

881323

3
25



UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO

PLANTEL LOMAS VERDES
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA

Universidad Nacional Autónoma de México

NUMERO DE INCORPORACION 8813-23

DETERMINAR EL GRADO DE INFORMACION
DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LAS CONSECUENCIAS
BIOPSIICOSOCIALES DE LAS DROGAS LEGALES

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PEDAGOGIA
P R E S E N T A
MARTHA PATRICIA MORENO LEON

DIRECTOR DE LA TESIS: LIC. JUAN MANUEL MANCILLA DIAZ
REVISOR DE LA TESIS: LIC. LAURA SUSANA ZAPATA AGUILAR

NAUCALPAN, EDO. DE MEXICO

1994

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



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.

4444 4444 4444 4444
4444 4444 4444 4444
4444 4444 4444 4444

A MI PADRE:

*Por ser en mi vida fuerza y ternura,
amor y respeto, en una palabra: todo.*

A MI MADRE:

Por ser sostén y amparo.

A MI HERMANA:

Pequeño trozo de mí.

A ALEJANDRO:

Por ser el amor de mi vida.

A MIS ABUELOS:

*Por darme su comprensión siempre
que la he necesitado.*

A LETICIA:

Por ser única y auténtica.

A CLAUDIA:

Por ser casi una hermana.

A MIS ALUMNOS:

Por devolverme mi adolescencia.

A MIS MAESTROS:

Por regalarme su saber.

CAPITULARIO

	PAG.
Introducción	I
I. Adolescencia.	
1.1. Personalidad del adolescente.	1
1.2. El adolescente y la sociedad.	3
1.2.1. El adolescente y su cultura.	5
1.2.2. Grupos de adolescentes.	6
1.2.2.1. La camarilla y su pertenencia.	11
1.3. Problemas en la adolescencia.	14
II. Farmacodependencia.	
2.1. Definición de farmacodependencia.	17
2.2. Clasificación de las drogas.	19
2.2.1. Clasificación de Lewin.	19
2.2.2. Clasificación de P. Deniker.	20
2.2.3. Clasificación por su - Legalidad.	22
2.3. Utilización de las drogas en México	23
III. Programa educativo.	
3.1. Curriculum y Programa.	51
3.1.1. Importancia del programa en el curriculum.	51
3.1.2. Elementos del Curriculum.	53

	PAG.
3.2. Programa educativo.	56
3.2.1. Elementos de un programa educativo.	56
3.3. Importancia de la elaboración de los programas educativos.	59
3.3.1. Importancia de la elaboración de objetivos.	61
IV. Método de investigación.	
4.1. Metodología Utilizada.	66
4.2. Población.	66
4.3. Materiales.	67
4.4. Instrumentos de medición.	67
4.5. Procedimiento.	68
V. Análisis de los resultados.	
5.1. Análisis estadístico.	70
5.2. Análisis porcentual.	76
Conclusiones.	81
Bibliografía.	84
Anexo 1. (Taxonomía)	88
Anexo 2. (Carta Descriptiva del curso)	89
Anexo 3. (Plan de Curso)	96
Anexo 4. (Instrumentos de medición)	100

INTRODUCCION

En la actualidad, el uso de las drogas ha ido en aumento llegando a ser un problema de orden social, económico y político, por lo cual diversas organizaciones internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y nacionales como el Instituto Mexicano de Psicología (IMP) y el Sistema de Registro de Información sobre Drogas (SRID) han hecho diversos trabajos para el tratamiento del problema de una forma integral.

El abuso de las drogas lleva al individuo a la farmacodependencia, la cual ha sido definida por Oughourlian (1985) como un estado psíquico y físico resultante de la interacción de un organismo vivo y un medicamento que se caracteriza por la modificación del comportamiento, causando una pulsión para consumirlo con el fin de obtener sus efectos psíquicos y evitar el síndrome de abstinencia, por lo cual, y de acuerdo

a las diferentes clasificaciones de las drogas* se puede incluir al alcohol y al tabaco como drogas de tipo legal.

Como se menciona en el boletín de la Oficina Panamericana (1989), en general puede decirse que el abuso de bebidas alcohólicas y de tabaco es endémico en muchas sociedades, ... Si bien el problema no es nuevo, sí lo es la modalidad que reviste en la actualidad.

En México el problema del abuso de bebidas alcohólicas se ha convertido en un grave problema de mortalidad al igual que el tabaco, sin embargo, la industria de bebidas alcohólicas ha mostrado un desarrollo acelerado a partir de 1960, por ejemplo, se ha podido observar que en el período 1980-84 las bebidas con contenido alcohólico menor de 20° GL se ha incrementado en 2.9 millones de litros y las de contenido alcohólico

* Lewin (1927), Jean Deley (Tercer Congreso Mundial de Psiquiatría), Massün (1991).

mayor, han tenido un aumento de 10.5 millones de litros.

En cuanto a la producción de tabaco, existe un aumento en el período comprendido de 1978-80 en más de 21,000 toneladas. Lo que refleja que el consumo de estas substancias a tenido un aumento acelerado en los últimos años, calculándose así, un consumo per capita de 72 l. y el 17% de la población mayor de 12 años fuma tabaco.

Actualmente se intenta integrar a la comunidad a una labor preventiva* utilizando el sentido correcto de ésta, sin confundirla con el tratamiento del problema, el cual es trabajo de psicólogos y médicos, tan sólo es el evitar que jóvenes sanos caigan en la farmacodependencia y sea necesario recurrir a una atención médica, y como lo menciona Massün (1991), en su libro "Prevención al uso indebido de drogas"; cuando el consumo de drogas degenera en farmacodependencia su solución se torna más difícil aún: el proceso de tratamiento exige

* Evitar que haga uso indebido de las drogas.

de la sociedad importantes gastos en términos de tiempo, instalaciones y personal capacitado para obtener resultados muy limitados y siempre inciertos ... Como en toda situación problemática es más conveniente prevenir que remediar. En términos de rentabilidad, la prevención supera los logros del tratamiento ... es así que en muchos países la educación preventiva sistemática aparece cada vez más como solución razonable, esto es que "es posible mejorar la capacidad de las personas para "MANEJAR" con inteligencia su propio consumo (a temperar el uso de drogas legales) o lograr que no sienta la necesidad de tomarlas" (Massùn 1991).

Por lo cual uno de los enfoques o modelos de prevención de las drogas es el enfoque médico-sanitario el cual es menos represivo que los demás enfoques y se centra en la eficacia de la información sobre las drogas, donde se insiste en los riesgos del consumo de drogas para el organismo, con el supuesto de que el instinto del hombre por conservar su salud hará el resto.

Por lo anterior la presente investigación se centró

alrededor de la siguiente pregunta:

Cuál es el grado de información que poseen los estudiantes de la Universidad Franco Mexicana, Campus Satélite, Plantel Misiones, del primer semestre del nivel bachillerato, del período 1-93, sobre las consecuencias biopsicosociales de la farmacodependencia?

Con lo cual fue necesario plantear una hipótesis que diera respuesta a la pregunta de investigación, por lo que se redactó de la siguiente forma:

Si a los estudiantes de la Universidad Franco Mexicana, Preparatoria se les imparte el curso "Información de las consecuencias biopsicosociales de la farmacodependencia de las drogas legales (Alcohol y Tabaco)" entonces mostrarán un cambio significativo en el grado de información de las consecuencias biopsicosociales de la farmacodependencia de las drogas legales (Alcohol y Tabaco).

Las dos variables que se tomaron en cuenta en la

presente investigación fuerón: la variable independiente el curso de "Información de las consecuencias biopsicosociales de la farmacodependencia de las drogas legales (Alcohol y Tabaco)"; y la variable dependiente el grado de información que poseen los estudiantes de Preparatoria, de la Universidad Franco Mexicana, acerca de las consecuencias de la farmacodependencia de las drogas legales.

Para medir el grado de información que poseían los alumnos y a su vez hacer un análisis estadístico del cambio de información, fue necesario implementar el modelo de investigación pretest-postest, el cual permitió recabar la información dando los elementos necesarios para realizar un análisis estadístico no paramétrico; utilizando la prueba de rango de signos de Wilcoxon.

Es importante, también, mencionar que para ésta investigación se trabajó con individuos que atraviesan la etapa de la adolescencia, con los cambios biológicos, intelectuales y de personalidad que conlleva, por lo que se enfrenta a la búsqueda de pertenencia a un grupo determinado, participando en sus diversas actividades.

I. ADOLESCENCIA

1. PERSONALIDAD DEL ADOLESCENTE

El hablar de la adolescencia, es hablar de diferentes cambios que se dan en este período de vida, el cual, comienza con las variaciones hormonales que determinan la maduración sexual del individuo y con ello, los distintos cambios intelectuales y sociales a los cuales debe enfrentarse, es por esta razón que las definiciones del concepto adolescencia varían de acuerdo a la corriente psicológica de la que se parta.

La adolescencia por lo tanto, es una época donde el individuo se hace consciente de sí mismo, aprendiendo los diferentes roles que debe jugar durante su vida, es la época donde surgen y se desarrollan los intereses vocacionales, es también, una época de desarrollo físico e intelectual, por lo que es difícil determinar dentro de un sólo concepto la duración de esta etapa, ya que debido a sus características, se puede afirmar que dicho

período comienza con los cambios físicos y hormonales, los cuales, determinan el inicio de los subsecuentes cambios intelectuales y de personalidad, sin determinar con exactitud el término de esta etapa ya que existen diversos factores que intervienen al final de la misma, siendo algunos de ellos su personalidad, la cultura y el período histórico donde se desarrolle.

Por lo anterior, después de revisar los diferentes estudios que se han realizado en cuanto a la etapa de la adolescencia y retomando que es un período sujeto a cambios no sólo sujeto a las leyes del crecimiento y evolución corporal, sino también a la renovación de sus estructuras intelectuales y de personalidad, se puede retomar la definición de Fernandes (1991), como un "proceso del ser humano donde deja atrás la fase de la infancia", la cual, es una transición de sus funciones biológicas, intelectuales y de personalidad considerando a esta última como lo hizo Allport (1955), que es la "la organización dinámica interna de los procesos psicológicos que determinan su ajuste único a su ambiente"; se puede afirmar que la personalidad de un

individuo no es estática sino que se va desarrollando y modificando de acuerdo a los diferentes factores sociales que rodean al individuo; sin embargo, es en la adolescencia donde se "reformula la imagen de sí mismo y de los demás" (Fernandes 1991) ya que aunque ha madurado física e intelectualmente no se le dan responsabilidades de orden social y busca ser admitido y aceptado en la sociedad a un nivel de igualdad.

2. EL ADOLESCENTE Y LA SOCIEDAD

El proceso de la adolescencia conlleva diversos cambios en sus estructuras esenciales como es la reformulación de los valores sociales para obtener sus propios valores y buscar a través de la experimentación su propia identidad lo cual lo lleva a los múltiples problemas que implica la llamada "brecha generacional"*

* Falta de empatía entre dos generaciones.

la cual implica una diferencia en cuanto a los valores creencias y actitudes entre los padres y los hijos, siendo ésta en la mayoría de los casos, una brecha en el proceso de comunicación e incluso la división entre la niñez y el reconocimiento como parte de la sociedad adulta, por lo que induce al adolescente, a buscar la aceptación y pertenencia en los individuos de su propia generación* dándose de esta forma una socialización a un grupo determinado.

El adolescente como se ha mencionado no tiene una posición estable en nuestra sociedad ya que física y biológicamente ya no es un niño, han madurado sus funciones intelectuales puesto que ha pasado al estadio de las operaciones formales (Beard 1971) donde ha desarrollado el pensamiento lógico, con el cual, "contempla mentalmente muchas posibilidades" de lo que

* Individuos que nacieron en el mismo periodo de tiempo histórico.

sucede a su alrededor (Beard 1971), su personalidad está modificándose y pasando por los diferentes factores que la integran (Horrocks 1986), pero socialmente todavía no es visto como un adulto, dándole hasta el término de esta etapa un carácter social, logrando con ello un vacío y tensión en el individuo que busca llenar a través de sus iguales reformulando aquellos valores éticos que ha impuesto el mundo de los adultos, el cual, ya no es el mismo para él, adoptando diversas posturas y actitudes tanto de autoafirmación como de protesta, que en la mayoría de los casos son extremistas.

2.1. EL ADOLESCENTE Y SU CULTURA

En el momento de reformular los valores éticos y sociales de la cultura* adulta, el adolescente forma

* La cultura son las normas establecidas de pensar, de sentir y de reaccionar en relación a los valores inherentes de la sociedad.

su propia cultura, en la que trata de sostener sus propios valores estando "dispuesto a defender las causas que considere suyas" (Horrocks 1986). Actitudes que sólo comparte con su propia generación, un ejemplo de estas son la forma de vestir (la moda), la música, su lenguaje y en algunos casos conductas que denoten el desacuerdo o rebeldía a las normas establecidas por el mundo adulto, dándose de esta forma un sentimiento de pertenencia y aceptación con aquellos individuos que pertenezcan a la misma generación, dándose ésta en un nivel de igualdad; sin embargo, aún en este pequeño grupo de la sociedad se dan diversos grupos sociales con sus propias características de adhesión.

2.2. GRUPO DE ADOLESCENTES

Existen diferentes grupos donde se desarrolla el adolescente, sin embargo, el principal grupo social donde

se desenvuelve es el grupo de coetáneos* el cual "tiende a incorporar una cultura diferente" a la cultura del mundo adulto (Horrocks 1986), esto trae diversas ventajas y desventajas en el proceso de socialización del adolescente, ya que, aunque brinda un refugio del mundo adulto es una agencia de control a través de la conformidad** la cual puede implicar tanto la pérdida de su individualidad como la identificación con un grupo de iguales dándose conductas de dependencia al mismo, donde, el que un individuo del grupo haga algo es razón suficiente para que los demás lo hagan, ya que como mencionó Horrocks en 1966 "el ser humano es configurado e influenciado por su entorno y como miembro de un grupo no actúa por su cuenta".

En este punto, es necesario mencionar que el grupo

* Grupo donde comparten sus valores personales.

** La conformidad representa el intento del joven de obtener seguridad (Powell 1992).

es aquel que representa la aceptación de los miembros y en el sentido emocional la pertenencia al mismo, ésto nos lleva a establecer la existencia de diversos grupos; habiendo diversas clasificaciones dependiendo del punto de vista de estudio; partiendo siempre de la definición de sociedad encontramos que desde el punto de vista sociológico, una sociedad "es una unión moral y eficaz de seres inteligentes para realizar un bien común" (Guzmán Leal 1985) al igual que en la definición del mismo, desde el punto de vista psicológico donde "el hombre se relaciona con el grupo de congéneres" (Bigge-Hunt 1985) el cual "tiene una importancia muy grande en el desarrollo social y emocional de las personas" (Engle-Snellguve 1991).

Por lo anterior, es importante clasificar a las sociedades en grupos, los cuales van a variar de acuerdo a la forma de estudio; para el sociólogo se realiza

la división a través de la estratificación social* donde los estratos más importantes para Guzman Leal (1985) son los siguientes:

a) Estrato Organizado.- donde los miembros tienen una interacción recíproca de los miembros, teniendo o no una división jerárquica de los mismos.

b) Estrato uni y multivinculado.- donde los miembros se agrupan alrededor de una clase de valores, significados y normas.

A diferencia del sociólogo, el psicólogo maneja la división de grupos de forma distinta como lo hizo Bigge-Hunt (1985):

a) Grupo Primario.- grupo que opera frente a frente,

* Disposición de los elementos sociales en capas situadas en diferentes planos

el cual es relativamente pequeño, donde existe un propósito en común.

b) Grupo secundario.- son grupos mucho mas grandes que el primario y la unión de sus miembros puede ser por la clase social y la región o nación de nacimiento.

En la división psicológica de los grupos se puede observar que los principales grupos primarios son la familia y el grupo de coetáneos, ya que las relaciones existentes entre sus miembros son directas y su sentimiento de pertenencia se amplía.

Por lo anterior es importante hacer una unificación de criterios por lo cual Horrocks (1986) clasifica al grupo a partir de diversos aspectos de su organización, como es su función dentro de la sociedad, sus relaciones con la misma generación al igual que con otras generaciones, su estructura y duración del mismo, dando la siguiente clasificación:

-GRUPO PRIMARIO. Es el mas típico de los agrupamientos,

donde las relaciones son de tipo individual por lo cual son grupos reducidos en número de integrantes y en la mayoría de los casos no es de tipo especializado.

-GRUPO PRIMARIO AMPLIADO. Este grupo tiene las características esenciales del grupo primario, sin embargo, este sí tiene un propósito esencial y una organización bien delimitada.

-GRUPOS SECUNDARIOS. Estos grupos tienen una carencia de intimidad y de trato individualizado, el número de integrantes varía dependiendo del tipo de organización y objetivo que tenga el grupo, dando con ello un número ilimitado de integrantes.

2.2.1. LA CANARILLA Y SU PERTENENCIA

Los grupos de acuerdo a la clasificación elaborada por Horrocks en 1986 tienen diversas características; una de ellas es que las relaciones existentes pueden ser de tipo informal o formal, y el desarrollo social

del adolescente se va a "organizar alrededor de pequeños grupos informales" (Phelps y Horrocks 1958) en los cuales realizará los diferentes cambios o modificaciones a su personalidad que lo llevarán a la integración de su vida a la sociedad donde se ha desarrollado.

Como mencionaron Phelps y Horrocks (1958), el adolescente busca grupos primarios formando grupos a partir del nivel socio-económico (Papalia-Olds 1985), como son las camarillas, las cuales además de integrarse por el estatus social se integran por los valores e intereses que tienen en común sus miembros, este tipo de grupo da al adolescente un espacio donde cada uno de los miembros tiene un lugar bien definido, ya que siendo un grupo exclusivo da un "SENTIMIENTO DE NOSOTROS" donde comparten preferencias y aversiones, lo que vincula a sus miembros y los separa de otros grupos (Hurlock 1970).

Aunque la camarilla es un grupo primario de tipo informal, Hollingshead (1949) hizo una división de ésta

de acuerdo a la función social de la misma encontrando lo siguiente:

"Las camarillas escolares de muchachos de cualquier sexo que se asocian entre sí en la escuela ... Las camarillas recreativas funcionan en las situaciones fuera de la escuela. Sus miembros sólo tienen una pequeña diferencia de las camarillas escolares ... Las camarillas institucionales se ven en situaciones académicas específicas...".

Por lo que se puede observar, este tipo de organización es sumamente estable ya que aún existiendo tres tipos distintos, sus miembros establecen barreras de pertenencia, las cuales pueden ser de diversos tipos que varían desde el sexo hasta la edad de los miembros, teniendo ciertos límites de aceptación como es el no excederse a las normas del grupo (Horrocks 1986), dándose a su vez una conducta de conformidad la cual puede ser una influencia positiva o negativa para los integrantes de la misma, "influyendo en su forma de vestir, sus actividades sociales, su comportamiento sexual, el empleo de drogas o la abstinencia de ellas, el seguimiento o

no de metas académicas" y la resolución de problemas prácticos (Papalia-Olds 1985).

La influencia que de el grupo a cada uno de los miembros depende de la unión del mismo, lo cual va a determinar la vida de éste ya que si los miembros de la camarilla no se encuentran unidos, ni interactúan en las diferentes actividades, ni participan en el consenso de valores del grupo, no quedarán satisfechas las necesidades emocionales de cada uno de los miembros afectando de esta forma la unión entre los integrantes, que aún habiendo elegido a cada uno de sus miembros y siendo un grupo primario pequeño pueden perder su integración y solidaridad haciendo que el adolescente busque nuevos grupos donde encuentre un sentimiento de pertenencia y de aceptación, donde halle y pueda "satisfacer alguna necesidad -de tipo emocional o de identidad- sin ninguna tensión" (Horrocks 1986).

3. PROBLEMAS DE LA ADOLESCENCIA

Como se ha mencionado con anterioridad, es en ésta

etapa, donde el adolescente busca la pertenencia a un grupo social o a la sociedad donde se desenvuelve e incursiona en diferentes grupos donde participa en las actividades del mismo, que en algunos casos toman parte de diversas conductas que son consideradas como problemáticas para la sociedad ya que rompe los lineamientos establecidos por ésta y ocasiona diversos problemas de orden individual y social.

Dentro de estas conductas se pueden encontrar a todas aquellas que afectan el desarrollo de nuestra sociedad como lo es la deserción escolar, la cual, afecta el desarrollo tecnológico y cultural de nuestro país, catalizando a su vez los problemas económicos que implica la falta de preparación del sector joven de la población. Al igual que éste, se encuentra el embarazo adolescente, el cual implica, que la madre abandone sus estudios y entre al medio laboral sin la preparación que nuestra sociedad exige y que posteriormente dará sentimientos de frustración que sean volcados en el niño, sin embargo, encontramos aun otro problema aun más grave que los

anteriores, ya que afecta el desarrollo normal del individuo, siendo este la farmacodependencia la cual es considerada como un "estado psíquico resultante de la interacción entre un organismo vivo y un medicamento, que se caracteriza por modificaciones del comportamiento, que comprenden una pulsión a consumirlo a fin de obtener sus efectos psíquicos y evitar el malestar de la privación" (Oughourlian 1985).

De todo lo anterior, podemos concluir que el adolescente se inserta socialmente a través de los distintos grupos a los que se siente pertenecer, y éste sentimiento de pertenencia sólo lo logra mediante el uso de conductas que practican los demás miembros del grupo. La imitación de tales conductas se constituye en una garantía de adhesión y por lo tanto en una necesidad para el nuevo miembro, que ni siquiera cuestiona su posible desacuerdo con ellas, pues de hacerlo pondría en peligro el citado sentimiento de pertenencia.

II. FARMACODEPENDENCIA

1. DEFINICION DE FARMACODEPENDENCIA

La farmacodependencia es uno de los problemas más graves que afronta la humanidad en los últimos años, y resulta mucho más preocupante si tomamos en cuenta que afecta sobre todo a los adolescentes, que en busca de una identidad y una pertenencia a diversos grupos, como ya se ha mencionado, admite ejercer conductas cuyas consecuencias muchas veces desconoce. Es por ello que no sólo en el nivel familiar y grupal sino aún a nivel de gobiernos y organizaciones supranacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), se destinan grandes recursos, tanto humanos como económicos para resolver este problema.

Para hablar de la farmacodependencia es imprescindible dar en primer término una definición de la misma, para lo cual se tomará la definición dada en el capítulo anterior, la cual es el "Estado psíquico

y a veces tambien fisico resultante de la interacción entre un organismo vivo y un medicamento, que se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones, que comprenden siempre una pulsión a tomar el medicamento de un modo continuo o periódico a fin de obtener sus efectos psicicos y a veces para evitar el malestar de la privación" (Oughourlian 1985).

Se ha elegido esta definición ya que engloba todos los aspectos con los cuales se puede clasificar el uso indebido de las drogas el cual al ser una "autoadministración deliberada de sustancias toxicomanígenas mas allá de los límites generalmente aceptados de la terapeutica o en contra de la legislación vigente ... puede comprometer la salud del individuo o inferir con su funcionamiento social o económico normal" (Massùn 1991), ya que la farmacodependencia no solo impide la evolución natural del joven sino favorece la regresión hasta niveles de funcionamiento mental más primitivo (Fernandes 1991).

2. CLASIFICACION DE LAS DROGAS

2.1. CLASIFICACION DE LEWIN

Las drogas consideradas como "cualquier sustancia que, al ser introducida en el organismo vivo, produce alteraciones en su estructura o funcionamiento normales" (Massün 1991), se han clasificado de muchas formas, una de las clasificaciones mas confiables es la elaborada por Lewin en 1927, en la cual se basan todas las demás, quedando la suya de la siguiente manera:

a) Euphorica

Agentes que disminuyen y eventualmente suspenden las funciones de emotividad y de percepción (opio, morfina, codeína, heroína, coca, cocaína).

b) Phantastica

Agentes de ilusiones ... dan lugar a una excitación cerebral evidente (peyotl, mescalina, cañamo indio, amanita venenosa, soláneas).

c) *Inebrantia*

Después de una primera fase de excitación cerebral, dan lugar a una depresión de la excitabilidad que puede conducir eventualmente hasta un estado de supresión temporal (alcohol, éter, bencina).

d) *Hypnotica*

Agentes del sueño (cloral, veronal, paralidhido, bromuro de potasio).

e) *Excitantia*

Estimulantes psíquicos, que procuran, sin alteración de la conciencia, un estado de estimulación cerebral (café, cafeína, té, mate, cacao, tabaco).

2.2. CLASIFICACION DE P. DENIKER

Posteriormente en el III CONGRESO MUNDIAL DE PSQUIATRIA Jean Deley hace una nueva clasificación donde

incluye a los psicótropos* y es en 1966 cuando se clasifica a las drogas a través de los psicótropos o drogas psicoactivas por P. Deniker, dando la siguiente clasificación:

1) *Psicolépticos (Depresores del Sistema Nervioso Central)* a este grupo pertenece el alcohol, los sedantes (barbitúricos y tranquilizantes), los narcóticos (opio, morfina, heroína, codeína) y las sustancias inhalables.

2) *Psicoanalépticos o Psicotónicos (Estimulantes del sistema nervioso central)* incluye a las anfetaminas, cocaína, tabaco y cafeína.

3) *Psicodislépticos (Perturbadores del Sistema Nervioso Central)* incluyen a los alucinógenos (LSD).

* *Sustancias que actúan directamente sobre el Sistema Nervioso Central provocando cambios en la percepción, sentimientos, pensamientos y conducta (Massün 1991).*

mescalina) y a la marihuana*.

2.3. CLASIFICACION POR SU LEGALIDAD

Como se ha podido observar existen diversas clasificaciones a través de los efectos de la sustancia sobre el individuo, sin embargo, también existe otra clasificación basada en la legalidad de las drogas y no en el grado de toxicidad, por lo tanto en nuestro país se dividen de la siguiente forma:

a) *Legales.* Son aquellas drogas cuya producción, comercialización y consumo (alcohol, tabaco y cafeína) se encuentra legalizada.

b) *Ilegales.* Incluye a las drogas en las que están

* Droga ambivalente a la vez estimulante y tranquilizante, provoca distorsión sensorial y en casos raros alucinaciones.

penalizadas tanto su producción, comercialización y consumo.

3. UTILIZACION DE LAS DROGAS EN MEXICO

En México de acuerdo a las investigaciones del Instituto Mexicano de Psiquiatría (IMP) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el consumo de las drogas ilegales es de la siguiente forma:

- MARIHUANA (*Cannabis Indica*).- cuyo consumo es del 2.6% de la población mexicana. Esta droga "juega un papel -muy- especial en la epidemia de la drogadicción" (Dupont 1988) ya que es "la primera droga ilegal que usan los jóvenes" (Dupont 1988) constituyendo de esta forma el primer escalón hacia la farmacodependencia ya que el joven amparado en el mito de que es un producto natural que no causa ningún problema físico, lo consume en su "deseo de escalada y de experiencias aventureras" (Oughourlian 1985) sin darse cuenta de los diferentes problemas biológicos que acarrea.



foto. Fernando Lopez

Cannabis Indica (Marihuana). Consumida en America en forma de cigarrillos provocando distorsión sensorial.

- **TRANQUILIZANTES.**- Su consumo en el país es del 0.7%, y se le considera como "una primera forma de toxicomanía menor" (Oughourlian 1985), la cual se ha amparado en "las condiciones de la vida moderna, la fatiga y ansiedad" (Porot 1971) buscando a su vez los efectos de embriaguez parecida a la del alcohol y a la somnolencia que busca el toxicomaniaco.

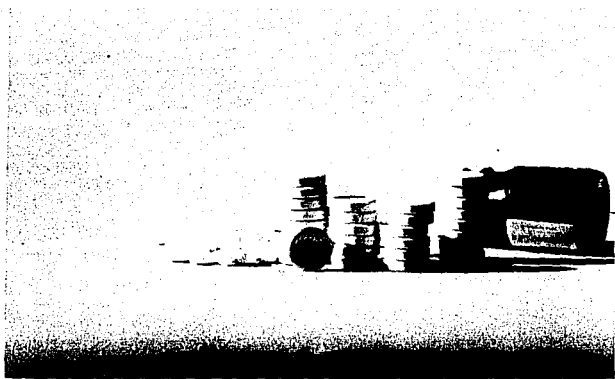


foto. Fernando Lopez

Tranquilizantes. Productos de diversas características químicas que provocan una acción sedativa sobre el Sistema Nervioso Central.

- *INHALANTES.*- Su consumo, al igual que el de los tranquilizantes es del 0.7% en la población mexicana, comprendiendo en este a los disolventes orgánicos y en particular a los pegamentos, los cuales provocan "euforia y sobreexcitación" en el usuario (Oughourlian 1985).

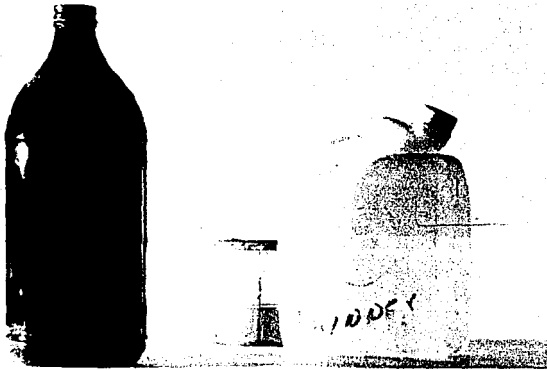


foto. Fernando Lopez

Inhalantes. Productos de tipo organico y pegamentos consideraros como depresores del Sistema Nervioso Central.

- **ANFETAMINAS** (Fenil-Iso-Propil-Amina).- Con un consumo del 0.7% en nuestro país, el uso de estas se ha popularizado "entre los individuos que precisaban, o simplemente gustaban de un refuerzo a sus capacidades físicas y psíquicas" (Porot 1971) ya que este tipo de productos incrementan tanto la actividad neuromuscular como la intelectual, al igual que inhiben el hambre y

el sueño, siendo utilizada tanto por amas de casa como estudiantes, deportistas y profesionistas.



foto. Fernando Lopez

Fenil-Iso-Propil-Amina (Anfetaminas). Producto con el cual el sujeto experimenta un incremento de actividad física e intelectual.

- COCAINA (Erithroxylon Coca).- con un consumo del 0.3% de la población mexicana, ha sido considerada en la década de los ochentas la "Droga Chic" (Dupont 1988).

utilizada en el siglo XIX como anestesia local, actualmente se ha comprobado que aunque si es un agente anestésico es un "veneno para todos los tejidos vivientes ... -mostrando- una electividad particular para los tejidos y los centros nerviosos mucho mayor que para el sistema periférico" (Porot 1971).



foto. Fernando Lopez

Erythroxylon Coca (Cocaína). Droga que se introdujo rápidamente por esnobismo en los ambientes sofisticados cuyo dervado más frecuente es el clorhidrato de cocaína.

- HEROINA (Clorhidrato de diacetilmorfina).- Con un consumo de 0.1% de la población nacional, y de acuerdo a los estudios realizados a nivel mundial "su clientela es esencialmente masculina" (Oughourlian 1985) provocando en ellos impulsos violentos y una conducta irritable.



roto. Fernando Lopez

Clorhidrato de diacetilmorfina (Heroína). Droga cinco veces más tóxica que la morfina la cual excita y torna irritable al usuario.

En cuanto al consumo de las drogas legales principalmente encontramos al Alcohol (51%) y al Tabaco (24.7%). El porcentaje de consumo demuestra que son uno de los principales problemas de salubridad existentes en nuestro país.

Si revisamos un poco a través de nuestra historia prehispánica podemos observar que el "consumo de drogas -legales- carecía de sentido fuera del contexto de ceremonias religiosas" (Massün 1991) como se puede observar en los siguientes pasajes:

En "la gran solemnidad de -la diosa Cihuacoatl*- se hacía en la fiesta de Hueytecuilhuitl o de los antiguos señores una de las que con mas pompa celebraban los Mexica" se celebraba de la siguiente forma: "Veinte días antes compraban una esclava, la purificaban

* Diosa de la tierra y madre de Huitzilopochtli.

y la vestían con el traje de la diosa. Figurábase que era la misma Cihuacoatl y como a tal la honraban. ... Para que no se entristeciese embriagábanla de continuo" (México a través de los siglos).

Como se puede ver en este pasaje el alcohol era parte de las ceremonias religiosas y tenían una finalidad específica, ya que como podemos observar en el siguiente pasaje no se consumía en otro momento y si alguien lo hacía era penado por las leyes que regían a su pueblo.

"... Quetzalcoatl* dijo: - Me he embriagado,** he delinquido; nada podrá quitar la mancha que ha oscurecido mi nombre.- ... Mortificado con crueles remordimientos

* Quetzalcoatl el sacerdote, cuyo nombre completo era Ce-Acatl, Topiltzin, Quetzalcoatl.

** En la cultura Tolteca al igual que la Mexica el licor principal era el pulque.

de lo que había pasado, la angustia de su tristeza y su vergüenza no tenía medida. Nadie se atrevió a consolarlo ni a alentarlo; él se acogió al dios y ante él lloró.

Después les dijo: - Es preciso que yo abandone la ciudad: id pronto y decid que construyan mi habitación sepulcral ... " (México a través de los siglos).

De acuerdo a los estudios realizados en torno al Códice Mendocino* en la cultura Mexica la embriaguez se consideraba como un delito grave "y así a los borrachos y a los que comenzaban a cantar y a dar voces por el calor de la bebida los trasquilaban afrentosamente en la plaza y si tenían la embriaguez por vicio, les derribaban sus casas porque eran indignos de contarse entre los vecinos; los privaban de los oficios públicos

* Codice que representa el Derecho penal de la cultura Mexica.

que tenían y quedaban inhabiles para tenerlos en adelante.

Según las pinturas del Códice Mendocino, tenían pena de muerte el mancebo del Calmecac,* el sacerdote, y la mujer moza que se embriagaban" (México a través de los siglos).

De acuerdo al Códice Florentino el castigo dado al que era sorprendido en estado de embriaguez era el siguiente:

"Si solo Macehualli** o quien es así no mas, ante la gente es apaleado, con palos cae, con palos muere,

* Calmecac: escuela de los nobles donde sus alumnos eran adolescentes, aproximadamente de los 12-20 años.

** Individuo de clase media (occidental) que podía obtener algunos derechos de la clase noble sin serlo nunca.

o quizá el azote lo acaba. Pero si es Tlazopilli* en secreto lo ahorcan" (Castillo 1978).

Sin embargo, al paso de los años el consumo de las drogas legales, principalmente del alcohol se ha ido generalizando a la población siendo ésta, ya no exclusiva para las ceremonias religiosas** sino también se utiliza en eventos sociales y/o de convivencia; convirtiéndose en un gran problema ya que "en el país el abuso de bebidas alcohólicas constituye, junto con el tabaquismo, el principal problema de salud pública en el campo de las adicciones***" (IMP 1987).

* Individuo de la clase noble.

** En el culto de la misa católica se sigue utilizando vino de uva (Vino de Consagrar) durante la ejecución de la misma.

*** Estado de intoxicación crónica o periódica engendrado por el consumo repetido de una droga.



foto. Fernando Lopez

Alcohol etílico. El consumo de alcohol es uno de los problemas más extendidos en nuestros días y constituye uno de los azotes sociales más importantes a nivel mundial.

Por lo anterior, nos referimos en primer plano al consumo del alcohol, ya que es el principal producto tóxico consumido en nuestro país con un 51% de utilización entre los mexicanos.

El alcohol, al igual que otras drogas tiene una tendencia a aumentar la dosis, esto es, se da la tolerancia al producto, la cual, es la "aparición de una resistencia corporal ... a los efectos de una droga" (Oughourlian 1985) al desarrollarse lentamente acelera la dependencia física que es la "dependencia de los tejidos de la economía a la presencia continua de una droga" (Oughourlian 1985) cambiando la química del cuerpo "de modo que ya no puede vivir si no recibe la sustancia" (Massün 1991) ocasionando trastornos o malestares físicos cuando falta el producto o sustancia, conocida como el Síndrome de Abstinencia, que en el caso del alcohol se presenta en diferentes niveles, desde la simple "cruda" hasta el Delirium tremens*, el cual de acuerdo a diversas investigaciones, su "comienzo es gradual y los síntomas característicos son irritabilidad, aversión a la comida y alteraciones al sueño (terribles pesadillas que generan una gran angustia y pérdida de la capacidad

* Psicosis alcohólica por suspensión.

para determinar si está dormido o despierto). En esta fase aparecen alucinaciones momentáneas, sobre todo de tipo visual. Posteriormente se presentan los dos síntomas neuropsíquicos más importantes y característicos ... el delirium y los temblores" (Velasco 1988).

Otro problema que causa el alcohol es la dependencia psicológica, la cual se puede definir como una "tendencia o compulsión al uso (no necesariamente al abuso), de un agente porque sus efectos son fuente de placer o satisfacción" (Massün 1991).

Estos tres aspectos determinan al alcohol como una droga y como tal trae consecuencias al organismo, uno de los principales problemas es la cirrosis hepática la cual "es una de las 10 primeras causas de muerte en la población general y ocupa el primer lugar en la población masculina" de México (INEGI 1987). Esta cirrosis se caracteriza "porque las células del hígado son remplazadas por cicatrices" (CESSAL 1991) esto es, que el hígado se endurece, se forma tejido fibroso y nódulos que obstaculizan la circulación de la sangre y en los

ultimos estadios de la enfermedad el órgano se reduce de tamaño, el cual ya no recupera su estado normal, afectando "prácticamente a todos los sistemas del organismo; ... puede presentar trastornos circulatorios, pulmonares, metabólicos, endócrinos, vasculares, neurológicos, dermatológicos y otros, que en forma lenta en algunos casos y rápida en otros, minan progresivamente la salud del individuo y provocan casi siempre su muerte" (Velasco 1988).

El abuso del alcohol está relacionado también con una importante proporción de problemas sociales; ya que a través de las estadísticas publicadas por la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en 1984 los accidentes automovilísticos y la proporción de crímenes en estado de ebriedad han aumentando dramáticamente, este tipo de conductas se presentan por las alteraciones nerviosas ya que el alcohol actúa como un inhibidor cerebral general y por lo tanto, como un estimulante, cuyos efectos en el sujeto dependen de su concentración en la sangre; por lo cual Velasco (1988), nos da la siguiente tabla de efectos dependiendo de la

concentración de alcohol en la sangre:

. Una concentración sanguínea menor del 0.03% de alcohol provoca que el individuo se sienta valiente y exaltado.

. Con una concentración de 0.05%, el sujeto empieza a sentirse bien dispuesto y genial.

. Un número considerable de sujetos se tornan agresivos y peligrosos cuando la concentración de alcohol en su sangre es de 0.10%.

. Con una concentración del 0.18% los individuos presentan mareo, ataxia, inestabilidad y una leve sensación de malestar general.

Sin embargo el problema del alcohol no solo recae en la concentración sanguínea sino en el perfil de comportamiento del alcohólico, por lo cual existen diversas clasificaciones de las etapas del alcohólico, en donde Velazco (1988) clasifica de la siguiente forma:

- PRIMERA ETAPA. Alcoholismo Incipiente (10 años de consumo).- el sujeto consume regularmente bebidas alcohólicas, donde su ingestión es cada vez más frecuente para disminuir su tensión emocional, incrementándose la tolerancia y la aparición de las "LAGUNAS MENTALES" o "PALIMPSESTOS"*

- SEGUNDA ETAPA. Alcoholismo Desarrollado (2-5 años después del alcoholismo incipiente).- se da una actitud de negación al problema, su ingestión se presenta en cualquier momento incluso en horarios que antes respetaba, estableciendo el círculo de angustia - culpa - aislamiento - bebida.

- TERCERA ETAPA. Alcoholismo Avanzado (Duración indefinida hasta la Muerte).- al principio de esta etapa

*Expresión que relaciona los "palimpsestos" (Antiguos escritos romanos un tanto borrosos) con la incapacidad alcohólica de reconstruir los hechos realizados durante el estado de ebriedad (Jellinek).

el alcoholico "VIVE PARA BEBER"; al final "BEBE PARA VIVIR", en ésta etapa al darse la alcoholización permanente se encuentran graves dificultades familiares, sociales, financieras y físicas.

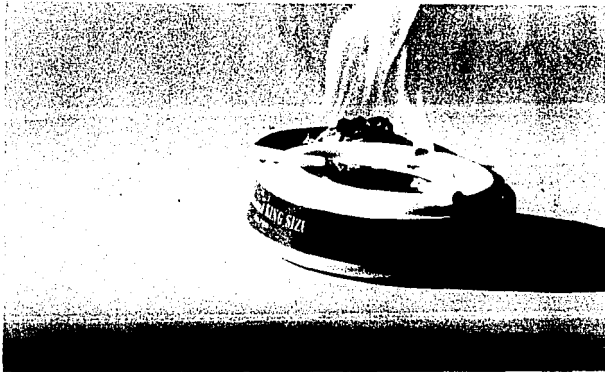


foto. Fernando Lopez

Tabaco. Producto cuyo principio activo es la nicotina, la cual es veneno de violencia extrema para el organismo.

Otra de las drogas legales consumidas en nuestro país es el tabaco, con un 24.7% de consumo entre la

población mexicana, y el 13% de estos consume más de 20 cigarrillos diarios, siendo éste también un problema de salubridad nacional, no se le ha dado la misma atención que se le ha dado al alcohol, ya que no ocasiona los problemas neurológicos del alcohol.

Sin embargo, el tabaco ha ocasionado diversos problemas dentro de nuestra sociedad, ya que "es un factor de riesgo de diversas enfermedades discapacitantes y mortales" (Boletín de la Organización Panamericana de la Salud 1989).

El tabaco al igual que los otros tipos de drogas presenta las características de la adicción como es la compulsión de continuar consumiéndolo, se da una tendencia a la tolerancia, al igual que la dependencia física y psicológica* con la única diferencia de que el síndrome

* La definición de los conceptos son las mismas que las dadas en el apartado del alcohol.

de abstinencia no provoca problemas psíquicos, sino, solamente físicos.

Sin embargo el tabaco es considerado por muy pocos autores como una droga,* por lo cual, no se tienen los mismos estudios que se tienen del alcohol, en cuanto a sus efectos en el organismo, lo que se conoce es que el humo del tabaco contiene diversos elementos dañinos para la salud, entre ellos encontramos:

- La Nicotina, la cual es "un veneno de una gran violencia" (Porot 1971).
- Bióxido de Nitrogeno (NO).
- Monóxido de Carbono (CO).
- Alquitranes, que contienen sustancias cancerígenas y co-cancerígenas.

* El tabaco es considerado como droga por Lewin (1927), Porot (1971) y Massün (1991).

Estos elementos ocasionan por si solos problemas en los diferentes sistemas y órganos del cuerpo, encontrando principalmente problemas relacionados al sistema respiratorio, uno de los problemas mas comunes es la Bronquitis Crónica la cual "es una enfermedad en la que los conductos bronquiales se inflaman durante largo tiempo" (Houser 1990), sin olvidar también los problemas causados por el enfisema* y el cáncer pulmonar el cual es un tumor maligno que generalmente se origina en los bronquios y se extiende de forma invasora.

"En suma, las investigaciones realizadas en clínicas y hospitales del mundo entero han llegado al mismo resultado: el humo del tabaco. ... puede ser muy dañino para los conductos respiratorios. Este humo puede causar inflamación de estos conductos -o- destruir

* Dilatación exagerada de los pulmones y reducen el abastecimiento de oxígeno a la sangre.

permanentemente algunos tejidos pulmonares" (Houser 1990).

A lo largo de este capítulo se ha revisado el problema de la farmacodependencia en nuestro país de acuerdo al Boletín de la Oficina Panamericana, el cual denota el consumo de drogas legales e ilegales en nuestro país.

Esta publicación especial de la ONU nos dice que en México "se ha observado que la actitud de los maestros y padres de familia ante el problema de la farmacodependencia es la de negar el fenómeno" ya que es el "síntoma de las profundas alteraciones sociales que modifican el orden familiar, de la nueva distribución de sus papeles, de la acentuación de los conflictos generacionales que dificultan el diálogo entre sus miembros y de los nuevos valores todavía no asimilados, ... fenómenos todos que empujan a un vacío cada vez más profundo a nuestra juventud" (Fernandes 1991).

Así, los estudios científicos y psicológicos en materia de farmacodependencia, prueban no sólo el daño

orgánico y mental que sufren los individuos que padecen la adicción a cualquiera de las drogas -legales o ilegales- sino también la necesidad de alertar a posibles futuros consumidores sobre las consecuencias que su utilización puede acarrearles. Este imperativo de educar a la población sobre las adicciones se hace mayor entre los adolescentes, que aun no tienen problemas de farmacodependencia y que con más y mejor información pueden evitarlos, por lo que "en muchos países la educación preventiva sistemática aparece cada vez más como la solución razonable, la única viable y efectiva para reducir la demanda de drogas" (Masün 1991).

III. PROGRAMA EDUCATIVO

1. CURRICULUM Y PROGRAMA

1.1. IMPORTANCIA DEL PROGRAMA EN EL CURRICULUM

Al referirnos al currículum es importante mencionar en primer término al programa educativo, ya que es este, una de sus partes principales, puesto que es el que dará los lineamientos que el profesor debe seguir para impartir una cátedra, y a su vez formar en el alumno el perfil que determina cada una de las asignaturas que forman parte del mapa curricular.

Por lo anterior, es necesario partir de la definición que dio Margarita Pansza (1986) de un programa educativo, el cual, "es una formulación hipotética de los aprendizajes, que se pretenden lograr en una unidad didáctica de las que se componen el plan de estudios";

por lo tanto, el programa concreta las diferentes concepciones teóricas que sustentan el acto educativo de una institución, siendo por tanto una parte del currículum el cual es "una estructura o una organización" (Stenhouse 1991), de los estudios de una escuela o institución que debe de obedecer ciertas normas culturales o principios básicos de contenidos; esta estructura debe de tener correspondencia entre sus elementos o contenidos, de tal forma que sea una propuesta metodológica a seguir dentro de un sistema escolarizado.

El currículum por lo tanto "suele reflejar un proyecto educativo globalizador, que agrupa a diversas facetas de la cultura,* del desarrollo personal, social y de las necesidades vitales de los individuos para desenvolverse en sociedad" (Gimeno Sacristan 1991). De ahí que la currícula** moderna exija que además de las áreas clásicas

* Totalidad completa que incluye conocimientos creencias, arte, moral, leyes y costumbres.

** Contenidos a nivel de Programa Educativo.

de conocimiento se impartan áreas de formación integral al individuo, formando el currículum "como un mapa representativo de la cultura" (Gimeno Sacristan 1991).

Por lo anterior, se puede afirmar que "el currículum es el conjunto de los supuestos de partida, de las metas que se desea lograr y de los pasos que se dan para alcanzarlas" (Zabalza 1991), por lo cual, en la actualidad del diseño del plan de estudios esta a cargo de los administrativos educativos, y es el profesor el que pone en práctica el currículum a través de los programas, los cuales, son aquellos documentos oficiales que indican el conjunto de contenidos y objetivos a desarrollar; sin embargo, estos deben ser considerados como "una propuesta mínima de aprendizajes" (Pansza 1986) sin perder de vista que "es la herramienta de trabajo para profesores y alumnos" (Pansza 1986).

1.2. ELEMENTOS DEL CURRÍCULUM

Por lo anterior, se puede afirmar que los programas no son unidades aisladas sino forman parte integral del

plan de estudios, que para algunos autores es el conjunto de objetivos de aprendizaje operacionalizados convenientemente formado a partir de la agrupación de cinco elementos básicos los cuales son:

- Diagnóstico de Necesidades.

Este es el primer paso para la elaboración de un plan de estudios y es de suma importancia ya que en el plan de estudios se deben analizar para su elaboración, las fuerzas productivas, la demanda del mercado, convirtiéndose en un marco de referencia de las necesidades económicasociales, lo cual "permite mantener el currículo a tono con las necesidades de la época" (Díaz Barriga 1990), este diagnóstico debe ser realizados mediante tres fuentes: alumno, especialista y sociedad.

- Perfil del Egresado, Objetivos Terminales.

De acuerdo a la teoría clásica curricular de Tyler (1971) es importante definir los objetivos para tener claros los productos educativos, y a partir de ellos delimitar el perfil profesional, ya que el plan de estudios es el conjunto de objetivos de aprendizaje, agrupados

en unidades funcionales y estructurados de tal forma que conduzcan al estudiante a alcanzar un nivel universitario de dominio de una profesión.

- Organización Curricular.

Es la organización del plan de estudios en asignaturas, áreas o módulos.

- Mapa Curricular.

Este es el establecimiento de la organización formal del plan de estudios en términos de duración y valor en créditos, al igual que su continuidad, secuencia e integración de los programas educativos.*

* Los programas pueden ser sintéticos (marcan contenidos mínimos) o guía (donde entran las cartas descriptivas de la tecnología educativa).

- *Evaluación Curricular.*

Esta intenta relacionar todas las partes que conforman el plan de estudios donde "se pretende efectuar una evaluación de entradas, procesos y salidas y las combinatorias de las mismas, ... o bien, se procura elaborar diseños experimentales o cuasi experimentales, para cubrir esta etapa" (Díaz Barriga 1990).

2. PROGRAMA EDUCATIVO

2.1. ELEMENTOS UN PROGRAMA EDUCATIVO

Como se puede observar dentro de la elaboración curricular encontramos en primer plano y como elemento principal al programa educativo que como se ha mencionado con anterioridad, es la elaboración de los programas de cada área o asignatura, que de acuerdo a la tecnología educativa que propone Margarita Pansza (1986), debe tener un formato el cual no debe ser ni un temario, ni una lista de objetivos, por lo cual propone el siguiente:

a) Datos Generales.

Los cuales permiten ubicar el programa dentro del contexto académico de que forma parte, al igual que determine el lugar específico que ocupe dentro del mapa curricular.

b) Introducción o Presentación General del Programa.

La cual proporciona una primera visión de la totalidad en lenguaje coloquial donde describe la posición teórica e ideológica de los contenidos al igual que la metodología a seguir.

c) Objetivos Terminales del Curso.

Estos objetivos deben contemplar los aprendizajes integrales del curso, dichos objetivos deben ser redactados en términos que impliquen la manifestación de la conducta concretandola en un producto de aprendizaje.

d) Introducción a cada una de las Unidades.

En ésta se da una versión coloquial de los contenidos de la unidad, lo cual permite ver la integración y enfoque de la información que se maneja en cada unidad.

e) *Objetivos de la Unidad.*

Este debe contemplar los aprendizajes que se incluyen en la unidad y se deben complementarse entre sí para llegar al nivel taxonómico* planteado en el objetivo terminal.

f) *Bibliografía.*

Este apartado es de suma importancia ya que debe contener los libros, artículos o documentos que se requieran para ser consultados por los alumnos, ésta bibliografía puede ser de dos tipos: la complementaria, cuya lectura no es obligatoria, y la básica en donde, la lectura de dichos documentos, es obligatoria.

Es importante mencionar en este apartado, que para el registro de la bibliografía deben ser citados los documentos con los lineamientos internacionales.

* El nivel taxonómico fue elaborado por Bloom (1956) en el nivel cognositivo.

g) Evaluación.

Este apartado debe centrarse en el aprendizaje de los alumnos, donde se pretende detectar las deficiencias y aciertos del programa sobre el aprendizaje del alumno, éste debe de ser un proceso continuo, ya que de esta forma, facilitará la actualización del programa.

Este formato es una guía tanto en la parte metodológica como en la especificación de contenidos, lo cual da las bases para que el profesor realice una programación, con la cual va a retroalimentar y organizar la actividad didáctica de acuerdo a las condiciones específicas de sus alumnos y/o institución.

3. IMPORTANCIA DE LA ELABORACION DE LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS

Por lo tanto "el valor de cualquier currículum, de toda propuesta de cambio para la práctica educativa, se contrasta en la realidad en la que se realiza, en el como se concrete a situaciones reales" (Gimeno Sacristan 1991)

por lo cual la elaboración de programas educativos "deben ser realizados por los docentes responsables de cada unidad de enseñanza, ya que el programa es la herramienta fundamental del trabajo que realiza el docente y está íntimamente relacionado con los problemas de finalidad" (Pansza 1986).

Sin tomar en cuenta la importancia de que el docente elabore sus propios programas y planee su cátedra para un grupo con características propias, en muchos casos, trabaja con programas ya elaborados, lo cual ha reforzado la idea de que "la formación didáctica de un profesor debe centrarse en el aprendizaje de técnicas de enseñanza" (Pansza 1986), y no en la elaboración de su programa de estudios, dándole al profesor otro problema, el cual es seguir un programa previamente elaborado y en la mayoría de los casos estructurado en forma de temario* que en

* Plan de estudios donde se le da al docente el objetivo general, unidades y temas a impartir.

muchos casos son la copia de índices de textos clásicos, por lo cual Margarita Pansza (1986), propone que se ponga en práctica la elaboración de programas con un formato preestablecido* sin embargo, aún en este formato que facilita su tarea al docente se encuentra otro problema, que es la formulación de los objetivos o en la mayoría de los casos la elección de las estrategias didácticas a partir de estos, ya que su lenguaje es común sólo entre aquellos que tienen una formación especializada en la elaboración de los mismos.

3.1 IMPORTANCIA DE LA ELABORACION DE OBJETIVOS

Se ha dado la necesidad de especificar los principales elementos de la elaboración de los objetivos, que al conocerlos ayudarán a obtener los resultados que se esperan

* Mencionado anteriormente en el presente capítulo

de ellos, estas características de acuerdo a la UNAM son las siguientes:

1) Establecen los resultados generales que se deben obtener con la enseñanza.

2) Debe contener un verbo en futuro que defina el nivel de generalidad.*

3) Dar énfasis al desempeño del alumno (no al profesor).

4) Referirse a los procesos cognitivos que se deben obtener.

5) Deben ser formulados en el nivel cognoscitivo que deseamos alcance el alumno.

* Ubicado este en la taxonomía de Bloom.

6) Concretarse al establecimiento del resultado general.

Como se puede observar los objetivos deben de ser elaborados en un nivel taxonómico, que en el caso de objetivos de aprendizaje se basa en la esfera cognoscitiva (Anexo 1), ya que es la que permite una evaluación objetiva puesto que "sus niveles se refieren a procesos mentales o intelectuales ... -los cuales- son: conocimiento, comprensión, aplicación, análisis, síntesis y evaluación" (UNAM) dando con ello "especial relieve a las conductas formales ... ofreciendo un mapa estructural de los diversos niveles y dimensiones del proceso formativo ... actuando como garantía de la integridad del proceso didáctico a desarrollar" (Zabalza 1991).

Utilizando la taxonomía de Bloom en la elaboración de los objetivos permite que el profesor posea un instrumento para caracterizar las oportunidades de aprendizaje que bien utilizada "la enseñanza no puede nunca resultar únicamente memorística" (Zabalza 1991).

Por lo tanto, si se elaboran y utilizan correctamente estos objetivos y si existe una coherencia entre estos y el contenido de la currícula se puede tener al alcance lo que se debe lograr a través de la impartición del curso; si a esto aumentamos el hecho de la existencia de una carta descriptiva de los contenidos teóricos del curso y/o unidad didáctica se puede lograr que la teoría y la práctica del currículum vaya por el mismo camino, dando "las necesidades vitales del individuo para desenvolverse en una sociedad" (Gimeno Sacristan 1991).

Una de estas necesidades del individuo, además de las áreas clásicas del conocimiento, es la impartición de áreas de formación integral de un individuo, que en muchos países se ha tomado pasos prometedores para manejar los problemas que se presentan dentro del ámbito escolar, que como se ha mencionado en capítulos anteriores, estos problemas afectan a la población estudiantil de nuestra sociedad, dándose conductas como lo es la farmacodependencia, la cual, al afectar al adolescente dará como resultado problemas de tipo social a futuro, sin embargo, si se implementa dentro de los planes

educativos programas de tipo formativo donde se prevenga la utilización de este tipo de productos, se logrará una educación de tipo preventivo y no de tratamiento.

IV. METODO DE INVESTIGACION

1. METODOLOGIA UTILIZADA

Para la elaboración del presente trabajo, se realizó una investigación de campo, ya que fue llevada a cabo en las instalaciones de la Universidad Francomexicana, Campus Satélite, Plantel Misiones.

2. POBLACION

La población que se utilizó en esta investigación fueron los alumnos de nuevo ingreso al primer semestre del nivel bachillerato, los cuales, fueron 21 alumnos de ambos sexos inscritos en la Univesidad Franco Mexicana, Preparatoria, Campus Satélite, Plantel Misiones, donde se aplicó el modelo de investigación Pretest-Posttest.

3. MATERIALES

Los materiales que se utilizaron para esta investigación fueron:

-Papel.

-Plumas.

4. INSTRUMENTOS DE MEDICION

Los instrumentos de medición de la presente investigación constaron de dos cuestionarios (Anexo 4), de treinta y tres preguntas cada uno los cuales están divididos en seis bloques, los cuales midieron la información de las consecuencias biopsicosociales de la farmacodependencia de las drogas legales y se encuentran distribuidas de la siguiente manera: ocho preguntas sobre las consecuencias biológicas del tabaquismo, seis de las consecuencias biológicas del alcoholismo, cinco de las consecuencias psicológicas del tabaquismo, cuatro de las consecuencias psicológicas del alcoholismo, cinco de los problemas sociales del

tabaquismo y cinco de los problemas sociales del alcoholismo.

5. PROCEDIMIENTO

El procedimiento para esta investigación fue realizado en tres fases, en la primera se llevó a cabo la explicación general del objetivo de la investigación a los alumnos de nuevo ingreso, pidiéndoles a su vez su colaboración en la realización de la investigación; dentro de esta primera fase se aplicó el pretest.

En la segunda fase se impartió el curso de "Información de las consecuencias de la farmacodependencia de las drogas legales" en cuatro sesiones de cincuenta minutos los días Martes de 10:00 a 10:50 y los días Miércoles de 10:50 a 11:40, donde en las dos primeras sesiones se abarcaran las consecuencias biopsicosociales del tabaquismo y en las dos últimas se impartirán las consecuencias biopsicosociales del alcoholismo (Anexo 2 y 3).

En la tercera y última fase se aplicó el posttest a los participantes de la investigación.

Posteriormente para realizar el análisis de datos se hizo un estudio comparativo de las respuestas obtenidas por los cuestionarios elaborados bajo el diseño de pretest-posttest.

En esta etapa, se hizo necesario elaborar un estudio comparativo de los resultados por medio de la Prueba de Rango de Signos de Wilcoxon y a su vez una comparación porcentual de los resultados para especificar los movimientos obtenidos en la investigación.

V. ANALISIS DE RESULTADOS

1. ANALISIS ESTADISTICO

Para poder realizar un análisis estadístico de la información que fue recabada a lo largo de la presente investigación, fue necesario dividir la información de cada cuestionario en seis bloques, los cuales a su vez, englobaron a los reactivos que miden el mismo aspecto, de ésta forma se hizo la siguiente división:

BLOQUE-I	Consecuencias biológicas del tabaco
BLOQUE-II	Consecuencias biológicas del alcohol
BLOQUE-III	Consecuencias psicológicas del tabaco
BLOQUE-IV	Consecuencias psicológicas del alcohol
BLOQUE-V	Consecuencias sociales del tabaco
BLOQUE-VI	Consecuencias sociales del alcohol

Una vez dividida la información por las diferentes temáticas que se midieron fue necesario comparar de forma cuantitativa los resultados del pretest con los del

postest, para lo cual se calcularon las medias aritméticas de cada uno de los bloques (Tabla 1) y a su vez, se graficaron para observar de forma objetiva los resultados, con lo cual se obtuvo una figura (Figura 1) donde se observan los resultados de la tabla 1 en una forma más clara y objetiva.

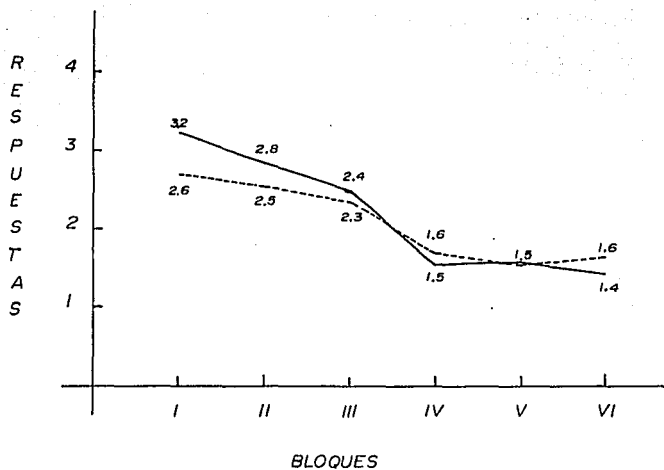


FIGURA I. Comparación de las medias aritméticas del pretest con el posttest, donde ---- grafica el pretest, — grafica el posttest. Siendo las respuestas 4 (Siempre), 3 (Casi siempre), 2 (Pocas veces) y 1 (Nunca).

TABLA 1

	PRETEST	POSTEST
B-I*	2.68	3.22
B-II	2.53	2.84
B-III	2.33	2.48
B-IV	1.67	1.53
B-V	1.53	1.54
B-VI*	1.62	1.43

TABLA 1. Comparación de medias aritméticas del pretest con el postest, de cada uno de los bloques, donde el * marca los bloques que fueron representativos en la prueba de Rango de Signos de Wilcoxon.

En la tabla anterior se puede observar cada uno de los cambios obtenidos en la investigación, de acuerdo a las medias aritméticas de cada bloque, observandose que en el Bloque I existió un cambio de información muy notorio, ya que la media tuvo un ascenso de 2.68 a 3.22, lo cual nos indica que fue en este apartado el que obtuvo cambios significativos. En cuanto al Bloque II se puede observar un cambio de las medias aritméticas de un 2.53 a un 2.84, lo cual representa que existió un movimiento hacia las respuestas óptimas (3-Casi siempre y 4-Siempre), aunque en este no existió un cambio significativo como en el caso del Bloque I se puede inferir que existió un interés en cuanto a la información de las consecuencias biológicas del alcohol.

Dentro del bloque III, se puede observar un cambio del nivel de información, siendo este de tipo ascendente, en donde se conservó la diferencia existente del Bloque II y aunque las respuestas del Bloque III obtuvieron una media de 2.48 en el postest a diferencia de 2.33 del pretest, se puede observar que el movimiento de las respuestas tienden hacia las respuestas óptimas (Siempre

y Casi siempre). En cuanto al Bloque IV se sigue observando un movimiento de respuestas (de 1.67 a 1.53), aunque este es de tipo descendente, es decir, tienden a la respuesta 1 (Nunca), donde se observa la existencia de diversos factores que intervinieron en la investigación y que al no ser previstos, dió resultados descendentes en la misma.

Al observar el Bloque V, se encuentra un aumento en la media aritmética del pretest con la del posttest, aunque el cambio es pequeño se dió de tipo ascendente ya que de 1.53 hubo un aumento a 1.54, por lo que se puede afirmar que un grupo de alumnos obtuvo un cambio de tipo ascendente. En cuanto al Bloque VI, nuevamente al igual que en el bloque IV se observa un descenso de respuestas (de 1.62 a 1.43), siendo en el bloque VI aun más notorio que en el Bloque IV, en lo que se puede observar que existió una confusión en la información de las consecuencias psicosociales del alcohol.

De acuerdo a lo anterior, se elaboró una comparación de tipo estadística de las medias aritméticas, antes

graficadas, con la prueba de Rango de Signos de Wilcoxon, siendo estas significativas en los Bloques I y VI ($P \leq 0.10$).

2. ANALISIS PORCENTUAL

Sin embargo, despues de realizar el análisis a través de las medias aritméticas, no se puede observar de una forma clara los diferentes cambios que se obtuvieron en cada respuesta, por lo que se realizó un análisis porcentual de cada uno de los bloques en cuanto a porcentajes de respuestas, con lo que se obtuvo la siguiente tabla:

TABLA 2

	PRETEST					POSTEST			
	1	2	3	4		1	2	3	4
	14%	28%	33%	25%		6%	14%	33%	47%
	PRETEST					POSTEST			
	1	2	3	4		1	2	3	4
	21%	26%	32%	21%		15%	20%	30%	35%
	PRETEST					POSTEST			
	1	2	3	4		1	2	3	4
	32%	22%	25%	21%		23%	25%	33%	19%
	PRETEST					POSTEST			
	1	2	3	4		1	2	3	4
	48%	39%	11%	2%		59%	31%	10%	0%
	PRETEST					POSTEST			
	1	2	3	4		1	2	3	4
	66%	18%	12%	4%		60%	26%	12%	2%
	PRETEST					POSTEST			
	1	2	3	4		1	2	3	4
	58%	26%	10%	6%		62%	30%	7%	1%

TABLA 2. Comparación porcentual de las respuestas obtenidas en cada uno de los bloques, remarcando los cambios significativos del pretest y posttest en cada bloque. Siendo las respuestas 1 (Nunca), 2 (Pocas Veces), 3 (Casi Siempre) y 4 (Siempre).

En la tabla anterior se puede hacer una comparación de los cambios del porcentaje de respuestas que se obtuvieron en los seis bloques, donde se puede observar que aunque los cambios, vistos a través de las pruebas estadísticas, no son significativos, en cada uno de los bloques se encuentran movimientos en el porcentaje de respuestas, y si analizamos cada uno de los bloques, encontramos que en el bloque I y II se acrecentó el número de alumnos que respondieron la respuesta óptima del cuestionario, que en este caso es la número 4 (Siempre), por lo que, se puede afirmar que existió un interés en conocer de forma científica cuales son las consecuencias biológicas del consumo del tabaco y del alcohol, donde hubo un mayor interés por el tabaco, ya que es uno de los principales problemas del consumo en la población de estudio.

En cuanto a la parte psicológica de la información dada en el curso (bloques III y IV) se encontró que en cuanto al tabaco hubo un cambio de porcentaje en la respuesta número tres (Casi siempre) el cual al igual que la respuesta Siempre eran las respuestas correctas

para los reactivos de cada cuestionario, sin embargo en el caso del alcohol, se encontró un aumento en la respuesta número 1 (Nunca) y un decrementó en las respuestas Siempre y Casi siempre, lo que nos indica que hubo confusión en cuanto a la información que ya poseían y la que fue impartida en el curso, con lo que se puede afirmar que para éste tipo de información es necesario dedicarle mayor cantidad de tiempo, para de ésta forma aclarar las dudas que puedan surgir al confrontar sus conocimientos con la nueva información.

En cuanto a los bloques V y VI, los cuales miden la información de las consecuencias sociales del tabaco y del alcohol respectivamente, se encontró un aumento en la respuesta número 2 (Pocas veces), lo cual nos indica que el alumno rechaza en cierta forma las consecuencias sociales que acarrear estos productos, aunque a su vez se encuentran concientes de ello, por lo que no se debe olvidar que son individuos que atraviesan cambios en su personalidad y en su interacción con la sociedad.

Como se puede observar a lo largo de este capítulo

nuestra hipótesis se comprobó, ya que después de aplicar el curso hubo un cambio en el grado de información, el cual en algunos casos sí es significativo estadísticamente y aunque este cambio, en términos de medias aritméticas no demuestran los movimientos que existieron en cada uno de los bloques, en el análisis porcentual se puede observar cada uno de los movimientos que existieron en las respuestas, los cuales, aunque no fueron los óptimos en todos los casos, en su mayoría hubo un cambio hacia la respuesta óptima.

No se debe olvidar que estos resultados fueron obtenidos de una población con características muy especiales, como es la amplitud en el rango de edades y de que en su mayoría son alumnos repetidores y/o rechazados de otras instituciones escolares, lo cual nos indica que para obtener resultados más objetivos y significativos estadísticamente, en este tipo de población, es necesario dedicarle más tiempo en la exposición de la información que contiene el curso.

CONCLUSIONES

A lo largo de la presente investigación se pudo afirmar que el adolescente, es un individuo susceptible a realizar diferentes cambios en el contenido de la información que posee acerca de los diferentes factores que pueden afectar en su desarrollo, sin embargo se encontró que al realizar una investigación de este tipo es necesario viusualizar y controlar algunas otras variables que, al no ser contempladas, pueden afectar en la realización de la investigación.

En la presente investigación, se trabajó con individuos, que en su mayoría, cuentan con diferentes problemas de adaptación a una institución establecida, que en este caso es una Institución Educativa de nivel bachillerato, donde los alumnos son casi en su totalidad, alumnos rechazados de otras instituciones escolares, por problemas académicos y/o conductuales o repetidores de la misma institución, dando con ello una variable extraña que para una investigación con una población

con estas características, es necesario controlarla y a su vez efectuar diferentes actividades didácticas para obtener los resultados que se esperaban al inicio de ésta.

En cuanto al desarrollo de la impartición del curso, se puede observar que el contenido del mismo es de importancia para aquellos individuos que atraviesan la etapa de la adolescencia, sin embargo se puede realizar la siguiente propuesta:

Para cumplir el nivel de análisis establecido en el objetivo general del curso, es necesario ampliar en tiempo y contenido el curso "Información de las consecuencias biopsicosociales de la farmacodependencia de las drogas legales (Alcohol y Tabaco)" y realizar una retroalimentación en los contenidos, a través de los diferentes apoyos didácticos que cuente el profesor, ya que de no ser tomados estos factores, al trabajar con alumnos que no tienen interés en aquellos aspectos culturales que se ofrecen en una institución escolarizada,

no se dará el nivel de análisis planteado en el objetivo general del curso de las consecuencias de la farmacodependencia y por lo tanto no existirá un aprendizaje significativo.

BIBLIOGRAFIA

- Allport G.W., BECOMING, New Haven, Yale University Press, 1985.
- Beard R.M., PSICOLOGIA EVOLUTIVA DE PIAGET, Kapelus, Argentina, 1971. 98-120 p.
- BOLETIN DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA, Vol. 107, No.6, Diciembre 1990, USA.
- Canavos G. PROBABILIDAD Y ESTADISTICA, Mc. Graw Hill, México, 1988. 580-582 p.
- Castillo V.M., HISTORIA DE MEXICO, Salvat, México, 1978.
- CESAAL, LAS BEBIDAS ALCOHOLICAS, Trillas, México, 1991.
- Curso Taller, ELABORACION DE OBJETIVOS DE APRENDIZAJE, UNAM.
- Díaz-Barriga A., ENSAYOS SOBRE LA PROBLEMÁTICA CURRICULAR, Trillas, 4a. edición, México, 1990. 15-36 p.
- Engle y Snellgrove, PSICOLOGIA PRINCIPIOS Y APLICACIONES Publicaciones cultural, México, 1991. 398-531p.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

- Fernandes E., PSICOPEDAGOGIA DE LA ADOLESCENCIA, NARCEA, España, 1991.
- Freud A., Osterrieth P.A., Piaget J., EL DESARROLLO DEL ADOLESCENTE, Horme, Argentina, 1984.
- Guzmán L., SOCIOLOGIA, Porrúa, México, 1988. 169 181 p.
- Hargreaves D., LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE LA EDUCACION, NARCEA, 3a. edición, España, 1986. 269-314 p.
- Hollingshead A.B., ELMTOWN'S YOUTH, Willey, New York. 1949.
- Horrochs J.E., PSICOLOGIA DE LA ADOLESCENCIA, Trillas, México, 1986.
- Houser N.W., EL CIGARRO Y LA SALUD, Trillas, México, 1990.
- Hurlock E.B. PSICOLOGIA DE LA ADOLESCENCIA, Paidós, Argentina, 1970, 143-152 p.
- L. Robert, Dupont Jr., DROGAS DE ENTRADA, Prisma, México, 1988. 91-220 p.
- Lewin L., LES PARADIS ARTIFICIEL, Payot, Paris, 1928. 407 p.

- Mann L., ELEMENTOS DE PSICOLOGIA SOCIAL, Limusa, México, 1989.
- Massùn E., PREVENCIÓN DEL USO INDEVIDO DE DROGAS, Trillas, México, 1991.
- MEXICO ATRAVES DE LOS SIGLOS, Volumen I y II, 17a.- edición, Editorial Cumbre, México, 1978. 375-189p.
- Ougherlian J.M., LA PERSONA DEL TOXICOMANIACO, Herder, Barcelona, 1985.
- Pansza M., OPERATIVIDAD DE LA DIDACTICA, Genrika, 3a. edición, México, 1987. 9-40 p.
- Papalia, Olds, DESARROLLO HUMANO, Mc Graw Hill, - 2a. edición, México, 1987.
- Phelps H.R. y Horrocks J.E., FACTORS INFLUENCIG INFORMAL GROUPS OF ADOLESCENTS, Child Development, USA, 1958. 69-86 p.
- Porot M., LAS TOXICOMANIAS, Oikos-tau, Barcelona, 1971.
- Powell M., LA PSICOLOGIA DE LA ADOLESCENCIA, Fondo de Cultura Económica, México, 1992.
- Sacristan J.G., EL CURRÍCULIN: UNA REFLEXION SOBRE LA PRACTICA, Morata, 3a. edición, España, 1991. 13-241 p.

- Stenhouse L., INVESTIGACION Y DESARROLLO DEL CURRICULUM
Morata, 3a. edición, España, 1991. 25-171 p.
- Schoreder R., EL MUNDO DE LAS DROGAS, Edamex, 3a.
edición, México, 1985. 13-76 p.
- Tyler R., PRINCIPIOS BASICOS DEL CURRICULO, Troquel,
Buenos Aires, 1971. 14 p.
- Velasco F.R., ALCOHOLISMO VISION INTEGRAL, Trillas,
México, 1988.
- Woolfolk A.E., McCunel L., PSICOLOGIA DE LA EDUCACION
PARA PROFESORES, NERCEA, 4a edición, España, 1989.
260-295 p.
- Zabalza M.A., DISEÑO Y DESARROLLO CURRICULAR, NARCEA,
4a. edición, España, 1991. 13-120 p.

ANEXO 1**TAXONOMIA**

Con la finalidad de facilitar el conocimiento integral del individuo se consideran tres áreas, las cuales no son aisladas, y permiten esquematizar el comportamiento humano, dando la siguiente figura:

AREA COGNOSITIVA**AREA AFECTIVA****AREA PSICOMOTRIZ**

ANEXO 2

CURSO: *"Información de las consecuencias biopsicosociales que producen las drogas legales (Alcohol y Tabaco)"*

DURACION: *Cuatro sesiones de cincuenta minutos cada una*

HORARIO: *Martes 10:00 a 10:50*

Miercoles 10:50 a 11:40

**Información de las consecuencias biopsicosociales que
produce la farmacodependencia de las drogas
legales (Alcohol y Tabaco).**

OBJETIVO GENERAL:

Al término del curso el alumno analizará las consecuencias del tabaquismo y alcoholismo como un problema social.

Dentro de esta unidad encontramos dos de los más grandes problemas sociales a los que se enfrenta el adolescente ya que tanto el tabaco como el alcohol son dos productos que cuentan con una vieja tradición en nuestra sociedad, por lo cual es muy fácil comprarlos y consumirlos debido a que legalmente no existe ninguna ley que los prohíba, por lo anterior, el adolescente no se detiene a investigar cuáles son las consecuencias físicas, biológicas, psicológicas y sociales que acarrea este tipo de productos catalogados como drogas; ya que al consumirlos se da una dependencia física y psicológica.

Por lo anterior, la finalidad de esta unidad es dar los conocimientos necesarios para que el adolescente pueda tomar una decisión con todos los elementos de lo que ocasiona el consumo de estos productos.

I. TABAQUISMO.

OBJETIVO PARTICULAR: Al término del curso el alumno determinará cuales son las consecuencias del tabaquismo dentro del ámbito biopsicosocial.

Dentro de esta unidad encontramos las diferentes consecuencias del tabaquismo las que principalmente podemos dividir en tres puntos; los cuales tienen una estrecha relación entre sí, por lo cual podemos decir que el tabaquismo es una adicción física y psicológica a la nicotina; la cual actúa sobre el sistema nervioso autónomo. esto significa que además de la intoxicación del cianuro y el monóxido de carbono, se encuentran alteraciones al aparato respiratorio y digestivo, en cuanto a la dependencia psicológica encontramos que muchas veces el individuo no necesita el consumo del tabaco para lograr un equilibrio biológico, sino que es necesario; para él ya que provoca una pulsión de consumirlo, esto es, que aunque no exista ninguna necesidad física se necesita consumir el producto para evitar la ansiedad.

Dentro del tabaquismo también encontramos aquellos aspectos sociales que lo enmarcan dentro del período de la adolescencia como es el consumo por la aceptación a un grupo social o el relacionar el consumo del tabaco con el período de la adolescencia y la adultes joven.

Por todo lo anterior, podemos concluir que las consecuencias biopsicosociales del consumo del tabaco pueden producir alteraciones en el desarrollo del adolescente.

II. ALCOHOLISMO.

OBJETIVO PARTICULAR: Al término del curso el alumno determinará cuales son las consecuencias del alcoholismo dentro del ambito biopsicosocial.

El alcoholismo es conocido como una enfermedad, sin embargo, al igual que el tabaco y las drogas clasificadas como ilegales, se ha encontrado que el alcohol responde también a la dependencia física y psicológica causando tolerancia.

Si se habla de que causa una dependencia física, primero se debe dar una información básica de las alteraciones físicas que trae consigo el consumo del alcohol como son los problemas hepáticos, neurológicos y digestivos, para con lo cual se pueda entender que el alcohol causa una necesidad física de consumo y que en la mayoría de los casos, si el consumo ha sido excesivo y/o continuo, y se deja de consumirlo se presenta el síndrome de abstinencia donde se presentan las alucinaciones visuales.

Otro factor del alcoholismo como droga, es la necesidad o pulsión para consumirlo, lo que denominamos dependencia psicológica.

Como se puede observar dentro de las consecuencias físicas, encontramos que el alcohólico al perder sus capacidades intelectuales se convierte en un problema a la sociedad y en algunos casos debido a la inhibición se dan conductas agresivas en contra de las reglas morales y sociales.

UNIVERSIDAD EDUCACION TECNICA, S.C.
 ESCUELA PREPARATORIA

ANEXO 3 PLAN DE CURSOS

ASIGNATURA: FORMACION HUMANA

CICLO ESCOLAR: 2003

DOCENTE: MARTHA P. RODRIGO LEON

FECHA:

OBJETIVO GENERAL: al término del curso el alumno conocerá las causas y consecuencias de la farmacodependencia de las drogas legales.

TEMA	ACTIVIDAD	EVALUACION	BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA
1. Tabaquismo Al finalizar la sesión el alumno identificará las consecuencias biológicas del tabaquismo para aumentar su información sobre el tabaco.			
1.1. Composición química del humo	- Exposición		
1.2. Consecuencias biológicas de los gases. <ul style="list-style-type: none"> 1.2.1. Falta de oxigenación. 1.2.2. Irritación a los órganos del aparato respiratorio. 	- Exposición		CUSAB, LAS DROGAS ALCOHOLICAS Y LA SALUD, Trillas, D.F. SCICIBO, México, 1991. Houser Norman W., EL CIGARRO Y LA SALUD, Trillas, México, 1990. Velasco Fernández Rafael, ALCOHOLISMO, Trillas, México, 1988.
1.3. Consecuencias biológicas de las partículas <ul style="list-style-type: none"> 1.3.1. Alveolares. <ul style="list-style-type: none"> 1.3.1.1. Cancerígeno 1.3.1.2. Cianógeno 	- Exposición		

TEMA	ACTIVIDAD	EVALUACIÓN	BIBLIOGRAFÍA ACTUALIZADA
1.4. Enfermedades relacionadas con el tabaquismo. 1.4.1. Erisema pulmonar. 1.4.2. Cáncer pulmonar.	- Exposición		
1.5. Dependencia física 1.5.1. Tolerancia 1.5.2. Síndrome de abstinencia.	- Hayfática		
1. Tabaquismo. Al finalizar la sesión el alumno identificará las consecuencias bio-psicológicas que trae consigo el tabaquismo.			
1.6. Dependencia psicológica. 1.6.1. Diferencia entre dependencia física y psicológica.	- Exposición		
1.7. Causas sociales del tabaquismo. 1.7.1. Institución. 1.7.2. Pertenencia a un grupo. 1.7.2. Aceptación a un grupo.	- Hayfática		

TEMA	ACTIVIDAD	EVALUACIÓN	EMPLEO DE ACTIVIDADES
1.8. Consecuencias - sociales. 1.8.1. Morales socia- les en protección al - no fumador.	- Exposición		
2. Alcoholismo Al finalizar la sesión el alumno identificará las diversas consecuen- cias biológicas del - alcohol.			
2.1. Absorción del - Etanol. 2.1.1. Efectos en el cerebro. 2.1.2. Concentración de alcohol en la sangre.	- Exposición		
2.2. Síntomas del alco- holismo. 2.2.1. Síntomas - iniciales. 2.2.2. Síntomas - intermedios. 2.2.3. Síntomas - avanzados.	- Exposición		
2.3. Enfermedades rela- cionadas con el alcoho- lismo. 2.3.1. Cirrosis Hepá- tica. 2.3.2. Enfermedades cardio-vasculares.	- Exposición		

T.C.M.	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN	LÍNEAS DE ACTIVIDADES
1.4. Dependencia física. 1.4.1. Tolerancia. 1.4.2. Síndrome de abstinencia. 1.4.2.1. Alucinaciones visuales.	- Mayéutica		
1.5. Malformaciones - prenatales. 1.5.1. Físicas. 1.5.2. Psicológicas.	- Exposición.		
2. Alcohólico Al término de la sesión el alumno identificará las consecuencias psicosociales del alcoholismo			
2.1. Dependencia psicológica. 2.1.1. Efecto de placebo.	- Exposición		
2.7. Causas sociales del alcoholismo. 2.7.1. Status social. 2.7.2. Instrucción. 2.7.3. Coerción social.	- Mayéutica		
2.8. Consecuencias sociales. 2.8.1. Problemas familiares. 2.8.2. Normas jurídicas.	- Mayéutica		

FALTA PAGINA

No. 91 a la 99

ANEXO 4

CUESTIONARIO

DATOS GENERALES

GRUPO: _____ GENERACION: _____

FECHA: _____ SEXO: _____ EDAD: _____

INSTRUCCIONES

I. Lee cuidadosamente las siguientes preguntas y subraya la respuesta que creas mas acertada.

1. El consumo de tabaco produce falta de apetito.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

2. El consumo de tabaco produce alteraciones a la composición sanguínea.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

3. Al consumir tabaco se tiene predisposición al enfisema pulmonar.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

4. Con el consumo del tabaco aumentan las enfermedades respiratorias.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

5. Al consumir tabaco necesitamos cada vez dosis más altas.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

6. Al consumir tabaco existe la necesidad física de seguir consumiendolo.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

7. Si se deja de consumir tabaco se presentan dolores de cabeza.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

8. Si se deja de consumir tabaco se presentan alteraciones nerviosas.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

9. Al consumir alcohol en cantidades excesivas se producen lagunas mentales.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

10. El consumo del alcohol causa problemas en el hígado.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

11. El consumo del alcohol produce problemas digestivos.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

12. El dejar de consumir alcohol produce alteraciones nerviosas.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

13. El consumo excesivo del alcohol produce alteraciones a nivel genético.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

14. Cuando se deja de consumir alcohol produce alucinaciones visuales.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

15. El no consumir tabaco produce altos niveles de stress.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

16. El dejar de consumir tabaco ocasiona altos niveles de ansiedad.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

17. Cuando existe una situación de tensión es necesario el consumo de tabaco.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

18. Cuando se tiene mucho tiempo fumando y no se tiene cigarros produce ansiedad.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

19. Si no hay cigarros tengo que ir a comprar no importante que sea de madrugada.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

20. El ir a una reunión donde no haya alcohol causa mal humor.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

21. Cuando hay ley seca se antoja beber una copa.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

22. Si estoy triste necesito una copa.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

23. Si estoy celebrando se necesita una copa.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

24. *El fumar es sinónimo de edad.*

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

25. *Si mi grupo de amigos fuma, yo también fumo.*

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

26. *El fumar una marca determinada es sinónimo de posición social.*

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

27. *Es más fácil ser aceptado en un grupo de fumadores si fumo.*

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

28. *El no fumar me resta importancia o edad.*

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

29. *Una reunión o fiesta sin alcohol no es reunión o fiesta.*

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

30. Las bebidas alcohólicas sirven para amenizar una situación.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

31. El beber en exceso es sinónimo de importancia o edad.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

32. El "saber" beber es sinónimo de status.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA

33. Es mas fácil relacionarse con los demas si se consumen bebidas alcohólicas.

SIEMPRE CASI SIEMPRE POCAS VECES NUNCA