, practicar diferentes tipos de deportes, ejercicios de relajación, etc.

Las alternativas de actividad Psicológica: como son: observación de sí mismo, relajación psicoterapéutica, grupos de sensibilización, estudio de la psicología, etc.

Alternativas Sociales: como son la Integración de diferentes movimientos de servicio social, de acción comunitaria, ayuda a

enfermos o cualquier actividad de voluntariedad.

Las actividades de alternativa Política pueden ser como los servicios y trabajos políticos, participación en trabajos para la reforma política, etc.

Las alternativas desde el aspecto intelectual pueden realizarse actividades como el estudio en la historia, lenguas extranjeras, filosofía, religión, etc.

Las alternativas del tipo Creativo-Estático pueden ser como el Arte, la Música, la Literatura, Escritura, etc.

7.2. Alcance de las Alternativas.

Algunas personas usan las drogas porque no encuentran actividades alternativas con las que se comprometan. El uso de las drogas responde siempre a una necesidad insatisfecha conciente o no. En este sentido, viene a ser un falso camino de vida, en cierto modo, preferible a su situación actual.

Importa mucho, en este sentido conocer los motivos básicos que lleven al uso de drogas. De entrada es necesario saber si la gente hace uso de las drogas porque lo desea, así se esta obligando a comprender que la gente cesará en su consumo solamente cuando ellos quieran y no lo harán hasta que estén lo suficientemente

sensibilizados para hacerlo.

Así entonces se pretende una política preventiva que intente atacar no los síntomas, sino las causas o factores que determinan el consumo de las diferentes drogas.

Ahora bien, alternativas no quiere decir solo sustituto, ya que implica una orientación más efectiva para responder a las necesidades de las personas.

Las diferentes alternativas enfatizan las causas y presta atención al desarrollo y la comunicación de actitudes, estrategias, técnicas, cambios institucionales y estilos de vida, alternativas que podrán disminuir el deseo de las drogas y aumentar el interés por el desarrollo personal.

Teniendo su lógica importancia, la literatura sobre las alternativas resulta amplísima, aunque siempre existen posibilidades de mejorar. Pero la realidad es que, aunque existe abundante material sobre alternativas ordinariamente todo este material no ha sido utilizado ni en la educación ni en la investigación. En este campo no hay límites para la creatividad, a no ser nuestra propia incapacidad. Caben aquí todo tipo de actividades que puedan despertar el interés y entusiasmo a las personas frente al uso de drogas. Estas actividades pueden ser físicas, sociales, etc., todas son válidas con tal de ofrecer los resultados apetecidos, que en definitiva no es otro que el pleno desarrollo de las personas.

7.3 . Propuesta de Trabajo.

Programa sobre Prevención en Farmacodependencia en Escuelas Primarias.

Consideraciones Generales:

El problema de la farmacodependencia afecta directamente a los centros escolares, no solo en el caso de las drogas legales (alcohol, tabaco, medicamentos), sino también en el uso de las ilegales (marihuana, LSD, etc.): hoy la sociedad pide respuestas concretas e insiste en la necesidad de la prevención. En este sentido las escuelas como una institución educativa, deben ofrecer programas de prevención adecuados a las necesidades de los alumnos en la educación propia de estos.

Este programa pretende alcanzar a cumplir los aspectos siguientes:

- 1.- Transmitir a la población a nivel escolar básico, los riesgos que implica el consumo de drogas.
- 2.- Posibilitar la prevención de forma adecuada dentro de la escuela.
- 3.- Valorar la necesidad de programas educativos sobre drogas a profesores, alumnos y a la familia.

4.- Analizar desde el punto de vista educativo la actuación del maestro y su posición que juega en el problema de la farmacodependencia.

5.- Desmitificar el fenómeno de las drogas en los jóvenes escolares.

Objetivo General:

Diseñar y operar un programa de prevención primaria específica sobre la farmacodependencia, dirigido a la comunidad de la escuela primaria

Objetivos Específicos.

- 1.- Conocer el centro escolar aplicando el proceso de investigación.
- 2.- Lograr la participación de alumnos, profesores y padres de familia en el programa de una manera activa.
- 3.- Proporcionar una información básica y lo más exacta posible sobre farmacodependencia a los grados de cuarto, quinto y sexto, profesores y padres de familia de estos grupos.
- 4.- Proporcionar información sobre la importancia de la prevención en farmacodependencia, tanto alumnos, como a docentes y padres de familia.
- 5.- Aplicar los principios básicos de la Educación Social.

Políticas:

- Se proporcionarán cursos a los jóvenes de cuarto, quinto y sexto grado.
- Manejar una información real, sencilla y adecuada a cada nivel.
- Las pláticas se cubrirán los días que determine la escuela primaria con el horario conveniente, elaborando el cronograma correspondiente.

Metas:

- Cumplir con el presente programa con el 100%
- Dar cuando menos 6 pláticas de prevención primaria dirigidos a alumnos de cuarto, quinto y sexto grado.
- Proporcionar un curso a los profesores de estos grupos
- Proporcionar un curso a los padres de familia de los alumnos de estos grados.

Límites:

- Universo:
- Estudiantes del nivel primaria básica de los grados 4to. , 5to. y 6to.
 - Profesores de los grados respectivos.
 - Padres de familia de los alumnos de los grados respectivos.
 - Trabajadora Social.

Espacio: Centro Escolar respectivo.

Tiempo: 4 semanas aproximadamente.

Actividades:

- Presentación formal del educado a los profesores del plantel.
- Recorrido y observación del centro escolar y población que integra.
- Integración del educador al centro escolar.
- Presentación de la Trabajadora Social a los alumnos.
- Participación progresiva de Trabajo Social a través de la ejecución del programa en el centro escolar.
- Supervisión del Director del plantel a las pláticas a los alumnos, profesores y padres de familia.
- Evaluación del programa general.

Organización:

El responsable de la Organización, programación, ejecución y control del programa será el Trabajador Social (educador) en coordinación con el director del centro escolar.

Recursos:

Humanos : Trabajadora Social

Materiales : Centro Escolar, material audiovisual, rotafolio, trípticos, posters.

Metodología:

Las exposiciones teóricas se irán alternando con técnicas grupales, trabajo en pequeños grupos, presentación de audiovisuales, rotafolios y entrega de trípticos, hoja de cuestionario y evaluaciones, contando con el apoyo de los recursos didácticos por parte de la Escuela de Trabajo Social y de los Centros de Integración Juvenil.

Para cumplir con lo anterior se considera aplicar el programa a los grados de cuarto, quinto y sexto, conjuntamente con sus profesores respectivos y los padres de familia de estos grupos. La ejecución del mismo se llevará a cabo con base a los conocimientos sobre Metodología de Trabajo Social de Grupos, en particular aplicando la observación, ya que ésta como técnica de recopilación de datos e información nos ayuda a captar aquellos aspectos que son más significativos en el lugar de los hechos, recoger los datos que se estiman pertinentes y que se encuentran en el ambiente físico, social y cultural en donde se desarrolla el presente programa.

Se aplicó también la investigación, ya que este proceso reflexivo, sistemático, controlado y crítico, tiene como finalidad descubrir e interpretar los hechos de un determinado ámbito de la realidad.

La planeación nos ayudó para llevar a cabo el programa general que se determinó desde un principio, y del cual se desarrolló con base a sus principios, determinando los objetivos correspondientes a éste.

Supervisión:

Constituye un proceso mediante el cual el Trabajador Social que realiza la práctica recibe individualmente la orientación y guía de otro profesional, a fin de que pueda aprovechar lo mejor posible sus conocimientos y habilidades y perfeccionar sus tareas de la manera más eficaz.

- Supervisión Externa Directa: Asesor de la Trabajadora Social en la Escuela de Trabajo Social.

Evaluación:

La evaluación se llevará a cabo al término de cada uno de los cursos y cada uno de los oyentes entregará la hoja de evaluación a la Trabajadora Social, la cual se proporcionará al inicio de cada una de los cursos, ya que tiene como objetivo poder medir periódicamente los resultados del programa, y de esta manera, contar con elementos que permitan una toma de decisión en la continuación o corrección del mismo.

CONCLUSIONES.

De inicio podríamos decir que la relación del joven-droga es un problema que se presenta mas complejo de lo que a simple vista parece. Basta tener en cuenta los elementos (con todas sus variables) que intervienen en este fenómeno: la persona, la droga y el contexto socio-cultural.

En nuestro trabajo surgió la necesidad de presentar los diferentes conceptos que sobre farmacodependencia se refiere, con los elementos aportados por la Organización Mundial de la Salud (OMS); la farmacodependencia se conceptualiza como "Estado físico y a veces psíquico causado por la acción recíproca entre un organismo vivo y un fármaco, que se caracteriza por la modificación del comportamiento y por otras reacciones que comprenden un impulso".

La Presentación de la clasificación de los aspectos centrales sobre la persona farmacodependiente y la tarea educativa, desde un enfoque psicosociológico, por lo que a esto atañe los factores que intervienen son los personales y de conducta, factores económicos, sanitarios, educativos, familiar y social .

Nuestro trabajo muestra que el consumo de drogas en los menores constituye un problema que se suma a una personalidad influenciada por diferentes condicionamientos familiares y sociales; así, ante esto se plantea la necesidad de un proceso preventivo que se debe

proporcionar a los individuos, tanto menores como adultos, para que de enfrentarse a este problema sepan conducirlo a buen término y en todo caso, si ya se encuentra inmerso en esta problemática sepan que hacer y decidir. Ante esto la Organización Mundial de la Salud propone la siguiente definición: "Puesta en acción de los medios apropiados para impedir la aparición de una dependencia de droga en los individuos o en la sociedad en general"; pero esta definición no solo se queda ahí, sino que la acción preventiva va mas específicamente dirigida a tres niveles diferentes como lo son:

Prevención Primaria que se dirige a los no consumidores y a usuarios ocasionales o sociales de drogas, y tiene por objetivo evitar la aparición de un problema sobre farmacodependencia.

Prevención Secundaria que tiene como objetivo descubrir y acabar con un trastorno, proceso o problema lo antes posible o remediarlo parcialmente; intenta la detección precoz del consumo, así como la atención a sus posibles implicaciones.

La Prevención Terciaria pretende detener o retardar la evolución de un trastorno, proceso o problema y de sus consecuencias, aunque persista la dolencia básica.

Es importante hacer énfasis que esta prevención debe ir acompañada de una programación adecuada a las experiencias educativas en los diferentes centros escolares, así los objetivos, contenidos y actividades serán totalmente diferentes en cada nivel.

Como objetivo general podemos plantear:

- " Reducir la incidencia y la gravedad de los problemas asociados con el uso extramédico de drogas causantes de dependencia, " sobre este objetivo hay que indicar otros específicos para realizar la evaluación de métodos y técnicas empleadas en los diferentes programas. En este sentido podemos señalar los siguientes objetivos específicos:

- " Limitar la disponibilidad de las diferentes drogas causantes de dependencia, a través de la fiscalización o la supresión del cultivo, la producción, la fabricación, la distribución y el uso lícito o ilícito de drogas.

- " Reducir el interés por las drogas causantes de dependencia, así como la demanda y la aceptación social.

- " Mejorar la comprensión del problema de la farmacodependencia y aumentar la eficacia de los distintos criterios y métodos utilizados para prevenir."

Ante esto, la prevención va unida a la educación planteando programas preventivos que proporcionen no solo conocimientos, sino también valores, creencias, actitudes y en general que tenga un sentido social que implica el propio desarrollo del individuo.

Así podemos definir a la Educación como : "La puesta en marcha de

los medios adecuados para asegurar la formación o el desarrollo de los individuos y grupos sociales dentro de una óptica de promoción de la salud colectiva".

Pero ordinariamente, confundimos la Información con Educación, aunque estos modelos de intervención son difícilmente separables, conviene precisar el concepto de Información, así lo entendemos como: " La mera transmisión de conocimientos sobre determinados hechos o la enseñanza de técnicas para la adquisición de los mismos"; ante esta definición podemos observar que en comparación de ambos, la Educación va mas allá de la simple información, llega al desarrollo integral de las personas, lo cual implica: el desarrollo de facultades físicas, intelectuales y morales, actúa sobre sus actitudes y conductas positivas ante el problema de la farmacodependencia.

Ante esta estructura resalta la necesidad, por supuesto, de la preparación del profesorado ante este problema, para generar programas educativos sobre drogas, así el profesor no está ante la improvisación, sino que todo lo contrario, requiere de una filosofía de recursos, tiempo, personal preparado y todo esto se canaliza a tener un proceso educativo tanto para profesores como para alumnos, los cuales al fin del proceso educativo de la prevención de la farmacodependencia.

El maestro como educador en el campo de las drogas, necesita de esta formación básica en este tema, ya que es necesario para llegar

a buen término en la formación de sus alumnos, desarrollando ante todo en el mismo y sus alumnos las actitudes, habilidades y conocimientos positivos para una mejor comprensión y uso de alternativas reales, que lleven a la decisión de no consumir drogas.

La familia es un grupo que también pretende la necesidad de atender a los grupos de jóvenes en la búsqueda de estas alternativas, así se manifiesta la importancia de sus actitudes ante el problema de la farmacodependencia y los principios que ayuden al trato con su hijo para prevenir este problema o en todo caso identificar el posible consumo de drogas y las reacciones que por su utilización se manifiestan.

Vista la necesidad de preparación de los padres de familia y siendo que ellos son los primeros educadores de sus hijos, de aquí la importancia del clima familiar sana, estable y manteniendo la armonía en el hogar para que exista y se mantenga la adecuada reacción ante cualquier acontecimiento, así, esto es lo que podemos determinar como lo mejor para prevenir el consumo de drogas en la familia.

Podemos decir que en el presente trabajo se elaboraron instrumentos para recoger datos y valorar que tipo de conocimientos existían en la población manejada, así el Cuestionario tuvo esa función; posteriormente la elaboración de la Evaluación tuvo la función de valorar la capacidad de captación de los conocimientos, se les

transmitieron por medio de las pláticas que se programaron y se llevaron a cabo en la escuela primaria.

Recogiendose toda esta información, se realizó el conteo y se realizaron toda clase de estadísticas para posteriormente llevar a cabo la elaboración del análisis e Interpretación de datos, en donde se llegan a demostrar todos los objetivos: como son:

"Valorar la necesidad de programas educativos sobre farmacodependencia y temas afines a profesores, alumnos y la familia; Analizar desde el punto de vista educativo, la actuación del maestro y su posición que juega en el problema de la farmacodependencia; Conocer el nivel de información de los estudiantes, acerca del tema a tratar; Detectar el posible consumo de drogas en la muestra seleccionada; Obtener los elementos necesarios para la formulación de un diagnóstico sobre la farmacodependencia en el área estudiada; Identificar las situaciones problemas y factores causales de la farmacodependencia en los menores escolares".

Con respecto a las Hipótesis se demostraron las siguientes:

" A falta de un conocimiento adecuado sobre el peligro del consumo de drogas y de sus consecuencias, es mayor el índice de farmacodependencia; A mayor conocimiento en padres de familia y maestros sobre la problemática de la farmacodependencia, mayores posibilidades de instrumentar procesos preventivos en los escolares; Con una educación adecuada en los alumnos podrá

prevenirse el problema del consumo de drogas. " Se trabajo por último en la conformación de un diagnóstico sobre la situación en que se encuentra la escuela primaria con respecto a la prevención de la farmacoddependencia.

Finalmente se especifican los diferentes tipos de alternativas que existen y se proponen para su utilización adecuada a la persona y personalidad de cada uno de los jóvenes para que no caigan en el problema de uso de drogas, a continuación presentamos los siguientes:

Alternativas Físicas: como son el pasea, correr, gimnasia, o practicar cualquier tipo de deporte o de relajación.

Actividad Psicológica: observación de si mismo, relajación psicoterapéutica, grupos de sensibilización, estudio de la psicología..

Alternativas Sociales: acción comunitaria, Presentación de servicio social, ayuda a enfermos o actividad voluntaria.

Alternativa de Actividad Política; servicios y trabajos políticos, participación en trabajos de reforma política.

Alternativa de actividad Intelectual; estudio de la historia, lenguas extranjeras, filosofía, religión.

Alternativas de tipo Creativo-Estético; estudio del arte, Música, literatura escritura, etc.

El programa sugerido finalmente en esta investigación con toda su estructura constituye un modelo de orientación, en donde cualquier profesional que se dedique a la educación o que le interese el tema de la prevención de la farmacodependencia pueda utilizarlo para transmitir el conocimiento que él se propone; esta elaborado pensando en que se de a los alumnos , padres de familia y profesores, en cursos, en instalaciones adecuadas y con las debidas adaptaciones puede servir para cursos específicamente para cierto tipo de grupo que este interesado en tener una Educación acerca de las drogas y sus posibilidades de prevención (en este programa se proponen los temas básicos a estudiar con un enfoque interdisciplinario y práctico, utilizando el material didáctico correspondiente con sus técnicas y valorando al mismo tiempo la participación de los maestros, padres de familia y alumnos con respecto a este tema).

En este caso los temas básicos que se sugieren son los siguientes:

- Tema I.- Farmacodependencia.
- Tema II.- Prevención.
- Tema III.- Educación y Prevención.
- Tema IV.- La Formación del Maestro ante el problema de la Farmacodependencia.
- Tema V.- La Familia.

El papel del Trabajador Social se debe orientar en este caso en poner en acción su formación como Educador, coordinando los esfuerzos de los profesores y de la familia para que conjuntamente organizados, se pueda llevar a cabo un soporte para que sirva de base y se realice eficazmente la educación sobre drogas dentro y fuera de la escuela, así el Trabajador Social debe utilizar la Educación como un mecanismo preventivo en el consumo de drogas para proporcionar un cambio de actitud a los profesores y este a los jóvenes en el desarrollo integral de su personalidad.

SUGERENCIAS

1.- Impulsar la promoción del Bienestar Social de la población en general; mejores condiciones de trabajo, mejores salarios, mejores condiciones de vida, oportunidades educativas, etc., ya que en la medida que esto se logre se reducirán considerablemente las circunstancias que orillan a un consumo de droga. Sin embargo sabemos que esto no depende de la buena voluntad, sino que forma parte de las decisiones políticas y económicas del gobierno.

2.- Crear o definir un organismo Coordinador de todas las acciones, que en materia de educación, prevención y/o tratamiento de la farmacodependencia, llevan a cabo diferentes instituciones del Sector Público, normando y vigilando así mismo, en dicha materia a las instituciones del Sector Privado y Social.

- 3.- La formación sobre el problema de la farmacodependencia debe constituir una parte importante de los programas de Promoción de la Salud y Educación del Gobierno Federal.
- 4.- La prevención de la Farmacodependencia no debe ser solo educativa, ya que se debe tomar en cuenta medidas para disminuir la disponibilidad de drogas en el mercado y su distribución.
- 5.- Las Instituciones relacionadas con el problema de la farmacodependencia deben promover, de manera masiva, sus objetivos, funciones, actividades, ubicación, etc., para que las escuelas y público en general puedan solicitar sus servicios oportunamente, ya sea para casos de emergencia o bien para fomentar acciones preventivas y educativas.
- 6.- Aprovechar los Centros de Salud de la Secretaría de Salud y sus recursos para generar un programa educativo sobre drogas, dirigido a sus usuarios como al público en general.
- 7.- Normar los contenidos informativos de toda campaña acerca de la farmacodependencia en los Medios Masivos de Comunicación, para que dichos contenidos no sean incompletos o alarmistas; y así mismo mas que de carácter legal o médico, darle un enfoque de carácter educativo a dichos contenidos.
- 8.- Reglamentarse y vigilarse, estrictamente, la propaganda de

bebidas alcohólicas y cigarros en los Medios Masivos de Comunicación.

- 9.- Implicar en las acciones educativas para prevenir la farmacodependencia, previo estudio de los factores ambientales, no solo a la Escuela sino así mismo a la familia y la comunidad.
- 10.- Implementar un estudio epidemiológico en las Escuelas Primarias y Secundarias acerca de la farmacodependencia, su incidencia y el grado de información que al respecto tienen los alumnos, maestros y padres de familia, como paso previo a cualquier programa educativo.
- 11.- Impulsar una política educativa en la que la problemática de la farmacodependencia y su prevención, sea un tema de los planteamientos educativos para los escolares en sus diferentes materias.
- 12.- La Educación sobre las drogas debe formar parte de todo programa de formación dirigido a los maestros y en general a todos aquellos profesionales relacionados con las tareas del bienestar social, físico y psicológico,
- 13.- Incluir en la Educación sobre las drogas tanto a las ilegales como las legales, sobre todo aquellas de mayor consumo como son el alcohol y medicamentos.

- 14.- Dentro de las Escuelas debe existir un "Educador" sobre las drogas, que coordine programas y oriente las tareas al respecto, en una estrecha vinculación con maestros, padres de familia y alumnos.
- 15.- Los Padres de Familia deben fomentar en su familia hábitos de buena salud, evitando ellos mismos el consumo de drogas legales en su núcleo familiar, lo que implica una orientación para sus hijos.
- 16.- En la Escuela Nacional de Trabajo Social, se sugiere que los profesores de Práctica Comunitaria sean incorporados a un programa educativo sobre la farmacodependencia para enfrentar esta problemática, de presentarse en su comunidad o incluso en su propio grupo de prácticas.
- 17.- Incluir en los cursos de extensión académica para alumnos en la Escuela Nacional de Trabajo Social, de forma permanente, aquellos que vayan dirigidos al problema de la Farmacodependencia, en sus niveles de prevención, detección y tratamiento.
- 18.- Establecer, por parte de la Escuela Nacional de Trabajo Social, para instrumentar las dos propuestas anteriores, un convenio de colaboración con las instituciones respectivas, particularmente con los Centros de Integración Juvenil.

19.- Elaborar por la Escuela Nacional de Trabajo Social, un Directorio de Instituciones que se orienten al tratamiento y/o prevención de la farmacodependencia, alcoholismo y tabaquismo.

20.- Considerar como un área de trabajo para la profesión, el ser "educadores" ante el problema de la farmacodependencia, en los términos desarrollados en la presente tesis.

A N E X O S

PREGUNTAS:

1._ SABES QUE ES FARMACODEPENDENCIA ?

2.-QUE ES UNA DROGA?

3.- CONOCES O HAS VISTO AMIGOS O PERSONAS QUE USEN DROGAS?

SI NO DONDE

4.- CONOCES ALGUN TIPO DE DROGA?

SI NO CUAL

5.- CONSIDERAS QUE EL USO DE DROGAS ES PELIGROSA Y PERJUDICA TU SALUD?
SI NO PORQUE

6.-DE LAS DROGAS QUE CONOCES CUAL DE ELLAS TE HA LLAMADO LA ATENCION?

7.- CONOCES LOS PELIGROS O RIESGOS QUE IMPLICA EL USO DE DROGAS?
SI NO

8.- HAS OIDO HABLAR ALGUNA VEZ SOBRE CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL?
SI NO DONDE

9.- QUE OPINAN TUS PADRES SOBRE EL USO DE DROGAS?

10.- ALGUNA VEZ HAS PLATICADO CON TU MAESTRO SOBRE EL PROBLEMA DE LAS DROGAS?

ANEXO 2

EVALUACION DEL CURSO

" PREVENCIÓN EN FARMACODEPENDENCIA "

FECHA _____

GRUPO _____

Instrucciones: Marque con una X (EXCLUSIVAMENTE UNA) la categoría que mejor le parezca del desarrollo del curso.

Al concluir el curso:	En gran medida	Moderadamente	Muy Poco	Nada
He llegado a comprender los principios básicos sobre farmacodependencia				
He aumentado mi vocabulario técnico				
He mejorado mi capacidad para entender la información sobre farmacodependencia				
Ha aumentado mi interés por saber más sobre el tema				
He incrementado mi interés por investigar bibliografía				
He aumentado mi capacidad para resolver problemas sobre farmacodependencia				
He aprendido cosas que no sabía				
Me he encontrado agusto durante todo el curso				
Me he familiarizado con la bibliografía del curso				
Considero que se dio la información básica sobre el uso de drogas				
He adquirido un buen nivel de eficiencia en la plática que se dio en la escuela				
He llegado a tener una idea clara sobre esta información				
He avanzado sin dificultad a lo largo del curso				
He logrado motivarme para conocer más sobre el tema				
Considero que este tema es un problema que deben saber mis papás y maestros.				

BIBLIOGRAFIA

- Andueza, María. DINÁMICA DE GRUPO EN LA EDUCACION. Edit. ANUIES. México 1970.
- Aylwin de Barros, Nidia. et. al. UN ENFORQUE OPERATIVO A LA METODOLOGIA DE TRABAJO SOCIAL. edit. Humanitas. Segunda Edición. Buenos Aires Argentina 1979.
- Bany, Mary A. Lais V. Johnson. LA DINAMICA DEL GRUPO EN LA EDUCACION DE PRIMERA Y SEGUNDA ENSEÑANZA. Versión Española de Manuel de Escalera. Madrid España.
- Barajas García, Alicia. IMPORTANCIA Y PERSPECTIVA DEL TRABAJO SOCIAL EN LA ESCUELA PRIMARIA EN MEXICO. UAM. Tesis Profesional. ENTS. México 1981.
- Boudon, Raymond. Paul, Lazarsfeld. METODOLOGIA DE LAS CIENCIAS SOCIALES. Edit. LAIA. Vol. I. Barcelona España. Enero 1970.
- Centro de Integración Juvenil. Dir. de Planeacion. UNA RESPUESTA INTEGRAL AL FENOMENO DE LA FARMACODEPENDENCIA. México 1982.
- Centro de Integración Juvenil. Dir. de Planeacion. Depto. de Evaluación. Proyecto Consulta Externa Especializada. INFORME ESTADISTICO DE TRATAMIENTO. Informe Anual. México 1988.
- De la Garza, Fidel. Vega, Amando. LA JUVENTUD Y LAS DROGAS, GUIA PARA JOVENES, PADRES Y MESTROS. Edit. Trillas. México 1983.
- Departamento de Sanidad y Seguridad Social, Centro de Coordinación de las Drogodependencias. LA JUVENTUD Y LAS DROGAS. Gobierno Vasco, Euzcadi. 1982.

- Departamento de Sanidad y Seguridad Social. Centro de Coordinación de las Drogodependencias. GUIA DEL PROFESOR, LA EDUCACION SOBRE LAS DROGAS EN LA ESCUELA. GOBIERNO VASCO 1983.
- Departamento de Sanidad y Seguridad Social. PLAN DE ACTUACION EN EL AMBITO DE LA DROGODEPENDENCIAS. Gobierno Vasco. Enero 1982.
- Dí Carlo, Enrique. EL TRABAJO SOCIAL; TEORIA-METODOLOGICA-INVESTIGACION. Edit. Argentina 1976.
- Engels, Friedrich. EL ORIGEN DE LA FAMILIA, LA PROPIEDAD PRIVADA Y EL ESTADO. Edit. Península. Barcelona España. 1980.
- Espinoza, Vergara. Mario. DINAMICA DEL GRUPO JUVENIL. Edit. Humanitas. Buenos Aires Argentina. 1982.
- Espinoza, Vergara. Mario. EVALUACION DE PROYECTOS SOCIALES. Edit. Humanitas. Buenos Aires Argentina. Julio 1986.
- Espinoza, Vegara, Mario. MANUAL DE PROGRAMACION PARA TRABAJO SOCIAL. Edit. Humanitas. Buenos aires Argentina. 1985.
- From, Erich. et. al. LA FAMILIA. Edición península. Barcelona España. 1979.
- Galindo Narvaes, Maria A. et. al. INVESTIGACION SOBRE LOS FACTORES FAMILIARES CAUSANTES DE LA FARMACODEPENDENCIA. Centro de Estudios Profesionales. Tesis Profesional-Trabajo Social. México. 1982.
- Godinez Garduno, Arsenia. et. al. PROPUESTA PARA LA PREVENCION DE LA FARMACODEPENDENCIA EN LA COLONIA CIENCIA NUEVA EN LA DELEGACION AZCAPOTZALCO. Tesis Profesional. sep- Trabajo Social. México. Junio 1985.
- Goode, Williams, J. K. Hatt, Paul. METODOS DE INVESTIGACION SOCIAL. edit. Trillas. México. Septiembre 1982.

- Gutierrez R. Roberto. LA DECADA DE LOS 80'S: UNA EVALUACION PRELIMINAR. El Cotidiano. Num. 32.Nov-Dic. 1980.
- Kramer, J.F. Y Cameron, b.c. MANUAL SOBRE DEPENDENCIA DE DROGAS. Organización Mundial de la Salud. Ginebra 1985.
- LLanes, Jorge. PREVENCIÓN DE LA FARMACODEPENDENCIA. Edit. Concepto S.A. México 1982.
- Mendoza, Ramón. EL PAPEL DEL EDUCADOR EN EL PROBLEMA DE LAS DROGAS. Vega, Amado (Coordinador). Colección Síntesis. Madrid España. 1980.
- Ministerio de la Salud. CURSO DE ACTUALIZACIÓN Y EDUCACION CONTINUA EN FARMACODEPENDENCIA PARA AUXILIARES EN TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL. Dir. General de Atención Médica. División de Salud Mental. Bogotá Colombia. 1983.
- Munoz Fuentes, Margarita. FARMACODEPENDENCIA Y CONDICIONES SOCIOECONOMICAS EN LA CIUDAD NEZAHUALCOYOTL. Estudios de Casos Atendidos por Centros de Integración Juvenil de 1983 a 1986. UNAM. Tesis. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. México. Junio 1986.
- Naciones Unidas. Comisión de Estuperfacites. USO INDEBIDO DE DROGA Y MEDIDAS PARA REDUCIR LA DEMANDA ILICITA. Noviembre. México. 1982.
- Perez Bastida, Roberto. MODELO ESTADISTICO PARA LA IDENTIFICACION DE LOS FACTORES CAUSANTES DE FARMACODEPENDENCIA EN LA POBLACION DE ALTO RIESGO. UNAM. Tesis. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. México 1985.

- Organo Informativo de los Centros de Integración Juvenil. Año I.
Num. 3. México. Junio 1982.
- Perez Bastida Roberto. MODELO ESTADISTICO PARA LA MODIFICACION DE
LOS FACTORES CAUSANTES DE LA FARMACODEPENDENCIA EN POBLACION DE
ALTO RIESGO. UNAM. Tesis. Facultad de ciencias. México 1985.
- Procuraduría General de la República. ATENCION A LA
FARMACODEPENDENCIA. ADEFAR. México 1989.
- Suente Selva, Federico. et. al. LA FAMILIA ANTE EL PROBLEMA DE
LAS DROGAS. CEMESAN. México 1979.
- Salinas de Gortari, Carlos. TEXTO INTEGRO DEL PRIMER INFORME DE
GOBIERNO. 1988-1989. Excelsior. nov 2. México 1989.
- Secretaría de Salud. MODELO DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LA
PREVENCION DE LA FARMACODEPENDENCIA. Secretaría de Servicios de
Salud. México 1987.
- Scaron de Quintero. Maria Teresa. DIAGNOSTICO SOCIAL. Edit.
Humanitas. México 1985.
- Secretaría de Salud, PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA.
Proyecto. Instituto Mexicano de Psiquiatría. México. 1985.
- Secretaría de Educación Pública. PROGRAMA PARA LA MODERNIZACION
EDUCATIVA 1989-1994. Capitulo II. Educación Básica. México 1990.
- Urich, Dieter. DINAMICA DE GRUPO EN LA CLASE ESCOLAR. Edit.
Kapelusz. Buenos Aires Argentina. Junio 1980.
- UNESCO. EDUCACION Y DROGAS; PREVENCION. Organización de las
Naciones Unidas. Paris. 1987.
- Vega Fuente. Amando. LA FORMACION DEL MAESTRO ANTE LAS DROGAS
Tesis. Universidad de Barcelona España. 1982.

Vega Fuentes, Amando. DELINCUENCIA Y DROGAS. Documento 58 de la
Universidad de Barcelona. Instituto de Ciencias de la Educación.
Edit. EU. Barcelona España.

Vega Fuentes, Amando. LAS DROGAS. UN PROBLEMA EDUCATIVO?. Edit.
Cíncel Kapelusz. Madrid España. 1981.