



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

“LOS FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO
QUE INHIBEN O PROPICIAN EL CONSUMO DE
DROGAS EN ADOLESCENTES DE LA ESCUELA
SECUNDARIA TÉCNICA NO. 2.”

T E S I S

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

P R E S E N T A

JAVIER

LÓPEZ

BAUTISTA



MÉXICO D.F.

2012



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

JURADO ASIGNADO:

PRESIDENTE: Mtra. Elia Lázaro Jiménez
VOCAL: Lic. María Magdalena Gámez Arriola
SECRETARIO: Mtro. Edgar Zamora Carrillo
1er SUPLENTE: Lic. María Elena Mata Reyes
2o SUPLENTE: Lic. Vicente Enrique González Moreno

ASESOR DEL TEMA:

Mtra. Elia Lázaro Jiménez

SUSTENTANTE:

Javier López Bautista

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO

Antes que todo quiero agradecer a Dios por darme la vida y la oportunidad de realizarme como ser humano en toda la extensión de la palabra.

Agradezco infinitamente a mis padres Fanny y Nicolás, por su valioso apoyo y por su sencillez, por quererme mucho al igual que yo los amo y por inculcarme valores como el respeto, la educación, la lealtad y son los que sigo sembrando en todo momento, para ser un excelente hijo, padre, esposo y ahora Licenciado en Trabajo Social.

Agradezco a mi hermana Rosy por su gran ejemplo de lucha, quien me ha impulsado a ser mejor cada día de mi vida, te quiero mucho.

A mis hermanos que amo tanto a Libia, Carmen, Marthuchis, y a mi carnal Nico, por ser un ejemplo de solidaridad y unión familiar.

A mis sobrinas y sobrinos del alma a quien amo y tomen el ejemplo de vida para la lucha de ser mejores cada día.

A mi sobrino Dieguito quien con su paciencia, experiencia y ejemplo me impulsó en esta vida académica.

Quiero agradecer al amor de mi vida, a mi amiga, esposa y colega, a ti mi Mechita, a la madre de mis hijos, por ser la guía en mi camino, por sus atinadas palabras en mi proceso de carrera y por su tolerancia que me permitió concluir este valioso trabajo. Te amo.

A mis dos grandes tesoros de mi vida porque ellos me enseñaron la responsabilidad y una de las etapas más bonitas de mi existencia como padre y profesionalista a mis hijos Ana Gloria y Luis Fernando, a quien amo mucho y que es lo más bello que me ha sucedido y sobre todo a ellos dedico mi esfuerzo y mi ímpetu a mi carrera y continuar siendo un buen ejemplo para ellos.

Quiero agradecer a la Licenciada María Elena Mata Reyes, a la Licenciada María Magdalena Gámez Arriola, al Maestro Edgar Zamora Carrillo, así como al Licenciado Vicente Enrique González Moreno, mis sinodales, que gracias a su valioso apoyo en las atinadas recomendaciones que me hicieron para mejorar el presente trabajo e iniciar una nueva etapa de mi vida profesional como Licenciado en Trabajo Social, compartieron sus conocimientos.

Un agradecimiento muy especial para mi Maestra Elia Lázaro Jiménez, que siempre depositó su paciencia, la fe y la confianza en un servidor, impulsándome en cada momento a concluir este ciclo muy importante en mi vida. Gracias por su apoyo Maestra Lázaro.

Agradecer a la máxima casa de estudios a mi Universidad Nacional Autónoma de México y en especial a mi Escuela Nacional de Trabajo Social donde pase los momentos más bellos de mi vida, a los profesores que me prepararon y compartieron sus experiencias en las aulas y por acogerme como uno más de sus egresados y darme la oportunidad de prepararme para desempeñarme mucho mejor ante la sociedad que exige resultados como profesionista.

Agradezco a la Dirección General de Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República (PGR) y a la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal (SSP-DF), que como instituciones me han permitido desarrollarme y aportar toda mi experiencia y profesionalismo.

Agradezco a la Escuela Secundaria Técnica No. 2, "Corregidora de Querétaro por su valioso apoyo para la investigación de mi trabajo.

A todos mis Jefes, compañeros y amigos que me brindaron su apoyo entrañable y desde un principio creyeron en mí.

¡Muchas gracias!

Índice

Introducción	1
Capítulo I. Generalidades y conceptos de la adolescencia.....	4
1.1 Aspecto fisiológico	5
1.2 Aspecto psicológico	6
1.3 Aspecto social.....	7
1.3.1 El adolescente y la familia	7
1.3.2 Relación entre familia y la escuela	10
1.3.3 El adolescente y la escuela	11
1.4 Concepto jurídico.....	12
1.4.1 Instrumentos Jurídicos Internacionales	13
1.4.2 Instrumentos Jurídicos Nacionales.....	14
1.5 Información sociodemográfica de los adolescentes en el Distrito Federal	16
1.5.1 Crecimiento demográfico.....	17
1.5.2 Educación.....	18
1.5.3 Empleo	19
1.5.4 Hogar.....	20
1.5.5 Adicciones	22
1.5.6 Recreación	23
1.5.7 Situación conyugal	24
Capítulo II. Los adolescentes y el consumo de drogas.....	26
2.1 Concepto y tipos de drogas	27
2.2 El consumo de drogas	31
2.3 El comparativo del consumo de drogas	31
2.4 Los adolescentes y el consumo de drogas.....	33
2.5 Los adolescentes y la delincuencia	35

Capítulo III. Factores protectores y factores de riesgo.....	38
3.1 Factores de protección	40
3.1.1 Clasificación de los factores de protección.....	40
3.2 Factores de riesgo	41
3.2.1 Factores de riesgo en el ambiente individual.....	42
3.2.2 Factores de riesgo en el ambiente familiar	43
3.2.3 Factores de riesgo en el ambiente escolar	44
3.2.4 Factores de riesgo en la comunidad.....	45
3.2.5 Promoción de la resiliencia.....	46
3.3 Prevención de adicciones	46
3.4 Niveles de prevención	46
Capítulo IV. Factores de protección y de riesgo presentes en los alumnos de la Escuela Secundaria Técnica No. 2.....	48
4.1 Descripción general de la Secundaria Técnica No. 2	49
4.2 Estructura de la Secundaria Técnica No. 2	50
4.3 Descripción del estudio.....	52
4.4 Resultados y análisis del estudio.....	54
4.4.1 Perfil de los alumnos	54
4.4.2 Situación familiar del alumno.....	56
4.4.3 Perfil académico y otras actividades de los alumnos	57
4.4.4 Definición sobre las consecuencias del consumo de las drogas	61
4.4.5 Consumo de drogas	64
4.4.6 Prevención de adicciones.....	67
4.5 El Trabajador Social como interventor de casos de adicciones en los adolescentes	68
4.6 Conclusiones del estudio de investigación	71

Capítulo V. Propuesta de intervención de un programa de prevención	73
5.1 Prevención social.....	74
5.2 Intervención del Trabajador Social	76
5.3 Líneas de acción para llevar a cabo un programa de prevención contra las adicciones	78
Conclusiones generales.....	85
Anexos.....	90
Bibliografía.....	94

Introducción



La prevención de las adicciones es un elemento fundamental para los gobiernos federal, estatal y municipal durante su ejercicio. Uno de sus objetivos es la reducción de la demanda del consumo de drogas para inhibir los problemas de salud y seguridad pública. En este sentido, la población con mayor riesgo de ser víctima del consumo y la delincuencia son los adolescentes, quienes requieren mayor orientación y atención para mejorar su calidad de vida en distintos ámbitos.

Para entender los factores que llevan al uso y consumo de drogas en adolescentes, es necesario conocer su perfil y las condiciones sociodemográficas en donde se desarrollan. Es por ello que se aplicó un cuestionario dirigido a los alumnos de nivel básico de la Escuela Secundaria Técnica No. 2 “Corregidora de Querétaro” (EST No. 2) cuyo propósito fue conocer las características sociales de los adolescentes en los ámbitos escolar y familiar e identificar los factores protectores y de riesgo con los que interaccionan los estudiantes; los resultados de dicho estudio se exponen en los apartados correspondientes que conforman el presente trabajo.

En el primer capítulo se abordan características y definiciones generales que se presentan en la adolescencia, así como el entorno familiar y escolar con base en la información sociodemográfica de la adolescencia en México.

En el capítulo segundo, se presenta la conceptualización, tipos y formas de consumo de drogas, además de realizar un comparativo, es decir, se expondrá como se ha incrementado y expandido en nuestro país tal problemática, afectando a los estudiantes al tener más fácil acceso a drogas tanto lícitas como ilícitas y por ser una población en una etapa vulnerable.

En el tercer capítulo, se abordan los aspectos en torno a los factores de protección y factores de riesgo a partir del ambiente individual, familiar, escolar y comunitario para la prevención de adicciones en sus niveles de prevención y a través de la promoción de la resiliencia.

En el capítulo cuatro, se identifican y analizan los resultados sobre los factores que inhiben y propician el uso y consumo de drogas en los alumnos de la EST No. 2. También se describe la intervención del Trabajador Social con relación a dicha problemática.

Finalmente en el capítulo cinco se presenta un programa de prevención social para desalentar el consumo de drogas en los adolescentes y fortalecer los factores protectores desde la perspectiva de Trabajo Social.

Capítulo I. Generalidades y conceptos de la adolescencia



Hablar de adolescencia es un tema del que existen numerosos autores y estudios sobre esta fase del desarrollo humano, por lo que en el presente capítulo se retoman algunos aspectos relevantes que permitan tener un marco de referencia sobre las manifestaciones que representa esta etapa.

Así tenemos que el concepto de adolescencia, del latín *adolescens*, “que está creciendo”, se define como el lapso comprendido entre la niñez y la edad adulta ⁽¹⁾. Es un periodo de transición en el crecimiento del ser humano que se ve anunciado por la aparición de la pubescencia¹, se empiezan a romper ligaduras con los padres y se emprende en el mundo desconocido de adulto. El término adolescente se refiere a una persona que comprende entre los 10 y 21 años de edad ⁽¹⁾ según diversos autores ⁽²⁾.

1.1 Aspecto fisiológico

Durante la adolescencia se desarrollan características físicas ⁽²⁾ que diferencian ambos sexos que producen diversos cambios en el comportamiento debidos a la descompensación en la química del organismo: momentos de euforia seguidos de otros de depresión, sueño excesivo, ansiedad, irritabilidad, etc. Entre algunos cambios que se dan, están las características sexuales primarias y secundarias, teniendo en cuenta variaciones individuales.

Las características sexuales primarias son aquellas directamente relacionadas con los órganos sexuales. En las mujeres se da el aumento gradual de los ovarios, el útero y la vagina, la primera menstruación, los pechos; y en el hombre cambios en los testículos, la glándula prostática y las vesículas seminales.

¹Pubescencia: estadio de rápido crecimiento fisiológico, cuando maduran las funciones reproductivas y los órganos sexuales primarios, a la vez que aparecen las características sexuales secundarias (2).

Las características sexuales secundarias incluyen otros signos fisiológicos de maduración como el desarrollo de los senos en las niñas y ensanchamiento de los hombros en niños, en ambos sexos aparecen cambios de voz, en la piel, crecimiento del vello púbico, facial, axilar y corporal.

1.2 Aspecto psicológico

Un aspecto importante en los adolescentes es que no tienen bien definida una identidad, lo que genera dificultad de un proyecto de vida ya que viven el momento y es difícil la toma importante de decisiones, en algunos casos asimilan lo que otro compañero desea realizar y copian una conducta a veces no acertada, creándole conflictos.

Según Michel Fize ⁽¹⁾, la parte psicológica en el adolescente se refiere a los mecanismos de maduración psíquica y afectiva, se habla en este caso de pubertad mental. Así como los adolescentes van cambiando en su forma de pensar y la forma de emplear su tiempo no se quedará sólo en pensar como un niño de preescolar o de primaria, irá cambiando también de acuerdo a los valores que la familia le inculque.

Algunos aspectos de la psicología de la adolescencia como una etapa del desarrollo humano, según Piaget ⁽³⁾, constituye una etapa crucial del desarrollo de la inteligencia en la que la habilidad de los procesos cognoscitivos acelera su camino hacia niveles más elevados; es decir, empiezan a funcionar intelectualmente como adultos.

Dunphy ⁽²⁾ analiza a los adolescentes a partir de las relaciones que establecen como grupos de amigos, vecinales y que estos van sustituyendo a la familia y el adolescente se va autonomizando.

Recapitulando los puntos de vista de los psicólogos antes mencionados, la adolescencia se considera como una etapa en donde queda definida la personalidad adulta. Hay que señalar que sólo se considera el desarrollo del adolescente heterosexual.

La etapa del adolescente obedece no sólo a una adaptación de los cambios físicos o desarrollo de la sexualidad, sino que también los factores sociales y culturales influyen de manera importante, al igual que los aspectos económicos y geográficos.

1.3 Aspecto social

El adolescente ve a la sociedad o al mundo como un tema de crítica y rechazo, desconoce la autoridad o cualquier liderato, razón por la cual empieza a querer integrarse a grupos con la única finalidad de jugar o realizar actividades de mutuo interés volviéndose selectivo con sus compañeros y como resultado beneficios emocionales y efectos en su conducta ⁽⁴⁾, estas relaciones sociales o socialización del adolescente se enmarcan en familia, compañeros y escuela.

La amistad llega a ser de vital importancia, en la medida en que buscan su propia identidad ya que las amistades brindan el apoyo emocional que los adolescentes necesitan pero que ya no pueden aceptar de sus progenitores. Se identifican entre ellos pero a medida que pasa el tiempo sus intereses van cambiando.

En este proceso, el adolescente quiere ser un adulto, pero sabe que no lo es, por lo que adopta actitudes de seguridad tratando de compensar ese sentimiento de inferioridad presentándose diversas vertientes, como la imposición hacia figuras de autoridad, cuyas decisiones pueden causar agresividad y problemas de diferentes tipos como drogadicción y alcoholismo llevando hacia una probable infracción.

1.3.1 El adolescente y la familia

La familia es el principal medio por el cual se transmiten los valores, la cultura, las formas de ser, así como la forma de pensar y actuar ⁽⁵⁾. Es el grupo social básico creado por vínculos de parentesco presente en todas las sociedades. Idealmente, esta institución proporciona a sus miembros protección, compañía, seguridad y socialización.

La estructura y el papel de ésta varían según la comunidad. En otras sociedades, este núcleo está subordinado a una gran cantidad de personas como abuelos y otros parientes.

Por muchos siglos se ha llevado a cabo el orden del matrimonio religioso, más fuertemente en la Edad Antigua y Media. El tipo de integración que tenían era: padre, madre e hijos, lo que se conoce como familia nuclear.

En la edad moderna, el matrimonio cambia de naturaleza, se convierte en un contrato consentido entre un hombre y una mujer y se crea lo que conocemos como matrimonio civil.

Sin embargo con el paso del tiempo y los cambios ideológicos, culturales, sociales, políticos, económicos, etc., se producen nuevas transformaciones y se da apertura a nuevas disposiciones por parte de la sociedad.

Actualmente la familia contemporánea o posmoderna se define en la relación de dos individuos en busca de relaciones íntimas o expansión sexual. Esto da pie a diferentes formas de constituirse como familias de tipo tradicional como la nuclear ⁽⁶⁾ conformada por dos generaciones, padres e hijos; unidos por lazos de consanguinidad conviven bajo el mismo techo; extensa ⁽⁶⁾ integrada por una pareja con o sin hijos y por otros parientes consanguíneos, recoge varias generaciones que comparten habitación y funciones. En la perspectiva sistémica, es también denominada familia generacional.

La familia ampliada, ⁽⁶⁾ permite la presencia de miembros no consanguíneos o convivientes afines, vecinos, amigos, compadres, paisanos, etc.

Familia monoparental ⁽⁶⁾ es cuando existe separación, abandono, divorcio, muerte o ausencia por motivos forzados (trabajo, cárcel, etc.) de uno de los padres, el otro, se hace cargo de los hijos y conviven temporalmente. Incluye también las adopciones por personas solteras.

También se han producido diversos cambios en la unidad familiar. Un mayor número de parejas viven juntas antes o en vez de contraer matrimonio. De forma similar, algunas parejas a menudo viudos o viudas, encuentran que es más práctico cohabitar sin contraer matrimonio.

Por otro lado, estructuras de las familias contemporáneas así como el estilo de vida moderno, produce falta de comunicación y atención entre familiares y el adolescente.

Es por ello que comienza a tener nuevas necesidades requiriendo de tiempo y espacio donde constituir su individualidad y sea capaz de expresarse, necesita tiempo para sus actividades con otros amigos, escolares, deportivas, de diversión, etc. Esto modifica la estructura familiar y transforma las relaciones entre sus miembros y en esta adaptación es natural que surjan conflictos. La estructura familiar debe entender estas necesidades de cambios y el menor debe regular también sus impulsos y adaptarse a las reacciones del resto de la familia.

En este contexto los cambios dentro de la estructura familiar se manifiestan de diversas formas: una familia armoniosa reforzará los cambios para bien y se constituirá como un factor protector, sin embargo ante cambios negativos fungen como factor de riesgo.

Los cambios en el adolescente y su relación con la estructura familiar deben ser analizados ampliamente. Los conflictos entre ellos dependen de los valores sociales, éticos y políticos, los cuales se han ido transformado a lo largo de la historia. Las actitudes de los adolescentes que en su momento escandalizaron a la sociedad en conjunto, ahora nos parecen normales, y ciertas formas de orden familiar hoy nos parecen anticuadas.

Los conflictos, por lo tanto, dependen del conjunto completo de relaciones familiares y de factores sociales más amplios: grupos de amigos, escuela, trabajo y situación económica, sin dejar de lado el contexto social.

1.3.2 Relación entre familia y la escuela

El vínculo que se construye entre las familias y escuela adopta infinidad de tonalidades, esto está en función del contexto, las posibilidades, etcétera. No es raro escuchar decir a un maestro que tiene una excesiva delegación de responsabilidades gracias a los malos entendidos establecidos entre las familias y las escuelas. Algunos maestros dicen que muchas veces cumplen funciones que corresponden a la familia y ésta espera que la escuela asuma las tareas que no le pertenecen.

Actualmente las familias le demandan a la escuela que eduque integralmente a sus hijos, pero la institución sólo ofrece una educación formal, cómo hacer entonces que los adolescentes se desarrollen de manera integral si los padres de familia o tutores no contribuyen de manera activa en la formación de sus propios hijos, porque es muy fácil delegarle toda la responsabilidad a la escuela sin pensar en las consecuencias que esto implica o mejor dicho no verse involucrado en el proceso de aprendizaje en que se encuentran los adolescentes.

Si bien la familia y la escuela no pueden manifestarse para una solución y la respuesta es un conflicto el cual adquiere un estilo violento por ambas partes, se encuentra en una espiral conflictiva que tiende a incrementar el tamaño y la intensidad del problema. Estas condiciones se caracterizan porque ninguna de las partes quiere creer en nada, sin embargo cuando se encuentra una espiral de esta naturaleza el conflicto se habrá alojado en las relaciones humanas y habrá una tendencia a perder el vínculo entre la escuela y familia para dar solución a problemas educativos concretos como son la violencia, sin olvidar que un buen dialogo da solución a los conflictos.

Se ha planteado que la escuela actual no está preparada para enfrentar problemas estudiantiles, la familia también tiene un concepto erróneo de las tareas de la escuela, porque considera que ésta tiene la obligación de atender a sus hijos y educarlos en el sentido amplio de la palabra, ya que el hecho de creer que la Secretaría de Educación Pública (SEP) es la que lleva a cabo el desarrollo de estas facultades intelectuales y morales, quien lo realiza es la familia.

1.3.3 El adolescente y la escuela

La educación tiene su mayor relevancia en la socialización según el enfoque funcionalista, el cual define a la educación como el proceso por el cual el niño aprende de un determinado grupo social y es moldeado como partícipe de este, adquiriendo conductas, actitudes, valores y atributos personales características del grupo con el que socializa ⁽⁷⁾.

Foucault ⁽⁸⁾ encuentra ciertos parentescos estructurales entre el hospital y la prisión, en el sentido de ser instituciones que buscan sanar y fortalecer el cuerpo social, en este sentido se ve reflejada la escuela como procesos de socialización y que busca normalizar al sujeto que se inserte en los parámetros que la misma sociedad le define, otro enfoque social que parte del análisis del establecimiento de las relaciones sociales de dominio y sometimiento, es la sociología crítica que enfatiza que la educación tiene la función de perpetuar la estructura y vida social de una sociedad ⁽⁷⁾.

No obstante, la teoría pedagógica de corte marxista visualiza a la escuela como formadora de nuevos ciudadanos como lo plantea Makarenko ⁽⁹⁾, dentro del proceso de la revolución soviética la cual implicó la formación de hombres nuevos, para una nueva sociedad. Partiendo de jóvenes inadaptados, crea una escuela taller en la que forma hombres y mujeres que se integran a la vida diaria soviética, que poseen un alto nivel de valores éticos que los hacen comprender el concepto de ciudadanía ⁽¹⁰⁾.

Sin embargo la escuela formadora de ciudadanos se convierte en una instancia represiva para el estudiante, el cual se rebela, sin saber que la escuela desarrolla sus horizontes de conocimiento, de sociabilización aumentando su autonomía, de valores, entre otros.

El papel de los profesores es importante en la formación del adolescente, si este presenta una actitud accesible, escucha, es democrático, deja expresar la forma de pensar y actuar.

La escuela secundaria es el lugar ideal para generar factores de protección contra la de hechos adictivos, al considerarla como formadora de valores cívicos, busca preparar al adolescente, para acceder al siguiente ciclo escolar, pero también formándolo como ciudadano al inculcarle valores cívicos, orden y disciplina, así como encontrar amistades, iniciar noviazgos, a trabajar en equipo, entre otros.

El objetivo más ambicioso de la educación es llegar a promover el máximo desarrollo cognitivo, afectivo, social y moral. Los procesos educativos deben conducir a las personas más allá del desarrollo actual, deben promoverlo por medio del aprendizaje, de la cual existen reglas y documentos que exigen y protegen al alumno, que es el tema del siguiente punto.

1.4 Concepto jurídico

Para abordar este tema, se parte de dos perspectivas: de documentos normativos de nivel internacional y de documentos de la legislación nacional. Ambas dirigidas a la población adolescente como es el caso de los alumnos de la EST No. 2.

Retomando el concepto de la UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund que es el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia, haciendo referencia a los adolescentes como personas cuya edad está comprendida entre los 10 y 19 años)⁽¹¹⁾, es importante señalar que en el Artículo 1º de la Convención de los Derechos del Niño, se entiende por adolescente a todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad ⁽¹²⁾. En este contexto, el adolescente queda protegido a través de programas, proyectos y documentos normativos a nivel internacional.

1.4.1 Instrumentos Jurídicos Internacionales

Entre los documentos jurídicos se encuentran los tratados internacionales, estatutos, normas, que buscan armonizar la convivencia y permiten resolver conflictos interpersonales ⁽¹³⁾.

Dentro de los instrumentos a nivel internacional se tienen los siguientes:

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Es el primer instrumento internacional que reconoce a los niños y niñas como agentes sociales y como titulares activos de sus propios derechos ⁽¹⁴⁾.
- Declaración Universal de Derechos Humanos. Comenta acerca de la protección social, como la maternidad, la infancia y los derechos de cuidados, y la asistencia especial de los niños nacidos dentro y fuera del matrimonio ⁽¹⁵⁾.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Se refiere a la familia como elemento natural y fundamental en la sociedad, así como las medidas de protección y asistencia dirigida a todos los niños y adolescentes ⁽¹⁶⁾.
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Narra acerca de no imponer pena de muerte a menores de 18 años. Así también como de la separación de los adultos con los menores, cuando este sea detenido y estimular su readaptación social. El derecho de los padres a brindar educación moral y religiosa a sus hijos, derecho a la no discriminación por ningún motivo, al nombre y nacionalidad. ⁽¹⁷⁾
- Convención sobre los Derechos del Niño ⁽¹⁸⁾. Parte del reconocimiento a igualdad de todos los seres humanos. Incluyendo a los niños y entendiendo que estos, por su falta de madurez física y emocional, requieren de cuidados especiales. Se busca con esto establecer un marco jurídico internacional que garantice su pleno desarrollo

considerando las diferencias socio-culturales de los diversos países miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU).

En 1989 se aprueba el documento más importante (Convención sobre los Derechos del Niño), en cuanto a la protección de los derechos de los niños y adolescentes pero entra en vigor hasta 1991. Cuenta con 54 artículos en los que reconoce que los niños (menores de 18 años) son individuos con derecho de pleno desarrollo físico, mental y social. Es también un modelo para la salud, la supervivencia y el progreso de toda la sociedad humana⁽¹⁸⁾.

- Declaración mundial sobre la supervivencia, protección y desarrollo del niño. Señala a los niños del mundo como inocente, vulnerable y dependiente; que son curiosos, activos y están llenos de esperanza. Por lo tanto en su infancia debe haber alegría, paz, juegos, aprendizaje y crecimiento. Entre sus compromisos está la disminución de la mortandad infantil, la nutrición y garantizar el acceso a los servicios básicos como la salud y la educación. Otros de sus propósitos son erradicar la utilización, el reclutamiento y la oferta de niños para la realización de actividades ilícitas, en particular la producción y el tráfico de estupefacientes⁽¹⁹⁾.

En los documentos antes mencionados, se observa que hay una mayor consideración hacia los niños y adolescentes referentes a justicia penal, cuidados especiales y los derechos fundamentales. Se aborda la etapa infantil, quedando como un sector vulnerable y el cual deber ser protegido en cada uno de los países por medio de las ratificaciones.

1.4.2 Instrumentos Jurídicos Nacionales

Aunque la legislación y las leyes mexicanas⁽²⁰⁾ adaptan los instrumentos jurídicos internacionales como base para brindar una cobertura de protección de los derechos de los niños y adolescentes, en nuestro país también existen instrumentos jurídicos acerca de los derechos y protección de los adolescentes alguno de ellos son:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) ⁽²¹⁾, en ella se garantiza los derechos individuales y sociales básicos. Es importante destacar el Artículo 4º, en el que se habla sobre la alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para el desarrollo integral. La nación propicia el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos, así como facilitar a los particulares a coadyuvar al cumplimiento de los derechos de la niñez. A partir de la ley suprema y los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño, el Estado Mexicano adquiere documentos de tipo federal y local.
- Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes ⁽²²⁾, esta ley se fundamenta en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y uno de sus objetivos es asegurar, garantizar y promover el ejercicio de los derechos de las niñas y niños, establecer políticas a favor de estos, también su evaluación, defensa, representación jurídica, asistencia, ⁽²³⁾ provisión², prevención, protección y participación para consolidar la atención integral y la generación de oportunidades de manera igualitaria, así como el desarrollo pleno e integral; lo que implica la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de equidad, la Ley tiene la facultad de celebrar convenios de coordinación con los gobiernos del DF, estados y municipios para procuración y protección de los adolescentes enfocados a su bienestar social.

2 La provisión implica considerar aquellos programas para garantizar el acceso de todos los niños y todas las niñas a los derechos como la educación, la salud, las condiciones de vida digna

En el Distrito Federal hay dos leyes respecto a la protección de los adolescentes del Distrito Federal:

Ley de las y los Jóvenes del Distrito Federal ⁽²⁴⁾. Cuyo objetivo es contribuir al desarrollo integral de las y los jóvenes del Distrito Federal, regular el funcionamiento del Instituto de la Juventud del Distrito Federal; y la Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Distrito Federal resultan importantes por diversos aspectos: atienden a un mayor sector de la población al delimitar el concepto joven y buscar atender su problemática específica; aborda una perspectiva de género; constituyen el esfuerzo de un gobierno local que no se contrapone a los esfuerzos federales, sino que los amplía; y plantea estas leyes como fundamento de políticas públicas.

Como se observa, en México existen leyes de protección a la infancia y a los adolescentes y jóvenes, para su cumplimiento en derechos humanos desarrollo y justicia social, asimismo tanto instrumentos internacionales como nacionales tratan de adaptar los rangos de edad de la persona.

1.5 Información sociodemográfica de los adolescentes en el Distrito Federal

Para contemplar los datos sociodemográficos del adolescente, es necesario ubicarlo en un entorno social para así identificar las posibles causas del consumo de drogas ⁽²⁵⁾. Se puede estudiar este aspecto a partir de datos demográficos derivados de la estadística aplicada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) ⁽²⁶⁾.

Como el tema de estudio se enfoca a los estudiantes de una escuela secundaria del Distrito Federal, esta problemática no puede sustraerse de un contexto nacional, se acotó el presente trabajo en el Distrito Federal, también los datos que se describen, son consultados en el año 2010, sin embargo es importante señalar que el INEGI, maneja datos que varían en cuestión de la edad ya que contempló el rango de 15 a 29 años por ello que al individuo lo denomina joven ya que paso por la etapa adolescente.

La población actual en México es de 112 millones 336,538 habitantes, de ello 8 millones 841 mil 400 habitantes se ubican en el Distrito Federal; de estos el 25.3% son jóvenes. Al desagregar a la población por sexo, se tiene que del total de hombres 26.6% tienen entre 15 y 29 años, en el caso de las mujeres es de 24.1% y de la Delegación Cuauhtémoc únicamente 531 mil 831 ciudadanos. De ésta población, se presentan los siguientes datos sociodemográficos de la población que comprende entre los 15 a 29 años de edad.

1.5.1 Crecimiento demográfico

En la actualidad el crecimiento demográfico de la población de 15 a 29 años ha disminuido de manera gradual resultado de la reducción de la fecundidad, así como el acelerado proceso de envejecimiento en el que transita la capital del país y del predominio de esta población en el flujo de emigrantes.

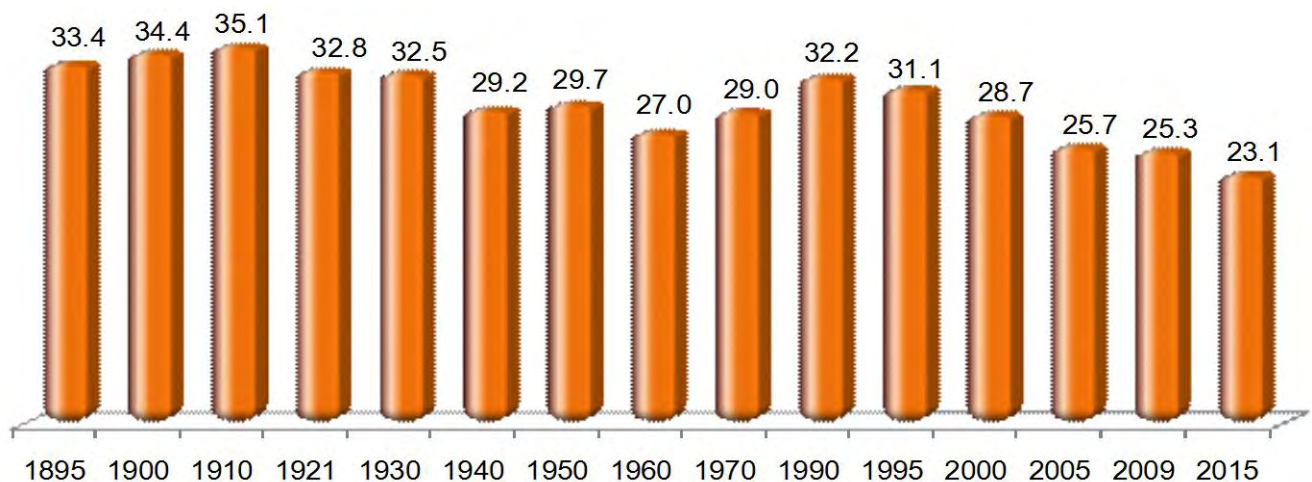


Figura 1.1. Porcentaje de población joven (15 a 29 años), 1895-2015. ⁽²⁶⁾

En 1895 el volumen de la población joven fue de 159 mil 120, cifra que casi se duplica en 1921 sumando casi 300 mil personas; pero es en 1950 cuando suma alrededor del millón de jóvenes. A partir de 1990 el volumen de la población de 15 a 29 años empieza a disminuir de manera gradual, se estabiliza en un monto de 2.2 millones en 2009 y tendería a disminuir hasta llegar a 1.5 millones en el año 2030.

En 1990, la población juvenil representaba 32.2% de la población total, 28.7% en 2000 y 25.3% en 2009, se prevé que en el 2015 reducirá su participación 2.2% puntos porcentuales menos, o sea, 23.1%.

La primer causa de muerte entre los jóvenes varones son las agresiones (18.9%); por grupo de edad ésta representa 22.1% entre los jóvenes de 15 a 19 años, 19.6% para los de 20 a 24 y 16.4% para los de 25 a 29 años. La segunda causa de muerte de hombres jóvenes son los accidentes vehiculares con 17.7%, por grupo de edad equivale a 20.8% 17.9 y 15.6%, respectivamente.

Entre las mujeres jóvenes, los accidentes vehiculares son la principal causa de muerte con 12.2%, ésta representa 14 % entre las de 15 a 19 años, 13.1%, para las de 20 a 24 y 10.2% para las de 25 a 29 años.

La segunda causa de muerte de las jóvenes son las lesiones auto infligidas intencionalmente con 6.1%, por grupo de edad destaca el grupo de 20 a 24 con 8.5%.

Y las causas obstétricas son la tercer causa del fallecimiento de mujeres jóvenes (5.4%), destacando en el rango de 20 a 24 con 6.5% y en la misma proporción 4.9% en los grupos de 15 a 19 y de 25 a 29 años.

Esta situación puede notarse con mayor detalle a través de la relación hombres-mujeres por grupos quinquenales de edad, en la que se observa que son las mujeres quienes en mayor proporción cambian su lugar de residencia.

1.5.2 Educación

De acuerdo con el II Censo de Población y Vivienda 2005, en el Distrito Federal de cada 100 hombres y mujeres de 15 a 29 años, 37 asisten a la escuela. La participación de la población masculina es mayor respecto a la femenina, ya que 39 de cada 100 hombres asisten a algún centro de enseñanza escolar por 36 de cada 100 mujeres.

Por edad desplegada, a los 15 años el porcentaje asciende a 82.7% y disminuye en las edades siguientes, de tal manera que a los 17 años asiste 69.8%; a los 19 años el 50.5%, a los 22 años con 34.1%, y así continúa disminuyendo hasta que a los 29 años sólo asiste el 7.4% de los jóvenes en esa edad.

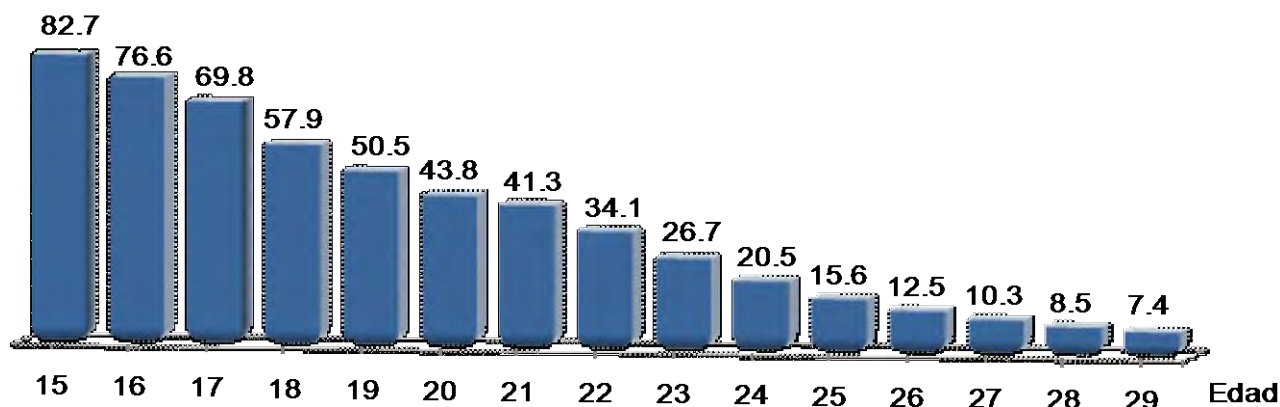


Figura 1.2. Porcentaje de jóvenes que asiste a la escuela, 2005. ⁽²⁶⁾

En promedio, la población joven tiene 10.8 años de estudio, es decir, cuenta con 2° año de educación media superior. La distribución por nivel de escolaridad indica, que de cada 100 jóvenes, uno no ha logrado incorporarse en el sistema educativo, dos tienen entre uno y cinco grados aprobados de primaria, seis concluyeron la primaria, 33 cuentan con algún grado aprobado en secundaria o estudios equivalentes, 35 tienen al menos un grado de nivel medio superior y 22 acreditaron algún grado superior.

1.5.3 Empleo

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), 1er. trimestre de 2010, la población económicamente activa (PEA) del Distrito Federal entre los 15 y 29 años, fue de un millón 64 mil 532 personas, estos jóvenes representan 25.5% de la fuerza de trabajo total. De los jóvenes económicamente activos, 942 mil 293 se encuentran ocupados y 122 mil 239 desocupados; de éstos, casi en su totalidad se consideran buscadores de un empleo, así de cada 100 jóvenes desocupados buscadores de empleo 44 corresponden al grupo de 25 a 29 años, 41 al rango de 20 a 24 y 15 al de 15 a 19 años.

De los jóvenes ocupados el 79.9% labora en el sector terciario (servicios y comercio), 19.7% en el secundario (alimentos y materias primas). Por su posición en la ocupación, la mayor parte (84.9%) son personas subordinadas y remuneradas; los trabajadores por cuenta propia, 15.1%.

Según la jornada de trabajo, 12.8% de los jóvenes trabajan menos de 24 horas semanales; 15.6% de 25 a 39 horas y quienes lo hacen de 40 a 48 hora son el 43.1%, aquellos que trabajan más de 49 horas suman 25.9%.

1.5.4 Hogar

La población se organiza en distintos arreglos domésticos, los cuales pueden clasificarse de acuerdo con la relación de parentesco que guarda cada miembro del hogar con el jefe del mismo.

Los predominantes en el Distrito Federal son de tipo familiar que pueden distinguirse en nucleares, los cuales están conformados por el jefe(a) y cónyuge; jefe(a) e hijos(as); jefe(a), cónyuge e hijos(as) y los no nucleares que son la unión de los ampliados más los compuestos (conformado por un hogar nuclear y al menos otro pariente, o por un jefe(a) y al menos otro pariente y/o por un hogar nuclear o ampliado y al menos un integrante sin parentesco).

El resto de los hogares son no familiares e incluyen a los unipersonales, formados por personas que viven solas, y los de co-residentes³, donde los miembros no están emparentados entre sí.

³ Sus características según Lévi Struss son que: encuentra su origen en el matrimonio; consta de esposo, esposa e hijos nacidos de su unión; se mantienen unidos por lazos legales, derechos y obligaciones económicos, religiosos y de otros tipo, red definida de prohibiciones y privilegios sexuales, sentimientos psicológicos como amor, afecto, respeto, temor, etc.

De acuerdo con su distribución por clase de hogar, 62.1% de las personas con edades entre 15 y 29 años son integrantes de hogares familiares nucleares, mientras que otro 34.7% reside en un hogar no nuclear.

En contraste, el porcentaje de jóvenes en hogares no familiares es 2.1% es mínimo comparado con el 10.2% que registran los adultos mayores. Por su parte el porcentaje de mujeres jóvenes que residen en un hogar familiar no nuclear 35.5% es superior al de los hombres con 33.8%.

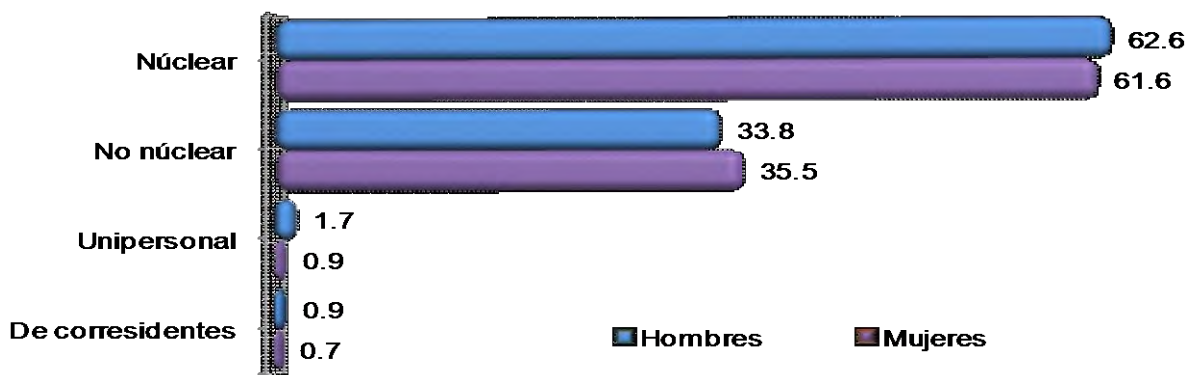


Figura 1.3. Distribución de la población joven por sexo según clase de hogar, 2005 ⁽²⁶⁾

Generalmente entre los 15 y 29 años de edad se dan importantes cambios en el curso de vida de los jóvenes. Uno de éstos es su papel en el hogar que de alguna manera se refleja en la relación de parentesco.

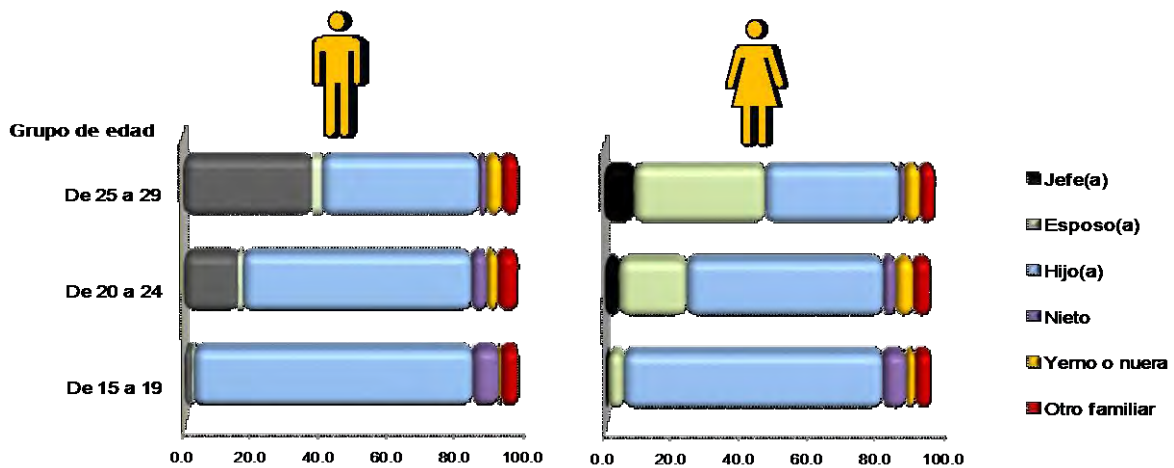


Figura 1.4. Distribución porcentual de 15 a 29 años por grupo de edad y sexo según parentesco con el jefe del hogar. ⁽²⁶⁾

Conforme avanza la edad, el papel de hijo(a), y en general de descendiente al interior de la familia, va siendo sustituido principalmente por el de jefe entre los varones y por el de cónyuge entre las mujeres.

En las mujeres el cambio ocurre más temprano, en el grupo de 15 a 19 años 57.9% son hijas del jefe del hogar, al pasar al grupo de 20 a 24 años disminuye a 39.3% y se incrementa el de esposa o compañera, de 19.9 a 38.5%. Al llegar al grupo de 25 a 29 años alrededor del 50% de las mujeres son esposas del jefe de hogar.

En los hombres de 15 a 19 años, 82.6% son hijos del jefe del hogar, en el grupo de 20 a 24 años se reduce a 67.4% pero se incrementan los que son jefes de hogar a 16.1%, cifra que crece más del doble con (37.9% en los de 25 a 29 años).

1.5.5 Adicciones

Las adicciones representan uno de los grandes problemas de salud pública del país y es relevante en la etapa juvenil porque es cuando hay mayor exposición al riesgo (se inicia) y se consolida su uso y consumo. La Encuesta de Adicciones de la Ciudad de México 2006, permitió conocer si los pobladores jóvenes del Distrito Federal han probado alcohol, tabaco o alguna droga.

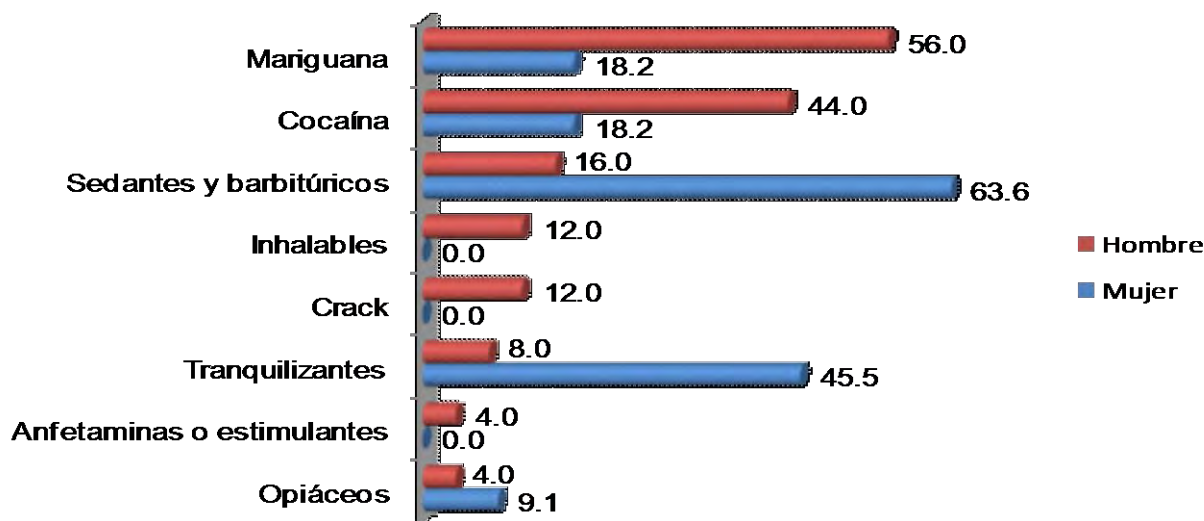
La cerveza constituye la bebida de mayor frecuencia en su consumo con 50.5% de los consumidores jóvenes, cabe resaltar que el porcentaje de hombres que consumen esta bebida es el doble que el de las mujeres, 68.4% y 35.7%, respectivamente.

De acuerdo con el nivel de escolaridad, del total de jóvenes fumadores 35.8% se encuentran en nivel preparatoria, le siguen los que se encuentran en secundaria con 31.7%.

De la población masculina de 12 a 25 años, 17.7% reconoció el consumo de alguna droga en algún momento de su vida, entre las mujeres la prevalencia es de 6.1%. No

obstante, 3.9% de los varones señalaron un consumo reciente (en el último mes), y 1.4% de las mujeres.

El tipo de droga con mayor prevalencia en el último mes, en el caso de los varones, fue la marihuana (56%) y cocaína (44%); para las mujeres la prevalencia radicó en los sedantes y barbitúricos (63.6%) y tranquilizantes (45.5%).



Fuente: **GDF**. Encuesta sobre Adicciones y Seguridad en el Distrito Federal 2006.

Figura 1.5. Porcentaje de población de 12 a 25 años, por sexo según tipo de droga consumida en el último mes, 2006.

Con la información sociodemográfica respecto al adolescente un aspecto fundamental son los factores de riesgos al que están expuestos sobre todo hacia las drogas, del cual se habla de ello en el capítulo II.

1.5.6 Recreación

De acuerdo a la Encuesta Nacional sobre el uso del tiempo 2009, los datos que únicamente se encontraron fueron los siguientes:

Las mujeres dedican 23.6% de su tiempo semanal al trabajo doméstico a diferencia de los hombres 7.3%, El trabajo extradoméstico representa 30.1% del tiempo de los hombres, mientras que para las mujeres es 11.6%.

Las mujeres dedican 40.13 horas semanales al estudio, ligeramente más que las 39.97 horas de los hombres.

En las actividades relacionadas con el estudio, las mujeres invierten 6% de su tiempo semanal; los hombres 7.1 por ciento.

A la convivencia social, la recreación, el juego, la cultura, el deporte y la utilización de medios masivos de comunicación, las mujeres asignan 13.9% de su tiempo y los hombres el 18.6%.

Las mujeres dedican en promedio 15 horas a la semana a la preparación y servicios de alimentos para los miembros del hogar y los hombres, en cambio, 4 horas.

En actividades de tipo doméstico y de cuidado de personas como apoyo para otros hogares y al trabajo comunitario o voluntario, las mujeres dedican 8 horas a la semana en promedio y los hombres 5.4 horas.

Las personas del grupo de 16 a 20 años son las que, en promedio, destinan más horas a ver televisión, escuchar radio y usar el internet, con alrededor de 15 horas a la semana.

1.5.7 Situación conyugal

Se muestra en el cuadro de abajo que los adolescentes contraen matrimonio o se encuentran en unión libre, en este sentido las mujeres que tienen entre 15 y 29 años (47.6%), han padecido algún incidente de violencia, de ellas, 77.9% ha padecido maltrato emocional.

Grupos de edad	Población de 12 años y más	Situación conyugal								
		Soltera	Casada			En unión libre	Separada	Divorciada	Viuda	No específica
			Civil	Religión	Civil y religión					
Total	57,833	54,455	278	42	97	2,200	160	15	13	573
12-14 años	19,749	19,343	3	14	15	34	1	3	6	330
15-19 años	38,084	35,112	275	28	82	2,166	159	12	7	243
Total hombres	29,247	27,957	80	21	31	735	38	6	6	373
12-14 años	9,931	9,680	1	8	7	8	0	2	1	224
15-19 años	19,316	18,277	79	13	24	727	38	4	5	149
Total mujeres	28,586	26,498	198	21	66	1,465	122	9	7	200
12-14 años	9,818	9,663	2	6	8	26	1	1	5	106
15-19 años	18,768	16,835	196	15	58	1,439	121	8	2	94

Tabla 1.1. Situación conyugal de adolescentes en el 2010 de la Delegación Cuauhtémoc. ⁽²⁶⁾

Capítulo II. Los adolescentes y el consumo de drogas en México



Para abordar el tema sobre el consumo de drogas entre los adolescentes es necesario definir primero que son las drogas y posteriormente definir la adicción, ya que los conceptos de consumo no implica adicción ni toda adicción implica el consumo porque depende de cada individuo.

El concepto de las drogas en la cultura mexicana tiene un papel fundamental, ya que desde los inicios de la historia, el individuo ha buscado aliviar las enfermedades mismas que dañan al cuerpo, suministrando todo tipo de medicamentos recetándose y acrecentando el desarrollo de un verdadero arsenal de medicina, para curar la mala salud y dar ánimo a su vida, sin saber que pueden llegar a caer en las adicciones y teniendo confianza en las mismas ⁽²⁾.

También han sido utilizadas como experiencias religiosas, fines curativos, médicos o por simple placer. En el caso de México, las drogas han pasado a ser un problema de salud y seguridad pública el caso de los médicos las controla y prescriben bajo criterios estrictos.

En México su frecuencia está aumentando ⁽²⁷⁾ en los jóvenes principalmente, ocasionando accidentes, violencia, desintegración familiar entre otros y lo que se pretende es evitar dichos conflictos entre los adolescentes.

2.1 Concepto y tipos de drogas

Existen diversos sinónimos o términos para referirse a droga, tales como estupefaciente, farmacodependencia, sustancias psicotrópicas y adicción. A continuación se definen de manera concreta.

- Droga: Es toda sustancia química de origen natural o sintética, simple o compuesta, que al ser consumida, alteran, modifican o transforman los sentidos visual, auditivo, tacto, olfativo y muchas veces alterando el comportamiento, emociones, sensaciones y pensamientos de las personas ⁽²⁸⁾.
- Estupefaciente: es una sustancia narcótica o medicinal que hace perder la sensibilidad, produce alucinaciones, sueño y si no existe un consumo controlado medicamente crea una adicción ⁽²⁸⁾.
- Farmacodependencia: la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽²⁹⁾, la define como el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar el fármaco en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar una sensación de malestar que surge al dejar de consumirlo.
- Sustancias psicotrópicas: son compuestos naturales o sintéticos, cuyos efectos se manifiestan particularmente en el sistema nervioso central y que, por su perfil de acción farmacológica, poseen la capacidad de crear estados de abuso o dependencia que llevan al sujeto al consumo recurrente.
- Adicción: es la droga como sustancia natural o artificial, que introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es además susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

Existen diversas clasificaciones respecto a las drogas según sus efectos ⁽³⁰⁾ u orígenes, pero de acuerdo con su comercialización se dividen en los siguientes grupos. ⁽³¹⁾

- a) Las drogas ilegales o ilícitas prohibidos por la ley ya que todo fármaco o adictivo puede causar daño al organismo o al psiquismo, también se ha incluido en las listas de sustancias prohibidas que la legislación de cada país ha elaborado para los fines de proteger al individuo y a la sociedad ⁽³²⁾. Algunos de ellos son la marihuana, cocaína, heroína y metanfetaminas.
- b) Las drogas permitidas por la ley o legales su uso no está prohibido, son vendidas y consumidas libremente como el alcohol y el cigarro ⁽³³⁾.
- c) Estimulantes como la cocaína, anfetaminas, éxtasis y tabaco.
- d) Depresoras como la marihuana, alcohol, hipnóticas y sedantes e inhalables y alucinógenos como el LSD, PCP, mezcalina y peyote.
- e) Por su origen: ser naturales se encuentra el opio, marihuana, mezcalina y peyote y en las sintéticas el éxtasis y las metanfetaminas.
- f) Según su grado de dependencia, las drogas duras son aquellas que provocan una dependencia física y psicosocial, es decir, que alteran el comportamiento psíquico y social del adicto, como el opio y sus derivados, el alcohol, las anfetaminas y los barbitúricos y las drogas blandas son las que crean únicamente una dependencia psicosocial, entre las que se encuentran los derivados del cáñamo, como el hachís o la marihuana, la cocaína, el ácido lisérgico o LSD, así como también el tabaco ⁽³⁴⁾.

Cabe aclarar que esta división entre drogas blandas y duras es cuestionada por muchos estudiosos del tema, algunos consideran que se podría sugerir a las duras como malas ya las blandas son buenas o menos malas. Esto no necesariamente es así ya que a partir de ciertas dosis y según la forma de ser administradas, los efectos de las drogas blandas pueden ser tan nocivos como las drogas duras ⁽³⁴⁾. La clasificación de las drogas según la OMS se presenta en la Tabla 2.1.

Estimulantes:	Anfetaminas: (estimulante)	Cocaína (estimulante)
Producen una aceleración en el sistema nervioso, provocado en las personas una falsa alegría y excitación, o sea mayor actividad de los sentidos.	Se presentan en forma de pastillas o inyecciones, generalmente las personas que las comienzan a utilizar es por el deseo de bajar de peso o quitar el sueño.	La presentación más común de la cocaína es el clorhidrato de cocaína, el cual es un polvo blanco, cristalino, soluble en agua y con efectos anestésicos al contacto con la piel y mucosas.
Drogas de diseño	Nicotina (estimulante)	Mariguana (estimulante)
Son sustancias ligeramente distintas en su estructura molecular a las drogas existentes de las que derivan, pero con los mismos efectos a nivel del sistema nervioso central.	Se encuentra en el tabaco. Las personas adictas al tabaco corren mayores riesgos de padecer cáncer pulmonar, bronquitis crónica o sufrir infartos de corazón.	Es una mezcla verde o gris de hojas secas de la planta cannabis-sativa usualmente se fuma como un cigarrillo o utilizando una pipa, muchas veces combinada con otra droga como el crack.
Depresoras:	Alcohol (depresora)	Inhalantes (depresora)
Se presentan en cápsulas y pastillas, en ampolletas inyectables y en forma líquida, como en el caso del alcohol	Es una droga depresora que se encuentra en vinos, cerveza y aguardiente, inhalantes.	Son vapores químicos respirables que producen efectos psicoactivos (que alteran la mente)
Barbitúricos	Alucinógenas	LSD (Opioides)
Se presentan en pastillas o ampolletas inyectables	Producen cambios en la percepción, en las funciones psíquicas y en el estado de conciencia de las personas que las consumen ven, sienten y oyen cosas que parecen reales	El LSD (Ácido Lisérgico), se presenta generalmente en cápsulas o pastillas, pero dado que también se presenta en forma de un líquido transparente, los vendedores y compradores utilizan otras formas de presentación para ocultar ofrecer la droga

Tabla 2.1. Clasificación de las drogas según la OMS. ⁽³⁵⁾

2.2 El consumo de drogas

En este apartado el consumo de drogas se enfocará a la administración de alguna sustancia prohibida y conocer las consecuencias que provocan al ser humano y evitar el consumo como prevención de adicciones.

Algunos factores implicados detrás del consumo de drogas son culturales a través de la historia y la geografía del lugar, como el uso de alucinógenos por parte de los pueblos mesoamericanos como medio de experiencia mística o terapéutica, religiosos, económicos que le reportan al traficante (en el caso de las drogas ilegales) o al negociante (si se trata de drogas legales o tradicionales) y sociales.

La búsqueda de nuevas experiencias, problemas afectivos, crisis familiares, deseos de escapar al control social, marginación y presión que ejercen ciertos mercados son alguno de los factores sociales.

El consumo de drogas llega a ocasionar dependencia psicológica y física, en la primera ocurre cuando la sustancia tóxica se integra en el metabolismo del cuerpo, la persona depende de la droga para sentirse mejor en sus actividades cotidianas y en la física es el uso cotidiano de la droga que afecta las funciones del organismo por lo tanto dejar de consumirla puede sufrir de malestares graves incluso la muerte.

2.3 El comparativo del consumo de drogas

No sólo México tiene el problema sobre el consumo de drogas, sino que es a nivel internacional, por lo que se realiza un comparativo con otros países denominados altos ⁽³⁶⁾ como son Chile, Estados Unidos, Guatemala, México, el medio: Austria, Bélgica, Canadá, Gran Bretaña, España, Francia, Holanda y Portugal; en el bajo se encuentra Colombia, Dinamarca, Finlandia, Grecia, Luxemburgo y Suecia.

Estados Unidos presenta prevalencias de consumo más elevadas que México en todas las drogas y todos los grupos de edad. En ambos países, la principal droga consumida alguna vez es la marihuana, en el grupo de 12 a 17 años, seguida por los inhalables en los dos países; 237 por cada mil jóvenes en EEUU y 32 por cada mil en México han consumido drogas alguna vez, quiere decir que por cada 7 estadounidenses, lo hace 1 mexicano.

Como lo que señala el Programa de Acción Específico ⁽³⁷⁾ existe una disminución del consumo de drogas en países desarrollados y un aumento en países en vías de desarrollo. El impacto del problema donde se encuentra México, es mucho más alto porque existen menos recursos de política y control social que permitan contender con un problema mundial ⁽³⁵⁾.

Los resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2008, consistentes con los estudios que se hacen en poblaciones especiales, indican que el consumo general de drogas ilícitas y médicas en la población rural y urbana de entre 12 y 65 años de edad, ha aumentado de un 5% observado en 2002 a un 5.7%. Las drogas ilícitas (marihuana, cocaína y sus derivados, heroína, metanfetaminas, alucinógenos, inhalables y otras drogas).

En el informe de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito ⁽³⁸⁾, refiere que el 4.8% de la población mundial mayor de 15 años y menor de 64 (200 millones de personas) consume drogas ilegales, de éstas 0.6% (25 millones) consume drogas de manera problemática, ya que para la ONU las drogas son los opiáceos, la cocaína y el cannabis, estas cifras representan a la población que declaró haber consumido drogas en los últimos 12 meses.

Se deduce que el consumo de drogas en México comparado con otros países no es tan alto, pero que aún es tiempo de implementar políticas públicas y preventivas a través de programas y proyectos integrales, que partiendo de estudios multidisciplinarios, integren a los sectores sociales para el combate de este flagelo, que se inhiba el consumo de esas sustancias e insistir en el ámbito escolar como un factor protector.

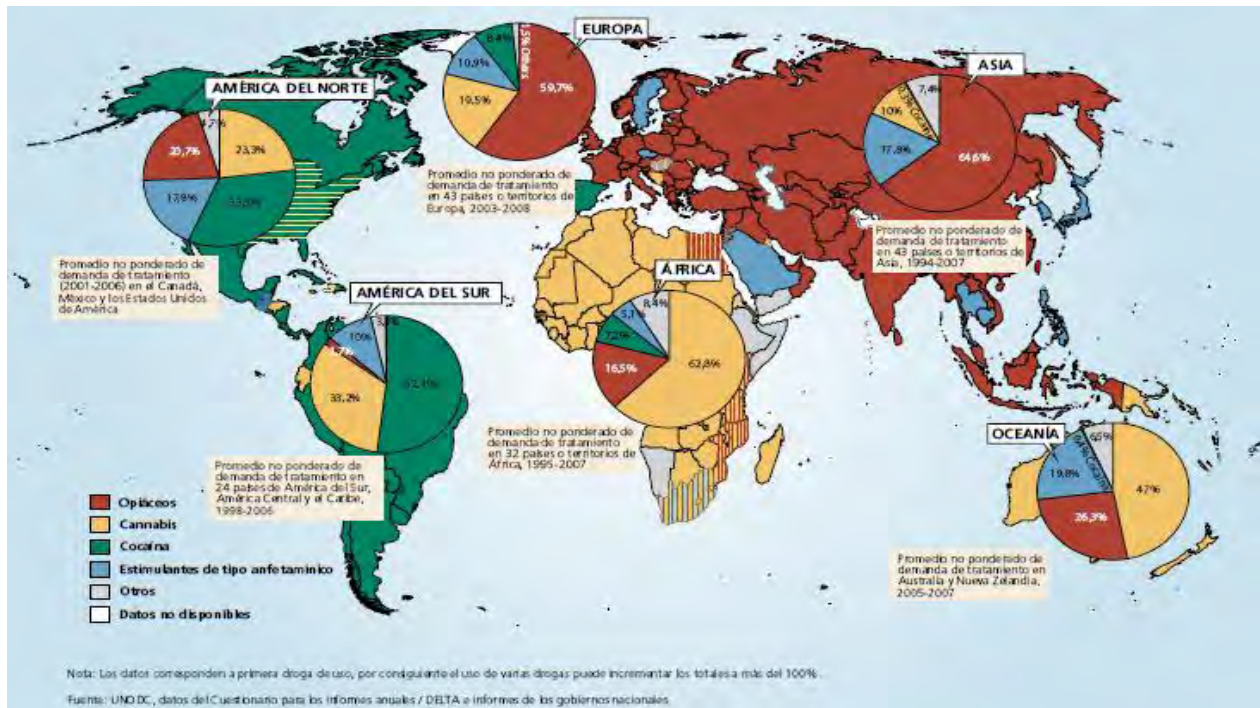


Figura 2.1. Principales drogas problemáticas (según datos sobre tratamiento) 2007 o último año que se disponía de datos. ⁽³⁸⁾

2.4 Los adolescentes y el consumo de drogas

Algunas causas que originan que el adolescente llegue a consumir drogas son por la curiosidad para quedar bien con los amigos ⁽³⁹⁾, el deseo por saber qué se siente, cuando se le dice que no consuma es cuando más lo hacen, lo tentador es lo prohibido, otra forma de consumo es por la presión del grupo, de los compañeros o quienes se dicen amigos, la insistencia que puede inducir, que es un factor muy peligroso para que un individuo pueda iniciarse en el uso de drogas, ya que por el miedo al rechazo, el joven termina aceptando.

El deseo de venganza o el rebelarse contra las normas establecidas por la sociedad, puede ser motivo en algunos casos, para iniciarse en la drogadicción.

La evasión de la realidad, ya que el individuo que vive en una realidad que le causa angustia o disgusto, ya sea en el hogar, la escuela o en su medio social, busca huir de ella refugiándose en las drogas, creyendo encontrar en ellas el placer y solución a sus problemas.

El engaño o los mitos sobre las drogas y que se divulga información que habla sobre el placer que causan las mismas, pero nunca mencionan los efectos que conllevan después de su consumo, como: abatimiento, depresión, el delirio de persecución, entre otros; mucho menos se habla de la destrucción de la vida de un adicto, que se inició en el mundo de las drogas buscando placer pero desconoce o no cree que los efectos en él, tarde o temprano, causarán la destrucción de su vida.

La falta de metas y objetivos en su vida o proyecto de vida es muy importante porque si el individuo no tiene metas ni motivaciones o estímulos para hacer algo, para estudiar o trabajar, puede sentirse aburrido y al vivir en el ocio puede recurrir a las drogas para hacer algo diferente y salir de la monotonía.

En la adolescencia las oportunidades para el abuso de sustancias se incrementan de manera importante ⁽²⁸⁾ porque el contacto con las drogas se encuentra al alcance de los adolescentes y desde la primera vez pueden ocasionar una adicción.

Los datos que se muestran a continuación fueron tomados de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 ⁽⁴⁰⁾, en México el consumo de drogas aumento del 5% al 5.7% (en la población comprendida entre 12 y 65 años) y el consumo de drogas ilegales aumento del 4.6% al 5.2%, estas cifras en relación al año de 2002.

La incidencia acumulada de personas que han utilizado alguna vez drogas ilegales en el grupo de edad comprendido entre los 12 a 17 años es que las mujeres han sido 2.1% y en hombres de 3.7%.

Con respecto a los jóvenes de 12 a 25 años que han tenido oportunidad de utilizar drogas, el porcentaje para los hombres es de 25.4% y para las mujeres del 10.7%, la encuesta menciona que los adolescentes de entre 12 y 17 años son más propensos de usar drogas cuando están expuestos a la oportunidad de hacerlo que quienes ya han alcanzado la mayoría de edad, además, presentan 69 veces más de usar marihuana cuando se les ofrecen o regalan a diferencia de los compañeros que no han estado expuestos.

No sólo es cuestión de aumentar los decomisos de droga o la detención de narcotraficantes, sino que es evitar que se consuman las drogas y llevar a cabo una prevención social en el ámbito de la farmacodependencia.

2.5 Los adolescentes y la delincuencia

Entender la delincuencia entre los jóvenes y adolescentes como un problema social, lleva a investigar el motivo que lo orillo a convertirse en delincuente. Los padres son el factor primordial de protección pero también puede ser la causa por lo cual se relaciona joven-delincuencia por la falta de valores de los padres hacia los hijos. Cuando se sanciona a un adolescente se ve a este como víctima y no como delincuente.

El principal indicador para analizar el fenómeno de la delincuencia entre adolescentes en México, es a partir de los menores infractores puestos a disposición ante el Consejo de menores, ya que se toman datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA). En su informe de 2009, se reportó información de 5,284 menores, de los cuales el 68.1% refirió el consumo habitual de drogas, siendo la marihuana el alcohol y el tabaco las sustancias más reportadas y el Distrito Federal como la entidad federativa que más casos reporta.

El Sistema de Observación para la Seguridad Ciudadana ⁽⁴¹⁾, menciona que adolescentes de 17 años que cuentan con 388 averiguaciones previas, con 16 años con 232 averiguaciones iniciadas y de 15 años con 161 casos en los que se vieron relacionados, con 98 averiguaciones previas y adolescentes de apenas 14 años de edad con 38 investigaciones iniciadas en que los probables responsables tienen tan sólo 13 años y 13 casos con 12 años de edad.

De las 930 averiguaciones previas, en 772 son delitos cometidos por varones y en 158 por mujeres, las delegaciones de mayor conflicto delincencial son Iztapalapa, Cuauhtémoc, Gustavo A. Madero y Venustiano Carranza son los focos rojos, donde los menores más delitos cometen.

Uno de los múltiples factores es la desintegración familiar, sobre todo que se ve reflejado en adolescentes de entre 16 y 18 años.

De acuerdo con las estadísticas de Dirección Ejecutiva de Tratamiento a Menores menciona que la Delegación Iztapalapa es la demarcación con mayor índice de conflicto que tiene mil 45 adolescentes internos, seguida de Cuauhtémoc, con 583, en tercer sitio está Gustavo A. Madero, con 476 y en cuarto lugar Iztacalco, con 421.

De una población de cinco mil 52 menores infractores internos en tutelares, lo que significa el 23% (unos mil 174) tienen 17 años; 20% tienen 18 años (es decir 1,022); un 19% (1,010) tienen 16 años; 14% (757) tienen 15 años.

Cerca de 36.18% de los más de cinco mil adolescentes que se encuentran en tratamiento tienen como grado escolar la secundaria incompleta, mientras que 17.08% si la concluyeron.

Si bien el robo sigue siendo el delito más frecuente entre los adolescentes, es significativo el aumento de menores presentados por delitos contra la salud, que de 2006 a 2007 es casi el doble. Esto nos demuestra que la relación adolescentes, drogas, no sólo es una relación de consumo, sino también implica que los adolescentes ingresan a las filas del narcotráfico.

El gobierno ha respondido con programas sectoriales, pero por lo menos en este rubro han resultado insuficientes, a pesar de que los menores atendidos por estos programas han crecido de manera significativa, lo ha hecho también la delincuencia.

Ante esto se da la opinión que por un lado no se ha hecho de manera institucional un análisis integral sobre el fenómeno de la delincuencia entre adolescentes y que por tanto no se han aplicado las políticas públicas adecuadas para aminorar el fenómeno, según los datos de la Dirección Ejecutiva de Tratamiento a Menores muestran que es necesario generar una visión institucional integral en materia de prevención social del delito y de las adicciones.

Capítulo III. Factores protectores y factores de riesgo



Los factores protectores, aplicados en programas preventivos del abuso de drogas, apoyan o favorecen el pleno desarrollo del individuo; están orientados hacia el logro de estilos de vida saludables (promoción de la salud), que determinan normas, valores y patrones de comportamiento contrarios al consumo de drogas y que a su vez sirven como moderadores de los factores de riesgo⁽⁴²⁾.

Son los rasgos individuales, familiares y elementos socioculturales, que eliminan, disminuyen o neutralizan el riesgo de que un individuo inicie o continúe un proceso adictivo, desde el enfoque de la prevención social la contraparte a los factores de riesgo son los factores de protección, si ellos constituyen aquellas circunstancias que potencian la posibilidad de cometer una conducta de riesgo, los factores de protección son aquellas que pueden inhibir la comisión de delitos.

Es importante destacar que hay circunstancias que dependiendo de su contexto pueden producir un resultado positivo o negativo como son los factores de protección y de riesgo ejemplo de ello es una familia sana porque constituye protección cuando hay armonía, seguridad, comunicación, amor entre otros y cuando es disfuncional, hay problemas y se refleja en las personas a través de su actos se convierte en un factor de riesgo,

Si se inhiben los factores de riesgo y se potencian los factores protectores, es posible incidir en el desarrollo del ser humano y reducir los índices delictivos.

En términos generales podemos decir que las circunstancias del adolescente están dadas por diversos ámbitos: individual, familiar, escolar, laboral, comunitario, amigos, económico, social histórico, estos ámbitos no actúan de manera aislada sino que se complementan y a veces es difícil separar uno de otro o apreciar el alcance de su influencia.

3.1 Factores de protección

Son circunstancias que debemos potenciar para prevenir conductas delictivas y son cuestiones de diversa índole que funcionan a través de valores ⁽⁴²⁾ como solidaridad; la idea de pertenecer a una comunidad; la identificación con ciertos modelos de conducta; estructuras familiares sanas.

3.1.1 Clasificación de los factores de protección

Los factores de protección se clasifican en:

Externos. Son habilidades comunes que se pueden desarrollar o adquirir para evitar situaciones de riesgo como plantear metas a corto plazo para el logro del aprendizaje escolar como establecer relaciones de vínculo positivo entre la familia, la escuela y comunidad y determinar normas de comportamiento claras en dichos factores ⁽⁴³⁾.

Internos. Son habilidades particulares que se pueden desarrollar para evitar situaciones de riesgo. La autodeterminación, que implica la capacidad para diseñar y llevar a cabo un proyecto integral de vida, así como los valores, la solidaridad; la idea de pertenecer a una comunidad; la identificación con ciertos modelos de conducta, estructuras familiares sanas.

Para prevenir y combatir la farmacodependencia entre los adolescentes, la familia y la escuela, todos deben ser los ejes centrales de los factores de protección, ambas son las estructuras sociales que más pueden influir en el desarrollo del joven, al fortalecer estas estructuras podemos generar y desarrollar otras, como son los valores, la autoestima y la idea de la pertenencia a una comunidad, a la manera de un efecto dominó.

En la prevención de la farmacodependencia es importante fomentar el desarrollo de conductas sanas, además de difundir y proporcionar elementos para manejar los factores causales de riesgo, también es pertinente considerar elementos que

enriquezcan el desarrollo de la personalidad, fomentando la reflexión y la toma de decisiones de manera informada y consciente para preservar la salud física y emocional de los individuos, promoviendo un estilo de vida sano y creativo donde se aproveche el tiempo en actividades como el estudio, el deporte, el sano esparcimiento y la convivencia familiar.

3.2 Factores de riesgo

Los factores de riesgo son circunstancias que hacen más probable que una persona se inicie en el consumo de drogas y los de protección inhiben, atenúan o reducen esta posibilidad ⁽⁴²⁾.

Los factores de riesgo o causales son elementos que existen en el individuo, la familia y la sociedad, previos al consumo de drogas y aumentan la probabilidad de que este fenómeno ocurra, específicamente durante la etapa de adolescencia, que es donde busca su identidad, se rebela ante la autoridad, lucha por su propia independencia, que sea aceptado por sus compañeros y pasa por rápidos cambios físicos y emocionales; en el ámbito social, el adolescente otorga mayor importancia a las amistades, quienes pueden influir fácilmente en él y todo esto lo convierte en un ser vulnerable ante situaciones como drogadicción, deserción escolar, sexualidad irresponsable, entre otros.

Existen situaciones que conllevan cierto riesgo para que la persona consuma drogas, o se vuelva delincuente, dado por un complejo social y no son factores que por sí mismo lo determinen, pero son elementos importantes a considerar para evitar dicha problemática.

Es la exposición de una persona o población, que están asociados a una probabilidad mayor del uso y abuso de sustancias psicoactivas, existen factores de riesgo de la delincuencia y la victimización. Pedro José Peñaloza describe que la acción criminal se explica por la existencia de diversos factores anteriores a su comisión delictiva ⁽⁴⁴⁾.

Estos factores son elementos que predisponen aunque no determinan la comisión de conductas delictivas y pueden tener diversos orígenes aunque pueden ser atenuados⁴ por la intervención de la sociedad y el Estado.

Entre estos factores también hay otros de índole: biológicos, psicológicos, sociales, económicos y su análisis constituye primordial importancia desde la perspectiva de la prevención social.

Las estrategias preventivas⁽⁴⁵⁾, deben estar encaminadas a reducir los factores de riesgo y evitar que interactúen entre sí, es decir todas aquellas circunstancias que posibilitan y/o generan conductas adictivas, con el propósito de fortalecer los factores de protección que contribuyan a disminuir las posibilidades de ser víctima o victimario, en los ámbitos familiar, escolar y comunitario.

3.2.1 Factores de riesgo en el ambiente individual

Una etapa de crecimiento por la que el adolescente atraviesa es la psicológica, en donde llega a ser inseguro, rebelde y es vulnerable, también desea aprender y experimentar cosas nuevas y puede llegar a probar las drogas ya que aprende imitando a los adultos, a otros compañeros, además tiene conflictos con las figuras de autoridad y construye sus propios valores.

En alguna etapa de la vida los adolescentes disfrutan o sufren, hay diferentes características a la expresión, personalidad, experiencias vividas y a la información biológica heredada, lo cual viene a constituirse como la base de la conducta particular que lo diferencia de los demás y la hace más vulnerable hacia el consumo de drogas,

4 Atenuar: Disminuir, hechos que disminuyen la responsabilidad criminal. (60)

teniendo elementos como baja autoestima o también las limitaciones físicas, temores y dificultades para establecer relaciones interpersonales.

Existe falta de habilidad para resolver problemas y toma de decisiones, baja tolerancia a la frustración al fracaso y al dolor, inseguridad, inestabilidad emocional, imitación, curiosidad o deseo de conocer nuevas experiencias, desorientación, ignorancia y falsas creencias cuando no existe una buena información respecto al tema, ausencia o confusión de valores, búsqueda de sensaciones nuevas, conflicto con las figuras de autoridad, crisis por desarrollo y crecimiento, inadecuado uso del tiempo.

Los factores políticos también deben ser tomados en cuenta: gobiernos autoritarios o débiles; alternancia en el poder, mecanismos de combate a la corrupción y de transparencia, confianza de los ciudadanos en sus gobernantes o la participación ciudadana.

3.2.2 Factores de riesgo en el ambiente familiar

La sociedad se articula de diversas formas, pero la institución básica es la familia siendo la más apropiada para impulsar la prevención a través de la educación, ésta estructura puede tomar diversas formas, desde familias en las que sólo existe o el padre o la madre y el hijo, hasta las que se incluye a los abuelos, tíos padrinos y demás parientes. En ella es donde se desarrolla el niño, es el lugar donde se adquieren los primeros valores y aprende a relacionarse con el entorno. Pero también es un lugar peligroso, cuando no es funcional, en el que se corre el riesgo de adquirir valores negativos y aprender conductas que resultan nocivas tanto al individuo como a la sociedad. Por ello es que se considera que en la familia se presentan los primeros factores de riesgo para el consumo de drogas.

La disfuncionalidad familiar, se presenta a pesar de que la familia está completa respecto a los miembros que la componen, existe una serie de carencias como el amor, la solidaridad, protección, seguridad, orientación y comunicación e impactan de manera

negativa en el desarrollo de los adolescentes, los padres no sólo cuidan y procuran a los hijos; sino que también les sirven de modelo para la vida adulta.

También llega a ser un agente causal que haga propenso a un sujeto al uso o abuso de fármacos, ya que los conflictos pueden provocar un desarrollo inadecuado en el individuo, debilitando la autoestima, provocando inestabilidad emocional e inadecuada falta de toma de decisiones en los adolescentes; así como desintegración familiar, además de una deficiente, inadecuada e incluso nula, no existe comunicación con la familia, ausencia de manifestaciones afectivas, conflictos, desacuerdos y falta de consenso con los padres; y necesidad de evadir una realidad frustrante o un ambiente familiar angustiante.

En las figuras de los padres existen diferentes formas de pensar, contradicciones o la ausencia y poca atención a los problemas de los hijos y familiares, poco tiempo en casa ponen en riesgo el desarrollo del niño y el adolescente al no presentarles un modelo de rol a seguir como futuros adultos o padres.

3.2.3 Factores de riesgo en el ambiente escolar

La escuela como institución es importante, ya que es aquí donde el estudiante permanece gran parte de su tiempo, se fortalecen los patrones así como la cultura de los valores.

Las conductas violentas como el acoso escolar, también conocido como *Bulliyng*, que es cualquier forma de maltrato psicológico, verbal o físico producido entre escolares de forma reiterada a lo largo de un tiempo determinado ⁽⁴⁶⁾ y este problema resulta de suma gravedad: por un lado, la víctima sufre de violencia y por lo tanto se acostumbra a ejercerla, las agresiones por parte de los compañeros; el ser sometido psicológicamente por compañeros o incluso por el mismo profesorado por medio de burlas, debilita la autoestima del estudiante.

Lo anterior llega a provocar la deserción y/o frustración escolar, entre otros problemas por parte del victimario, el acostumbrarse a ejercer la violencia puede provocar que ésta aumente y degenera en conductas delictivas, incluso provocar la muerte.

Otros factores son la desorientación vocacional, lejanía del lugar donde habita a los centros educativos, la ausencia de liderazgo, la respuesta represiva de maestros y autoridades escolares ante la rebeldía infantil-juvenil.

Puede existir pandillerismo al interior como en el exterior de la escuela, oferta y demanda de drogas, todo esto agravado por la ausencia de programas extra-escolares, es decir, falta de una cultura de aprovechamiento del tiempo libre, por no saber canalizar al estudiante a un ambiente sano.

3.2.4 Factores de riesgo en la comunidad

En el entorno social existen diversas circunstancias que pueden influir directa o indirectamente para que una persona decida hacer uso de drogas ⁽³³⁾, estas condiciones pueden ser de tipo económico, hay que destacar la desigualdad social, marginación y pobreza, aunque puedan parecer similares no son lo mismo, la desigualdad social constituye la diferencia de ingresos entre los sectores ricos y los de menores ingresos y el porcentaje que ambos sectores constituyen en una sociedad, entre otros.

Deficiente solidaridad vecinal, ausencia de cohesión social, inequidad económico-social, los lugares más violentos son aquellos con mayor desigualdad, la marginalidad, el desempleo, disponibilidad de droga, cultura de la violencia, insuficientes opciones culturales, artísticas y deportivas, aún cuando existen estas alternativas, ya no puede ser suficiente para el adolescente, ya que quiere darse a resaltar.

La influencia negativa de los medios masivos de comunicación, donde hacen apología del crimen, también una infraestructura urbana que carece de servicios como el agua, drenaje, alumbrado público entre otros, hacinamiento que llega afectar y hacerlo más vulnerable, falta de oportunidades de desarrollo, el entorno urbano.

3.2.5 Promoción de la resiliencia

La resiliencia es un término que proviene de la física y se refiere a la capacidad que tiene un material de recobrar su forma original después de haber estado sometido a altas presiones. En las ciencias humanas se comenzó a utilizar esta palabra para designar la facultad que permite a las personas salir a salvo a pesar de atravesar por situaciones adversas, pero también transformados y fortalecidos por la experiencia⁽⁴⁷⁾.

Es por ello que la promoción de la resiliencia no es más que la toma de decisiones de las personas para que lleven a cabo su proyecto de vida sin encontrarse con obstáculos que le provoquen truncar su meta, también para que sepan decir no a las cosas y personas que le perjudiquen, un ejemplo la escuela si se le comenta al joven que consume droga porque con la misma se sentirá mejor, el alumno elige y si llega a rechazarlo se convertirá en un factor protector individual.

3.3 Prevención de adicciones

La prevención está enfocada a identificar, evitar, reducir, regular o eliminar el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, como riesgo sanitario, así como sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales⁽⁴⁸⁾, por lo que el presente trabajo se enfoca a la prevención del consumo de drogas ilícitas, con el fin de disminuir situaciones de riesgo y limitar los daños que ocasiona su consumo

3.4 Niveles de prevención

Existen tres niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria. Esta clasificación es adoptada por la Comisión de Prevención del Delito y Justicia Penal de la ONU⁽⁴⁹⁾.

- A. Prevención primaria. Consiste en intervenir sobre los factores individuales⁽⁵⁰⁾ y sociales que son causas potenciales del delito, las acciones van dirigidas a la

población en general con el fin de evitar conductas antisociales y/o delictivas. Los grupos de población prioritarios son las niñas, niños y adolescentes.

- B. Prevención secundaria también llamada específica, situacional o prevención de la criminalidad ⁽⁵⁰⁾, es aquella que busca incidir tanto en las víctimas y delincuentes para la detección temprana de los grupos en riesgo y hacer más difícil la actividad delictiva; es decir, disminuir la oportunidad de ser víctima y limitar los daños que pueda causar ⁽⁵⁰⁾.

- C. Prevención terciaria. Se refiere a las acciones de tratamiento y rehabilitación dirigidas a individuos con un nivel de consumo peligroso o que ya presentan dependencia, lo cual se recomienda que dejen de consumir y recibir atención especializada y canalizarla a instituciones para su tratamiento y rehabilitación ⁽⁵⁰⁾.

Los tres niveles de prevención son importantes porque en ellos se busca inhibir el consumo de drogas, informar en el nivel primario, para actuar lo menos posible en el nivel terciario.

Capítulo IV. Factores de protección y de riesgo presentes en los alumnos de la Escuela Secundaria Técnica No. 2



En éste capítulo se analizan los factores protectores y de riesgo presentes en los alumnos de EST No. 2, ya que dichos factores llegan a aumentar las posibilidades de que los estudiantes lleguen al consumo o incluso al abuso de las drogas y los factores protectores disminuyan este riesgo, a través de profesores o la zona donde se ubica la escuela ayuda a reforzar y cumplir con una mejor calidad de vida.

4.1 Descripción general de la Secundaria Técnica No. 2

La EST No. 2, está ubicada en el centro del Distrito Federal, en la calle de Lázaro Cárdenas No. 10, Colonia Guerrero, Delegación Cuauhtémoc, CP. 06300, entre las calles de Violeta, Mina, Riva Palacio, y Eje Central Lázaro Cárdenas (a un costado del Teatro Blanquita).

Dicha escuela es uno de los planteles pertenecientes a la Dirección General de Educación Secundaria Técnica (D.G.E.S.T.) que depende de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal y del Órgano Administrativo Desconcentrado de la Secretaría de Educación Pública (SEP).

La D.G.E.S.T. tiene dos ámbitos de competencia: el nacional, en el que establece la normatividad y realiza la evaluación de los servicios educativos en todos sus planteles y el distrital, en el que se encarga de promocionar los estudios de secundaria técnica en la Ciudad de México.

La escuela cuenta con un turno matutino compuesta de 461 alumnos distribuidos en los tres grados, que son: cuatro grupos de primer grado, cinco grupos de segundo y seis de tercero, con una población de 131, 150 y 180 alumnos respectivamente.

El turno vespertino se conforma con otra población destinada a recibir información tecnológica en las especialidades de alta costura, sastrería y diseño de modas dirigido a personas interesadas por el curso en un horario de lunes a viernes de 15:00 a 20:00 horas.

4.2 Estructura de la Secundaria Técnica No. 2

El plantel cuenta con una estructura administrativa que consta de un director, dos subdirectores y 9 coordinadores, además del personal administrativo, docente, prefectos y de servicios la cual se describe de la siguiente manera:

- **Director.** Como máxima autoridad, asume la responsabilidad directa e inmediata de la institución ⁽⁵¹⁾.
- **Subdirector.** De acuerdo al artículo 20 del Acuerdo 97, depende directamente del director del plantel y colabora con éste en el ejercicio de las funciones que le son encomendadas de acuerdo al ordenamiento y otras disposiciones aplicables.
- **Coordinadores.** En su artículo 23 del Acuerdo 97, son los responsables de coordinar y supervisar el desarrollo de actividades docentes y/o de servicios educativos del plantel, a los efectos de garantizar la prestación de un servicio educativo de la mejor calidad posible, orientado al logro de los objetivos de la educación secundaria técnica.
- **Profesores.** Son responsables de conducir los grupos de alumnos a su cargo con el proceso de enseñanza-aprendizaje de la disciplina que impartan, cumpliendo así el plan y los programas de estudio, los contenidos y métodos aprobados ⁽⁵²⁾. Estos a su vez tienen un nivel profesional-académico como son maestría, pedagogo, licenciaturas varias, ingenieros, normalistas, así como carreras técnicas en alguna especialidad.

En relación a la estructura física, el plantel cuenta con tres edificios de tres niveles respectivamente, con patio y un pequeño jardín distribuidos de la siguiente manera:

El edificio A, cuenta con 4 talleres de industria del vestido, dos laboratorios de ciencia, sanitarios uno para alumnos y otro de alumnas, el de profesoras y de maestros, un salón de usos múltiples, dos laboratorios y un jardín.

En el edificio B, tiene tres niveles, cuenta con 18 aulas, 3 talleres, la biblioteca, laboratorio de cómputo, 5 aulas digital o enciclomedia, la cooperativa escolar y la atención de los alumnos a través de las oficinas de trabajo social y orientación, aula para educación especial y el espacio de archivo muerto, el baño para alumnas y alumnos, así como el almacén.

Y en el edificio C, se encuentra la dirección de la EST No. 2, el área administrativa y el auditorio con capacidad para 96 alumnos, también se ubican siete talleres y dos sanitarios.

Cuenta con servicios y talleres, tales como aula digital, laboratorio de cómputo, industria del vestido, biblioteca, orientación educativa, servicio de trabajo social, servicio médico, servicios informáticos y audiovisuales que se ofrecen a los estudiantes.

Al igual que otras Instituciones educativas, la EST No. 2, tiene símbolos visuales, representativos de algún valor o cualidad que le hace identificarse y auditivos como es el Himno de las Escuelas Secundarias Técnicas creado en 1981 por la autora Carmelita Molina⁽⁵¹⁾.

Los símbolos visuales de la escuela se presentan a continuación en las siguientes figuras⁽⁵³⁾.

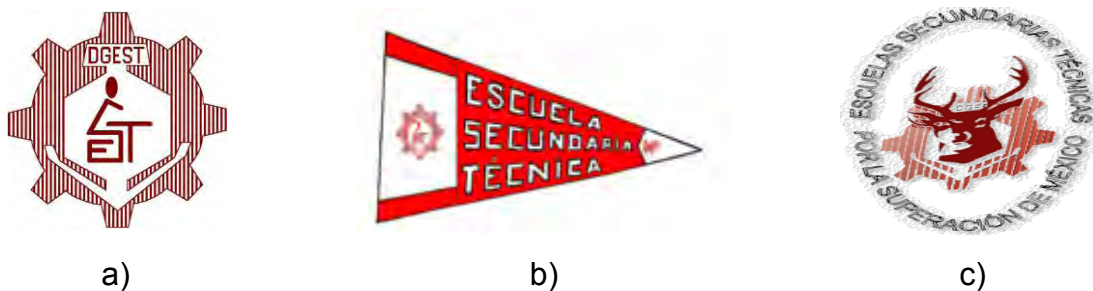


Figura 4.1. Símbolos visuales de la EST No. 2: a) Logotipo de las Escuelas Secundarias Técnicas; b) Escudo de la EST No. 2 y los colores del subsistema blanco y rojo, representando por un banderín; y c) La mascota es un venado.

4.3 Descripción del estudio

La institución seleccionada para realizar el presente trabajo fue la Escuela Secundaria Técnica No. 2 (EST. No. 2), ubicada en la Colonia Guerrero perteneciente a la delegación Cuauhtémoc, por ser considerada una zona de alto riesgo y una de las más conflictivas en cuestión delictiva por estar cercana a las colonias Tepito, Lagunilla, Morelos, Centro, entre otras; así mismo porque existe una gran preocupación sobre el consumo de drogas entre los adolescentes, para lo cual se llevó a cabo un estudio exploratorio-descriptivo ⁽⁵⁴⁾, aplicando un cuestionario, cuyo objetivo es recopilar información para identificar los factores protectores y de riesgo que le rodean al estudiante, así como del consumo de drogas

Para dicho estudio se llevaron a cabo las siguientes acciones:

1. Se solicitó el apoyo de la directora de la EST No. 2, para que brindara las facilidades de trabajar con los adolescentes del turno matutino disponiendo del auditorio de la escuela como un espacio apto para aplicar dicho instrumento.
2. Se contó con el apoyo de los profesores apoyaron al seleccionar aleatoriamente a grupos de estudiantes de primero, segundo y tercer grado, dando un total de 144 alumnos siendo una muestra probabilística, ya que cualquier otro grupo o grado o todo el plantel tuvo la oportunidad de ser seleccionado por ser una población escolar con características similares ⁽⁵⁴⁾.
3. Se realizó el estudio estipulado por el coordinador académico en los horarios de 9:00 a 9:50, de 9:50 a 10:20 y de 10:20 a 11:00 hrs. respectivamente el día miércoles 10 de noviembre de 2010.
4. A través de una exposición frente a los alumnos, se proporcionó información respecto al consumo, clasificación, consecuencias de las drogas, así como las propuestas de alternativas para su prevención y administrar el tiempo libre como un factor protector.

5. Se aplicó un instrumento conformado por 32 ítems o preguntas abiertas con diversas categorías dirigida a los alumnos, porque de forma anterior se realizaron pruebas pilotos en otras escuelas con respuestas cerradas, sin embargo existían inquietudes de profundizar sobre algún otro motivo de consumo y también para saber más sobre los factores de la EST No. 2.
6. Finalmente se creó una base de datos en el programa de *Excel* para capturar las respuestas de los alumnos y se realizó el análisis de estudio correspondiente.

Como ya se mencionó, se aplicó un estudio de tipo exploratorio con un enfoque cualitativo y cuantitativo⁵ con preguntas abiertas. Las tendencias que se tienen de los alumnos acerca del consumo de drogas así como la influencia de los factores protectores y de riesgo, se procedió a codificar y cerrar las preguntas abiertas⁽⁵⁵⁾ de la siguiente forma:

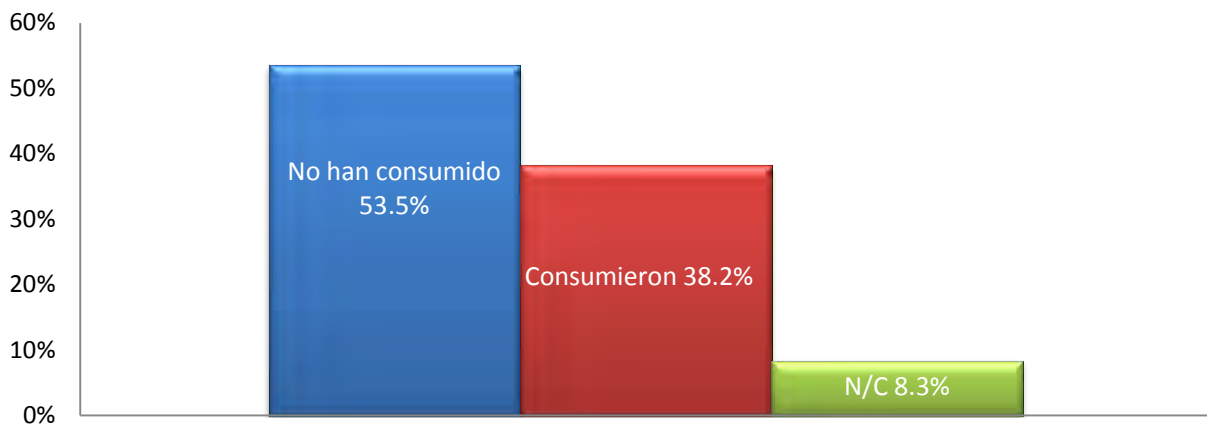
Una vez que se conocen todas las respuestas de los adolescentes a quienes se les aplicó el cuestionario se procedió a darles nombre a los patrones generales de respuesta (respuestas similares o comunes), así un patrón constituirá una categoría de contestación.

Observando la frecuencia con que aparece cada respuesta a la pregunta, se eligen los resultados que se presentan con mayor frecuencia (patrones generales de respuesta) y se clasifican con los temas, aspectos o rubros correspondientes con un criterio lógico, cuidando que una categoría no dependa de otra.

5 Para el enfoque cuantitativo, una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones.

4.4 Resultados y análisis del estudio

Así entonces con las respuestas que proporcionaron los adolescentes, la base de datos se dividió en alumnos cuya respuesta fue no haber consumido drogas (53.5%), los que si consumieron (38.2%), así como los que no contestaron (8.3%), siendo el primero factor protector, seguido del factor de riesgo, como se indica en la siguiente Gráfica 4.1.



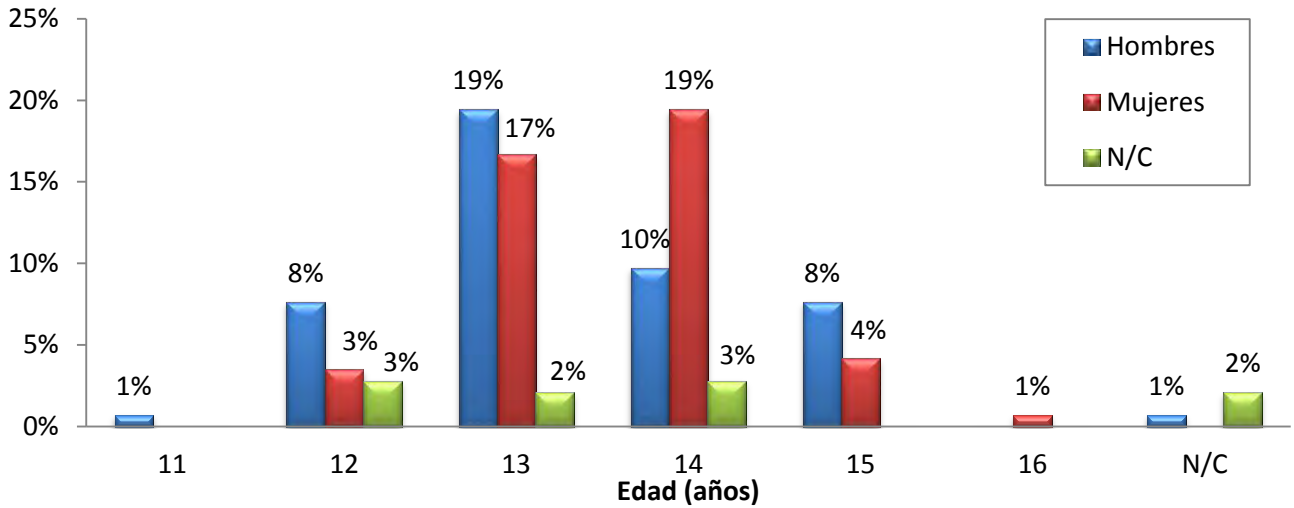
Gráfica 4.1. Población que ha consumido drogas

4.4.1 Perfil de los alumnos

El perfil de los alumnos abre el panorama acerca de las necesidades y medidas que se deben considerar en cuestión del consumo de drogas como factor de riesgo, para el mejor funcionamiento de la familia, escuela y comunidad como factor protector y las características generales de los 144 estudiantes donde se obtuvieron algunos rasgos del perfil sociodemográfico que permiten contextualizar la investigación y establecer la relación entre diversos hechos sociales ⁽⁵⁶⁾.

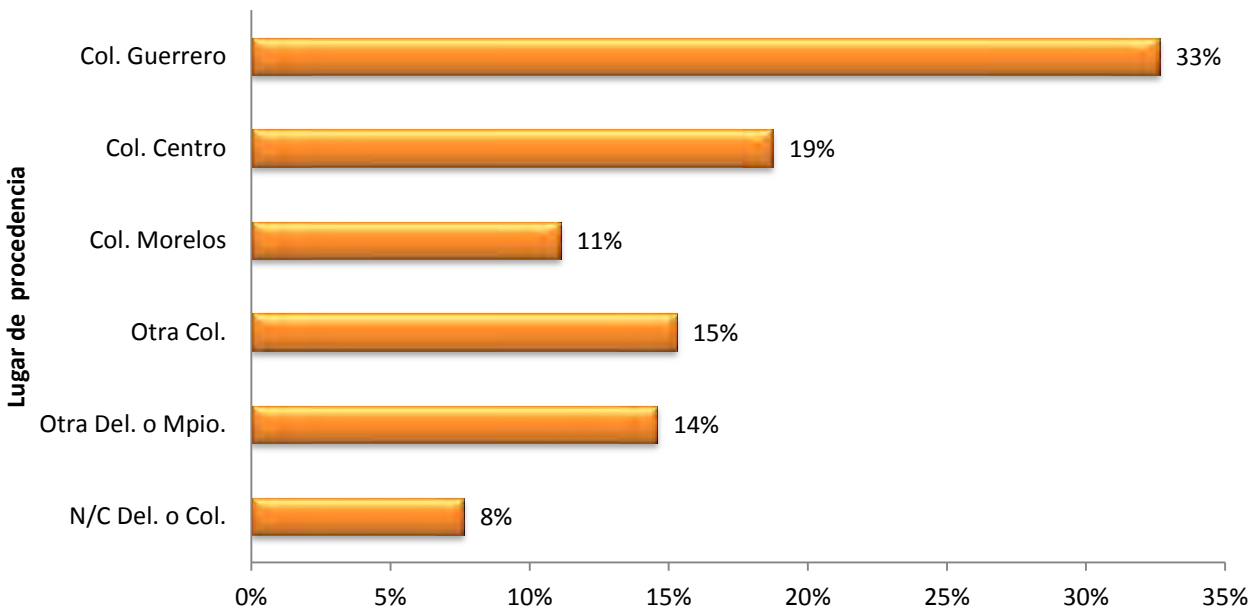
En la Gráfica 4.2, se observa que existe una población donde la edad de los alumnos va de los 11 a los 16 años. La edad que predomina es de 13 y 14 años, que suman el 70%, el 26% se ubican entre 12 y 15 años, por lo cual se asevera que la población elegida se sitúa en la etapa de la adolescencia.

En la muestra se encuentra que el 46% son hombres, el 44% mujeres y el 10% no contestó, desconociéndose el motivo, se supone un anonimato, lo que refleja en cuanto al género la población es de similar proporción.



Gráfica 4.2. Edad y género del adolescente.

Como se observa en la Gráfica 4.3, la mayoría de los alumnos provienen de la Delegación Cuauhtémoc de los cuales el 33% son de la colonia Guerrero, el 19% del Centro Histórico, 15% de diversas colonias, con el 14% vienen de otra delegación o municipio, el 11% de la colonia Morelos y el 8% no contestó, lo que implica que los estudiantes se ubican en los alrededores de la escuela y se desarrollan en similar contexto social, ya que son zonas consideradas como populares, en altos índices delincuenciales o marginación, propensa al consumo de drogas, lo cual la convierte en un factor de riesgo, pero de la misma forma puede ser un factor protector debido a que existen posibilidades de que los vecinos ubiquen mejor al adolescente, así como a su familia, de ahí la importancia de intervenir para que la sociedad funcione de manera positiva.



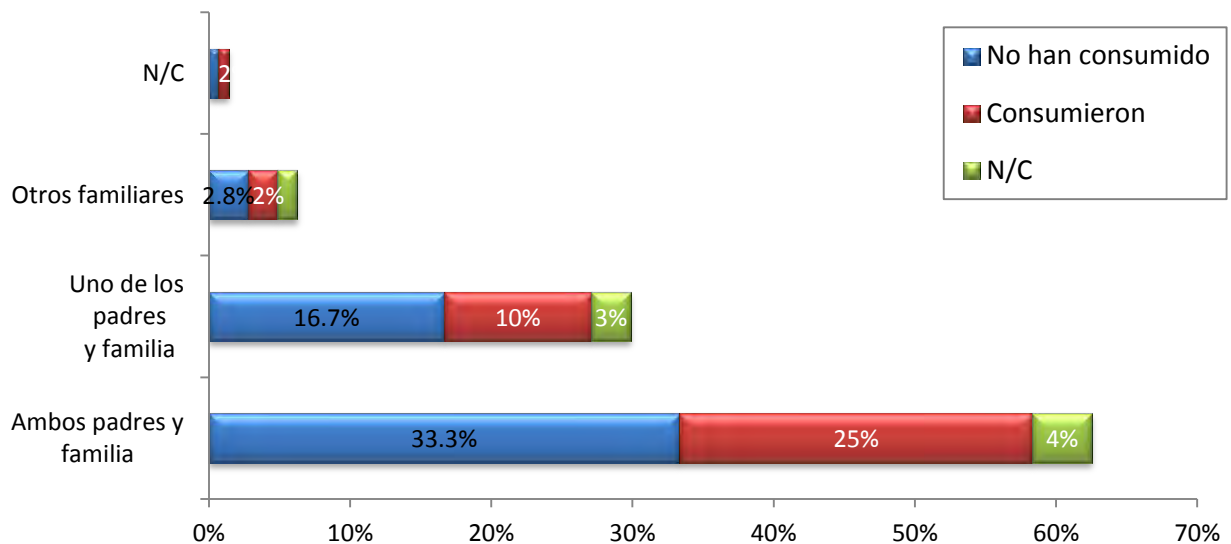
Gráfica 4.3. Ubicación del domicilio del adolescente.

Los factores protectores como la familia, la escuela y la comunidad son primordiales para evitar del consumo de alguna droga, pero a su vez se pueda convertir en un factor de riesgo, por ello se analizan los motivos que pudieran vulnerar al adolescente al consumo y finalmente se descarta aquellos que dieron una respuesta negativa, lo que los puede hacer un factor protector para el resto de sus compañeros, pero insistiendo en la formación académica del estudiante.

4.4.2 Situación familiar del alumno

En la Gráfica 4.4 se observa que la tendencia del consumo de drogas, con respecto al 33% de los alumnos que no consumen drogas vive con sus padres volviéndolo un factor protector del adolescente, sin embargo, los que si consumieron alguna droga, corresponde al 25% y que viven también con sus padres, se vuelve un factor de riesgo, ya que el porcentaje reflejado supone que los alumnos son inducidos a consumir alguna sustancia adictiva propiciados por la propia familia, posteriormente se analizará este factor de riesgo en las gráficas correspondientes.

La ausencia de uno de los padres, en la mayoría de los casos, supone una falta de atención al adolescente haciéndolo vulnerable ante otros factores de riesgo. La tendencia que se observó con estos resultados es que la disfunción familiar tiene el mismo efecto para determinar la inhibición ó consumo de drogas.

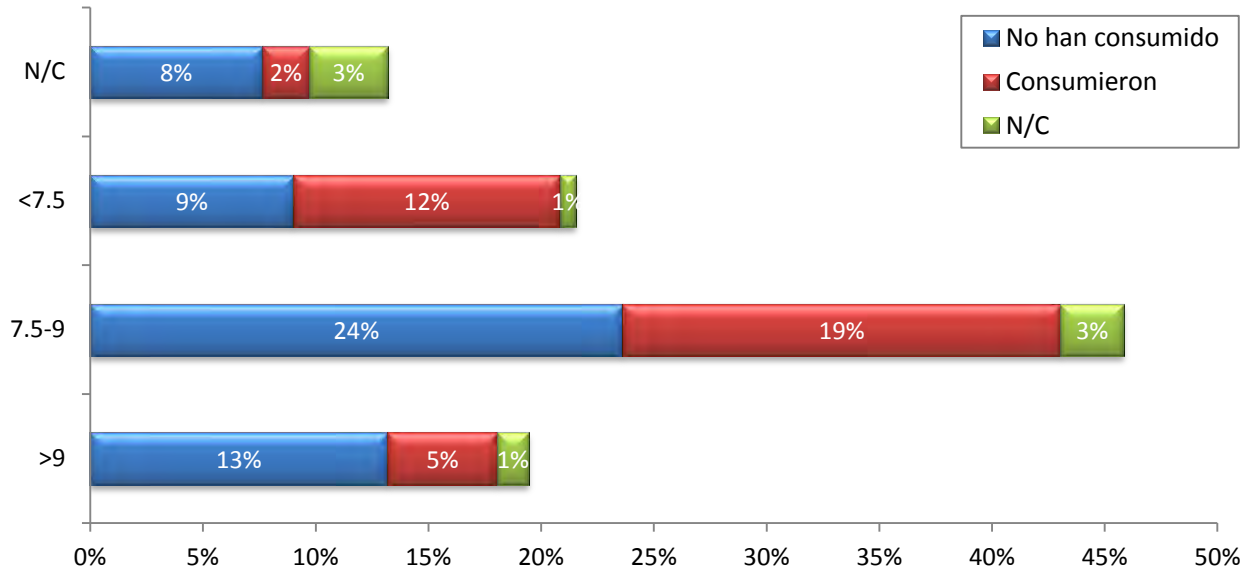


Gráfica 4.4. Con quién viven los alumnos

4.4.3 Perfil académico y otras actividades de los alumnos

De acuerdo al cuestionario el promedio escolar entre la población estudiantil refleja que los alumnos de primer ingreso tienen baja calificación, los de segundo grado aumenta de promedio y el tercer año sale con un mejor promedio, lo que indica que existe un buen factor protector a través de los profesores, quienes se preocupan por la educación escolar. Sin embargo es importante destacar que los alumnos de mejores calificaciones no consumen drogas en su mayoría, al contrario de los que sí han consumido, representan un alto porcentaje en los alumnos que llevan promedio menor a 7.5.

También se destaca que en esta interrogante hubo un alto índice de abstinencia en contestar, siendo la causa más probable la pena de tener un bajo promedio, como se muestra en la gráfica 4.5.



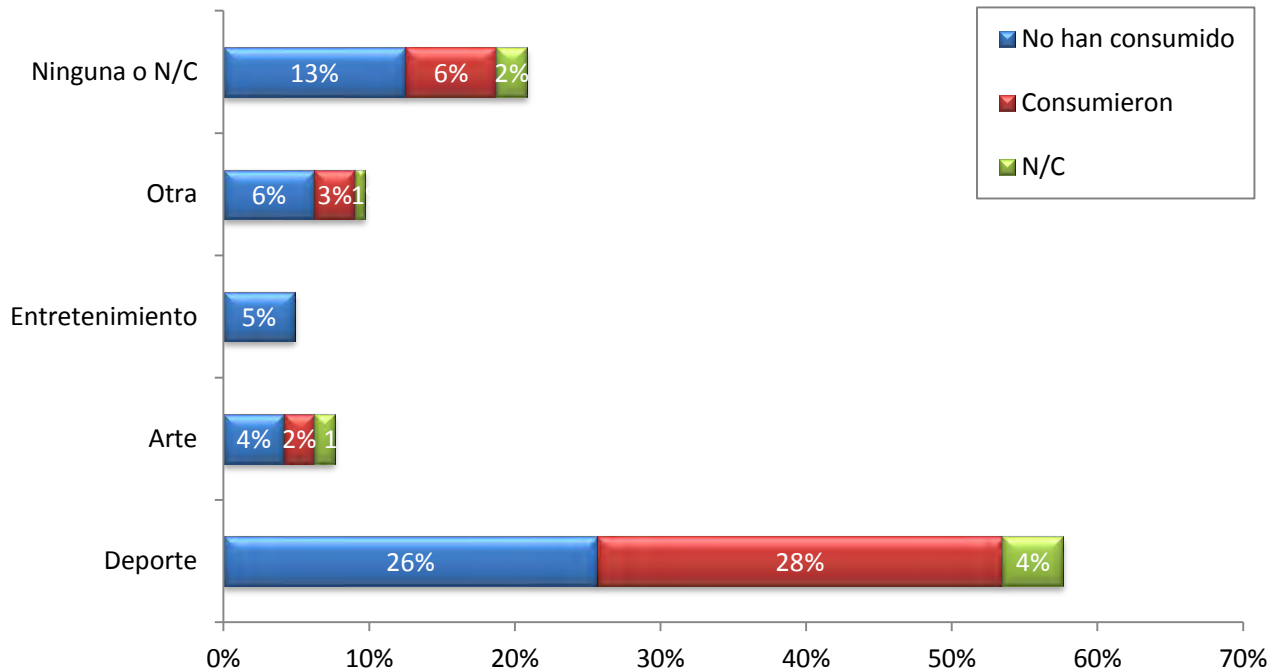
Gráfica 4.5 Promedio escolar de los alumnos.

Se identifica que la escuela cumple con sus estándares de educación pero es necesario continuar y dar mayores herramientas para fortalecer la parte educativa y tomar como un factor protector aquella población que refleja el 13% que corresponde a la de un promedio de 9, ya que estos pudieran ser propensos al consumo.

Es importante señalar que otras actividades que les agrada desarrollar a los adolescentes son las deportivas, el arte, entretenimiento, por encontrarse en una colonia céntrica y que cuenta con una amplia variedad de entretenimiento, que funge como un factor protector, sin embargo la preocupación sería pensar en los alumnos que no desean realizar alguna actividad, ya que son a los que habría que observar sus actitudes y no sean una presa fácil de caer en el consumo de drogas.

La Gráfica 4.6, se muestra que un alto porcentaje de alumnos que consumen drogas (28%) se dedica a realizar alguna práctica deportiva como el fútbol, box y natación que son las más resaltables de las repuestas, se llevan a cabo en algún espacio deportivo y se analiza que estos lugares es donde se da el consumo de drogas más fácilmente ya que al ser abiertos al público y sin que exista vigilancia, debido a las zonas de donde proceden (ver Gráfica 4.3), se convierte en un factor de riesgo para las personas que asisten.

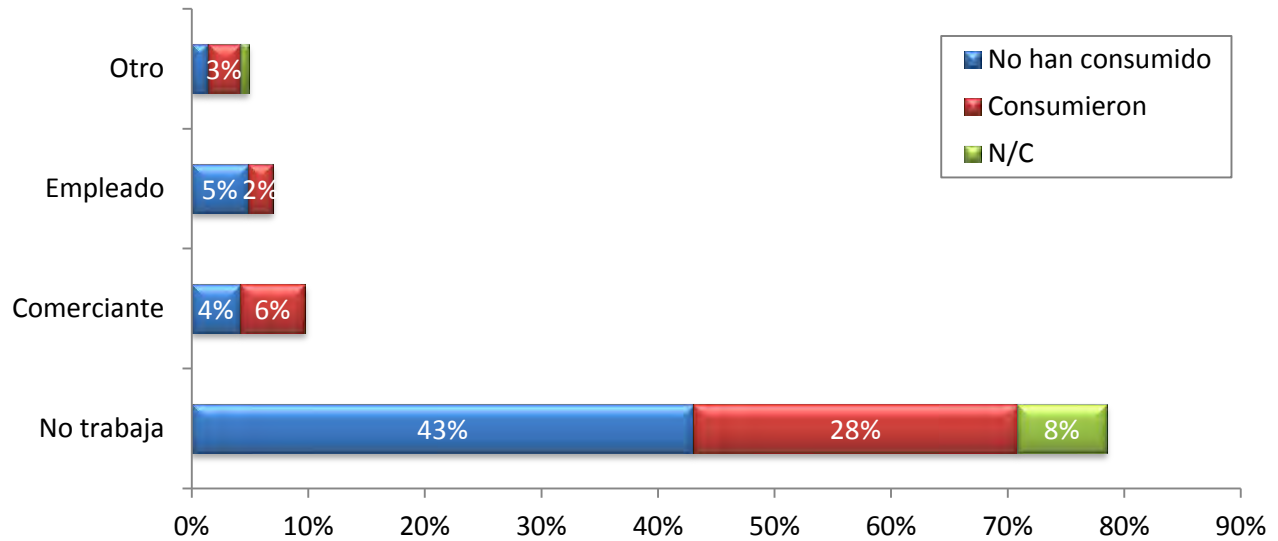
Es importante señalar que Los alumnos que han consumido drogas practican algún deporte y son en mayor porcentaje de aquellos que no consumen y que pueden estar expuestos que alguien les ofrezca droga, por lo que los hace más vulnerables



Gráfica 4.6. Actividades extracurriculares que les gusta realizar a los alumnos.

Otra actividad a la que se dedica el adolescente que no ha consumido drogas es al comercio informal, debido a la zona céntrica en la que se ubica, apoyando a los padres de familia, como se observa en la Gráfica 4.7.

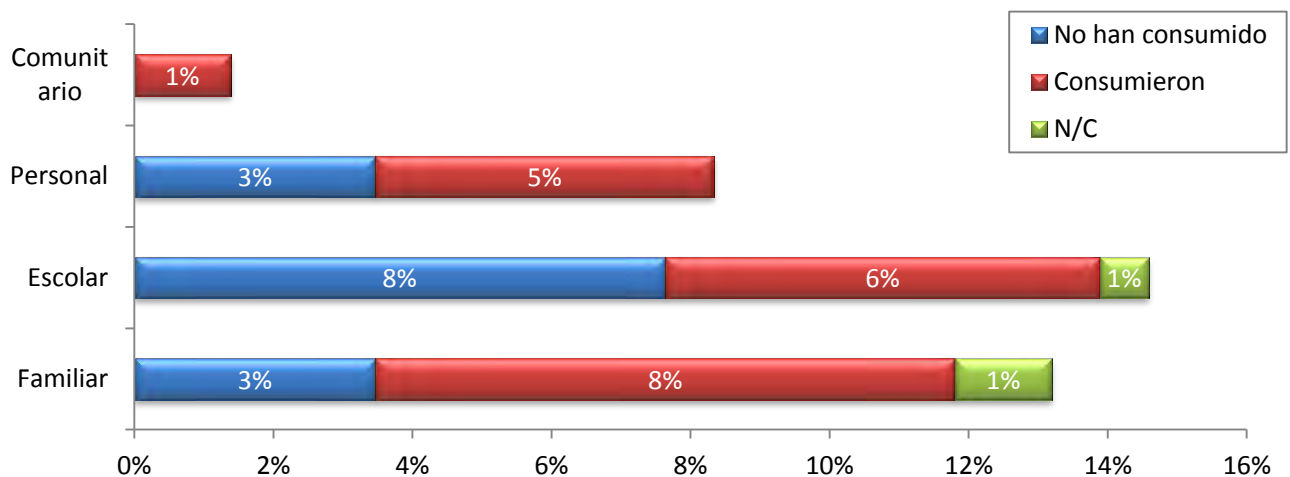
Se deduce que sus padres al trabajar, les proporcionan los gastos como una obligación para su desarrollo y como un factor que les brinda apoyo, sin embargo hay que señalar que los que si consumieron también son comerciantes o empleados, dirigiendo su gasto en comprar cosas personales, apoyo en casa, ahorrar, entre otros.



Gráfica 4.7. Ocupación del adolescente.

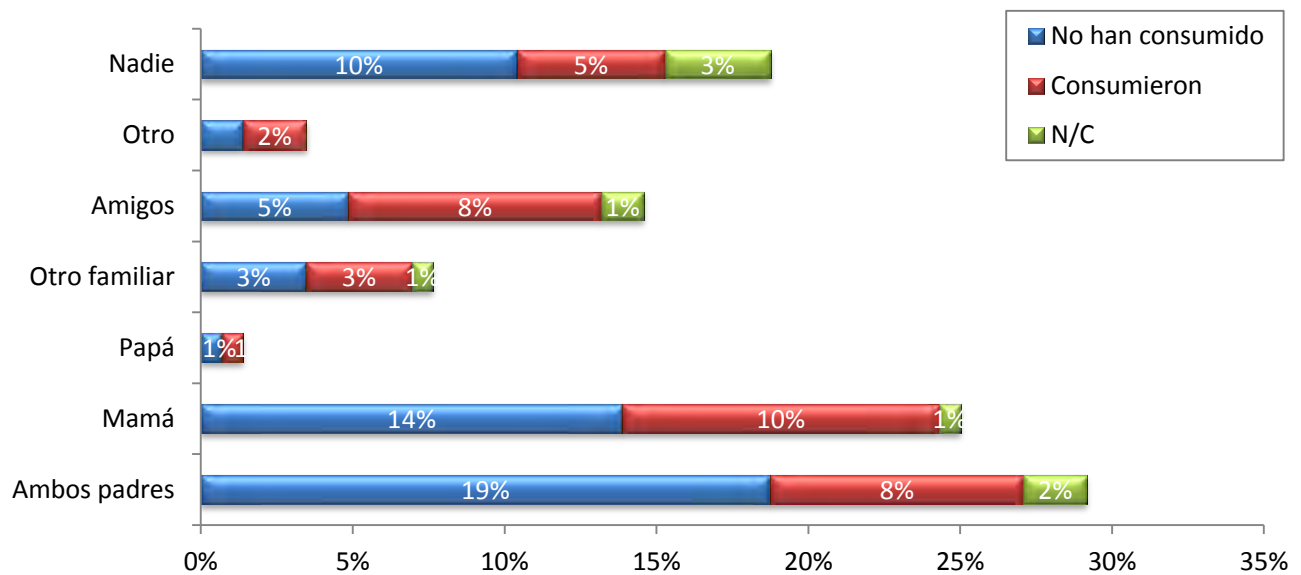
En la Gráfica 4.8, los alumnos que consumieron drogas manifestaron tener problemas familiares, escolares, personales y comunitarios, es por ello que se requiere entablar comunicación para brindar orientación apoyando y en su momento canalizar su problemática.

A diferencia de los factores de riesgo, se observa en la misma gráfica que el alumno que no consume drogas tiene problemas escolares, familiares y personales y tiene comunicación con la familia.



Gráfica 4.8. Tipo de problemas que el alumno considera tener.

Los alumnos que no consumen drogas, tienen confianza de platicar con el papá y la mamá, solo el 14% con la mamá, con otro familiar el 3%, pero el 10% con nadie. En la gráfica 4.9 se observa que los adolescentes que si consumieron alguna droga tiene menos confianza de platicar con los padres con el 8%, con la mamá 10% y el 8% le cuenta a los amigos sobre los problemas, por lo tanto hay que escuchar y observar más al adolescente para que tenga una buena orientación y no cometa un error en las decisiones que pudieran llegar a perjudicarlo.



Gráfica 4.9. Persona con quien comenta el alumno sobre sus problemas

4.4.4 Definición sobre las consecuencias del consumo de las drogas

Respecto al cuestionario aplicado, los estudiantes manifestaron que su consumo primordial es alcohol y cigarro como drogas legales y a la marihuana como la droga ilegal más consumida. Por ello es necesario enfatizar que el ingerirlas representa un alto problema de salud pública y un alto costo social que pueden llevar a conductas delictivas.

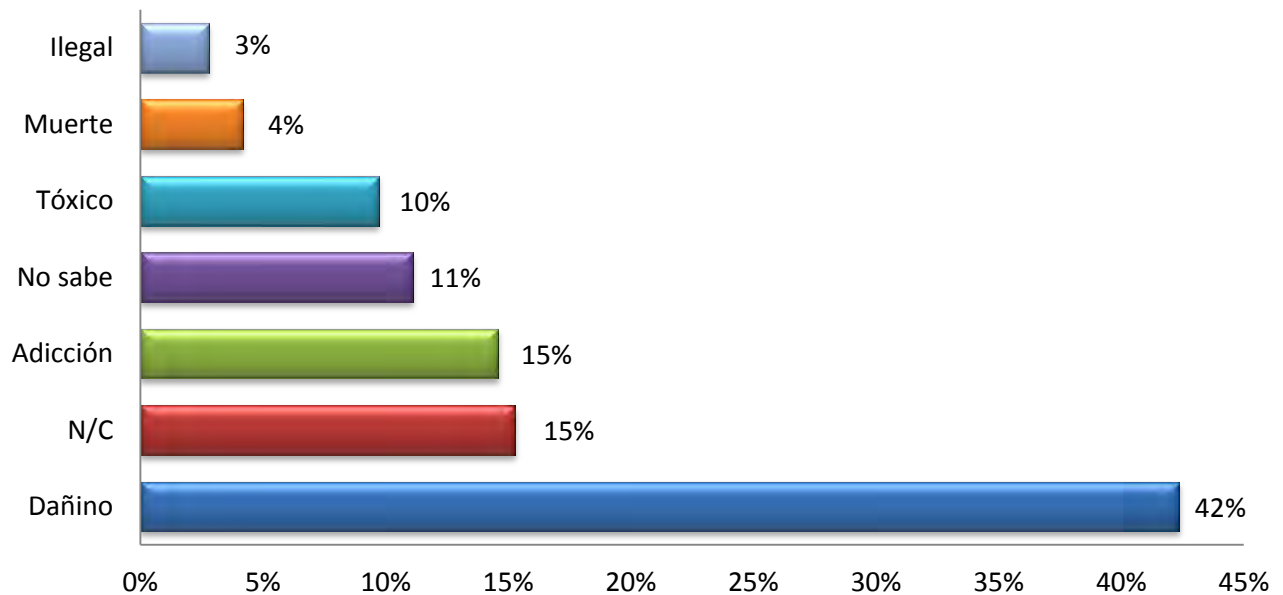
Asimismo el concepto y significado de droga tanto como las causas y efectos de ellas sobre el organismo y las consecuencias legales y sociales que conllevan el consumo,

son de vital importancia para que el adolescente se llegue a sensibilizar. Esto se puede lograr mediante la intervención de alguna institución especializada en el tema de la prevención de adicciones.

En los siguientes datos estadísticos se encuentran los resultados de la definición, el consumo de drogas, además de su inicio, los síntomas o causas y efectos.

Es por eso, que en el estudio se realizó el cuestionamiento correspondiente para identificar el nivel de sensibilización de los alumnos y así poder implementar diversas actividades que informen sobre dicho tema como un factor protector.

Con base a los resultados del cuestionario el 42% de la población, sabe que las drogas causan algún daño, el 15% desconoce el significado de adicción y el resto identifica que tiene algún efecto en la salud o que no está permitido por la Ley (Gráfica 4.10). El estudiante no cuenta con el conocimiento sobre el significado y repercusiones que genera el consumo de drogas y la falta de información se vuelve un factor de riesgo para los alumnos.



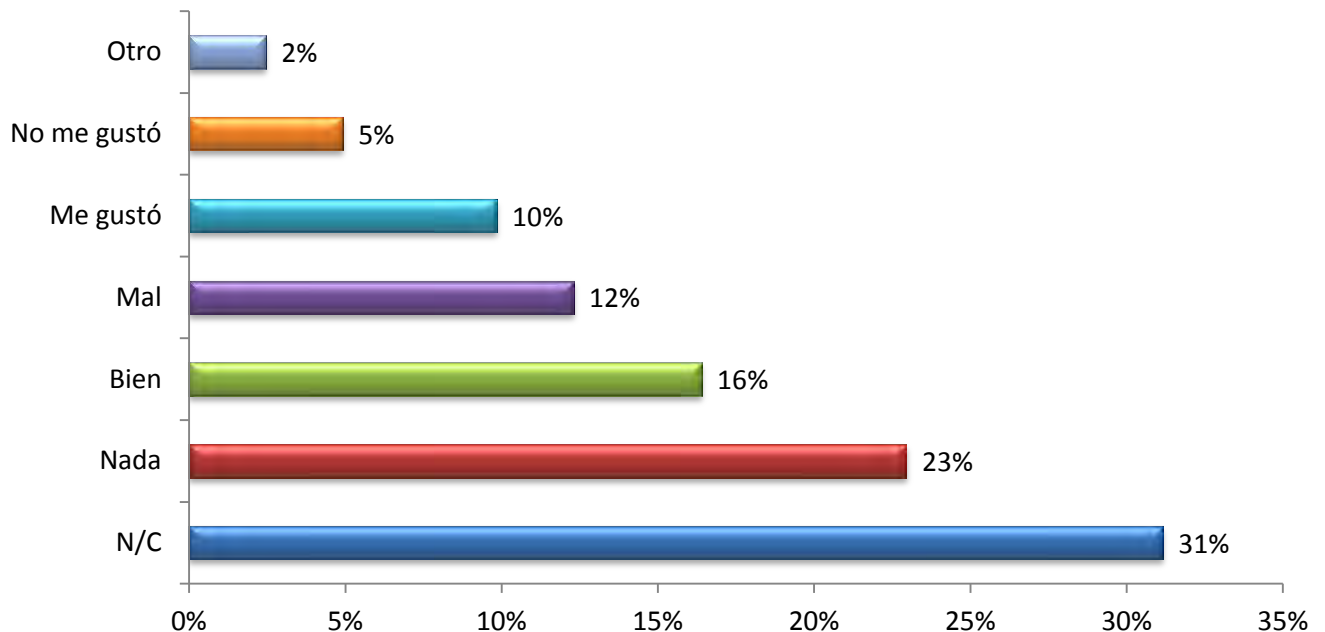
Gráfica 4.10. Definición que tienen los alumnos sobre las drogas.

En la Gráfica 4.11., se presentan los efectos que manifestaron los alumnos respecto al consumo de drogas. Se deduce que existe la probabilidad de que sea el inicio de una adicción o que se deje en su momento y/o se tome como una simple experiencia.

Se observa que la mayor parte de los encuestados (23%) no siente nada, posiblemente por haber consumido una dosis menor de droga. El 16% sintió bienestar y 10% le gustó, estos porcentajes son preocupantes pues significa que hay una alta probabilidad de que sigan consumiendo las mismas drogas a futuro y por lo tanto puedan llegar a ser adictos.

También manifestaron malestar y el 5% no le gustó la droga, dando por hecho que el alumno dejará de consumir y lo tomará como una experiencia.

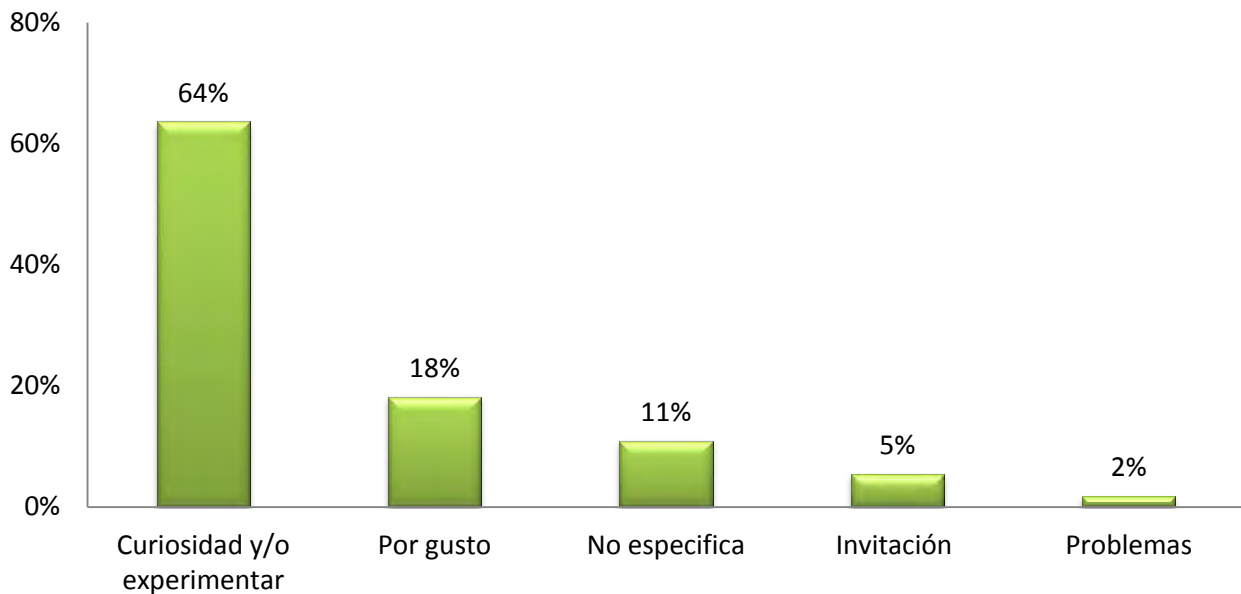
El 32% de los adolescentes que no contestan sobre los efectos de las drogas, puede ser debido a que no han consumido o quisieron mantener su anonimato por el miedo a ser detectados aunque sepan las consecuencias que trae el consumo de drogas.



Gráfica 4.11. Manifestación del efecto del consumo de drogas en los alumnos.

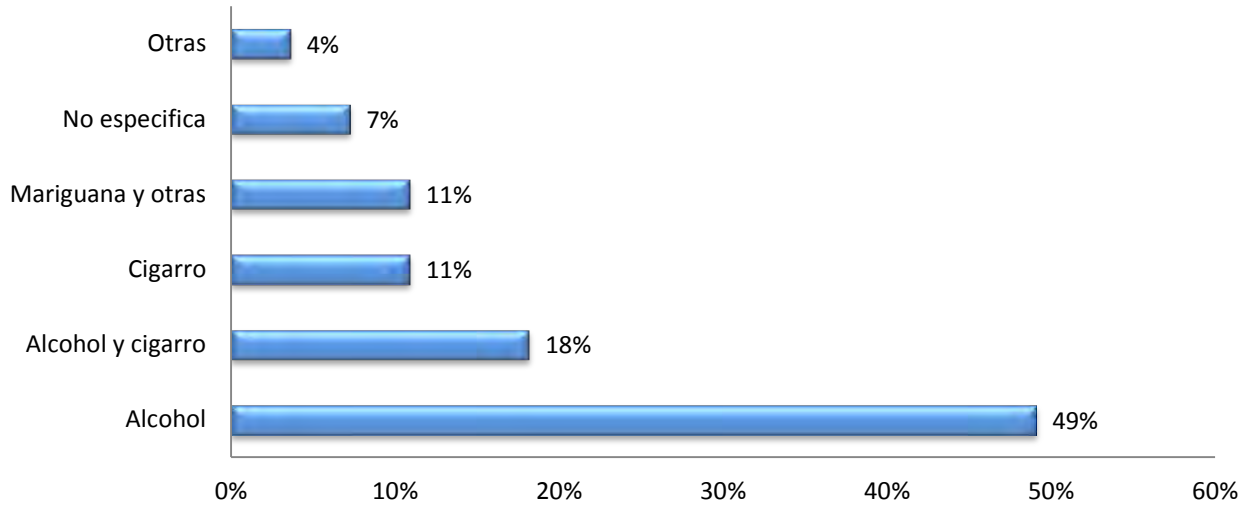
4.4.5 Consumo de drogas

La Gráfica 4.12., se observó que la mayoría de los encuestados que han ingerido algún tipo de droga lo hicieron por curiosidad o experimentar, situación que refleja la importancia de fortalecer los factores protectores y disminuir el consumo de drogas en dicho sector por medio de las instituciones para impartir cursos y talleres enfocados a dicho tema.



Gráfica 4.12.Consumo de drogas en los alumnos

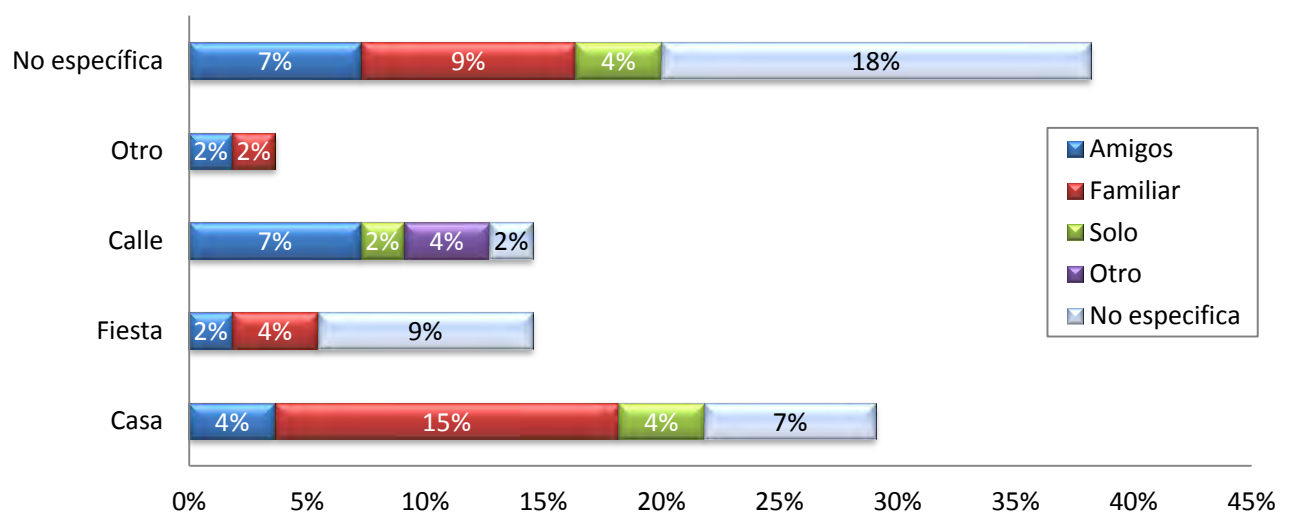
El 49% de los alumnos ha consumido alcohol, seguido del 18% con cigarro y alcohol, el 11% solo cigarro y el mismo porcentaje de marihuana y otros, situación preocupante ya que como se observa en la gráfica 4.13., el alumno ya había consumido drogas legales e ilegales, insistiendo en ellos la sensibilización a través de información.



Gráfica 4.13. Tipo de droga que consumió

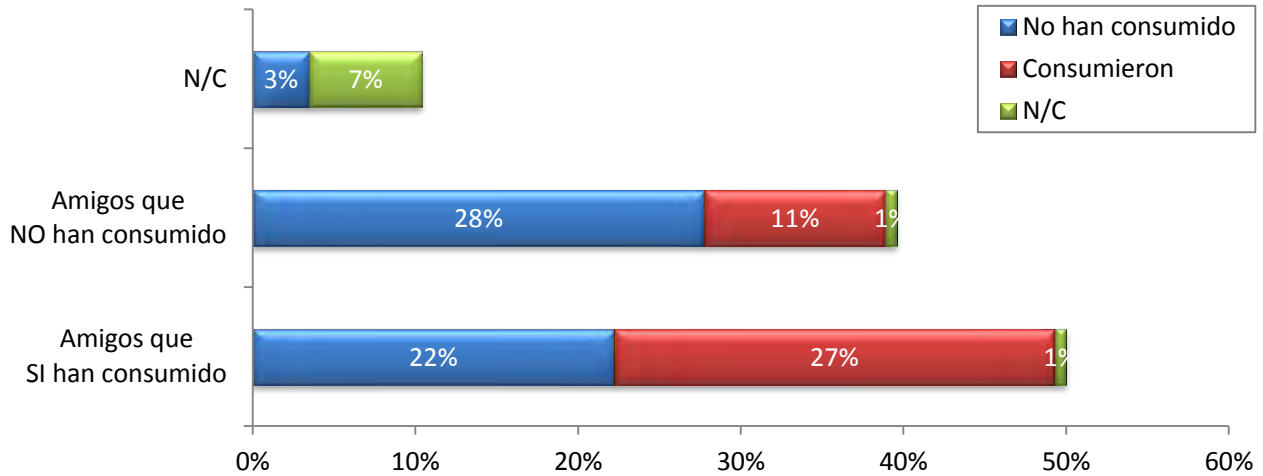
Si los alumnos han consumido drogas legales o ilegales de acuerdo a la gráfica 4.14, es porque algún familiar en casa le llega a ofrecer.

Ha consumido el 4% en una fiesta y el 18% que no especifica se deduce que por temor a ser descubierto no da respuesta, hay que señalar que la familia, que debería ser un factor protector se convierte en un elemento de riesgo, porque es la que inhibe el consumo de drogas del menor.



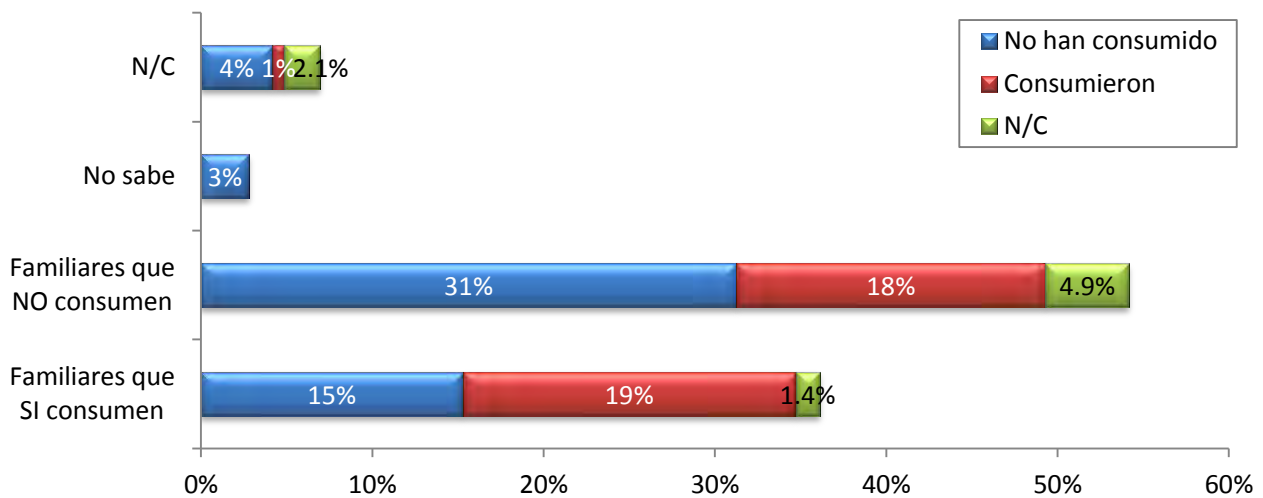
Gráfica 4.14. Lugar y persona con quien se encontraba el adolescente al momento de su primer consumo

En la Gráfica 4.15 se observa un factor protector como las amistades de los alumnos, que un 27% de los que si consumen drogas involucrando al adolescente y siendo una mala influencia en la persona, aunque se señala que el 28% no han consumido, se aprecia que el 11% si han consumido, por lo tanto las amistades si son un factor de riesgo para el adolescente.



Gráfica 4.15. Amigos que consumen drogas.

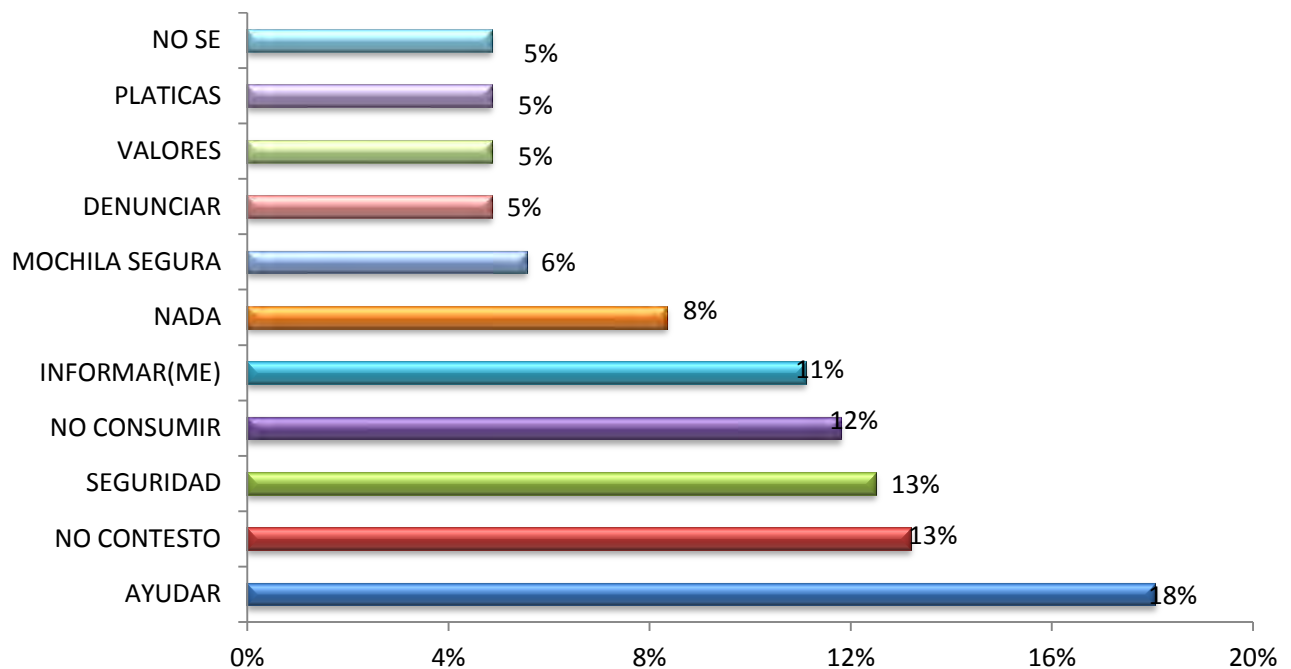
La encuesta dice que el 15% de las familias de los adolescentes consumen drogas, como se aprecia en la gráfica 4.16., el 31% algún familiar como son los hermanos, tíos y primos que no consumen drogas, pero el 18% que dice lo contrario.



Gráfica 4.16. Familiares que consumen drogas.

4.4.6 Prevención de adicciones

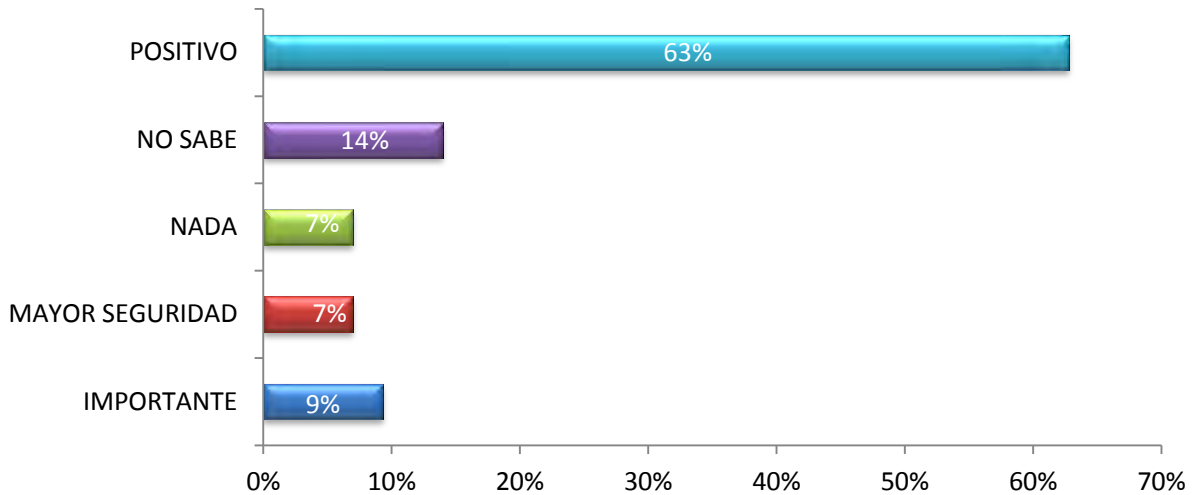
Los alumnos de la EST No. 2, a pesar que saben que hay un alto índice de consumo de drogas, su deseo es ayudar a otros compañeros, no consumir, informarse sobre los riesgos que tiene esta problemática, para su mayor seguridad, aunque algunos no saben cómo prevenir o no hacer nada al respecto, es importante seguir brindando apoyo como la orientación (ver Gráfica 4.17).



Gráfica 4.17. Propuestas de los alumnos para mejorar la escuela, familia y comunidad en cuestión de las drogas.

En las propuestas que proporcionan los alumnos el 18% su deseo es ayudar a los mismos compañeros, a la familia, para que no lleguen a caer en las adicciones, el 13% enfoca su respuesta a la seguridad, que exista más vigilancia, el 12% evitar el consumo de alguna droga porque puede tener consecuencias personales, jurídicas, familiares, el 6% dice que se continúe con el programa de mochila segura y se fortalezca la cultura de la denuncia, que también se impartan pláticas informativas respecto al tema de las adicciones y de valores.

El 26% que es un porcentaje alto donde existió apatía de los alumnos sobre las respuestas del cuestionario haciéndolos vulnerables a la situación de caer en las adicciones y por lo tanto convirtiéndose en un factor de riesgo.



Gráfica 4.18. Idea del beneficio de la prevención.

Como factor protector es la comunicación y la confianza con la familia para no caer en el consumo de las drogas; el Trabajador Social lleva a cabo diversas funciones que ofrece al alumno factor protector en el ámbito escolar para brindar orientación tanto a la familia como al estudiante.

4.5 El Trabajador Social como interventor de casos de adicciones en los adolescentes

A nivel general, las escuelas secundarias técnicas para cubrir sus necesidades de integración del personal, cuenta con el Manual de Organización de la Escuela de Educación Secundaria de la Secretaría de Educación Pública (SEP).

En cuanto a Trabajo Social, dicho manual señala que, su propósito es contribuir al desarrollo integral del educando, en su proceso de adaptación al medio ambiente escolar, social y económico en que se desenvuelva ⁽⁵⁷⁾.

Las funciones que se le asignan son las siguientes:

1. Coordinar sus actividades con el personal directivo, docente del área de asistencia educativa.
2. Solicitar a la Subdirección de la escuela los materiales y equipos que necesiten para desempeñar sus tareas.
3. Participar en la promoción, organización y desarrollo de agrupaciones de alumnos, campañas, actividades y eventos que contribuyan a la formación integral de los educandos.
4. Realizar estudios socioeconómicos de la comunidad escolar para seleccionar candidatos a becas y, en su caso efectuar los trámites correspondientes para el otorgamiento de las mismas.
5. Realizar las visitas domiciliarias que sean necesarias para la prestación eficiente de sus servicios, previa autorización de la dirección de la escuela.
6. Llevar a cabo investigaciones en torno a las actividades y eventos socioculturales de la comunidad y promover, cuando proceda, la participación de los alumnos en los mismos.
7. Participar en el asesoramiento que se ofrezca a los padres de familia para el tratamiento adecuado de los problemas de sus hijos.
8. Proporcionar los datos necesarios para complementar la información contenida en las fichas individuales de los alumnos.
9. Promover la comunicación de los padres de familia o tutores con sus representantes ante la escuela.
10. Analizar las causas que influyen en los educandos del mal comportamiento o con problemas de adaptación, impuntualidad, inasistencia, reprobación y deserción escolar, para orientarlos de tal manera que puedan superar sus deficiencias de no lograrlo, habiendo agotado los recursos posibles, canalizarlos a instituciones especializadas.

11. Proporcionar al médico escolar, cuando sea necesario, la información que tenga de los alumnos, a fin de que éste seleccione el tratamiento adecuado en cada caso.
12. Establecer en coordinación con los demás servicios de asistencia educativa, comunicación constante con hospitales, clínicas e instituciones psiquiátricas, a fin de que en éstas se atienda a los educandos que a juicio del médico escolar lo necesiten.

De las actividades antes mencionadas, el Trabajador Social de la EST No. 2 realiza otras tareas que se abocan a dos programas específicos que son: la inasistencia y la deserción de alumnos y con ello complementa sus diversas rutinas tales como:

- Llamadas telefónicas a los padres de familia del alumno, cuando este presenta una ausencia de más de 4 días, si no tiene respuesta, realiza la visita domiciliaria
- Establece comunicación con los padres de familia en aquellos casos en que los alumnos presenten inasistencias continuas o bien presenten problemas en el aprovechamiento escolar, con el propósito de analizar conjuntamente las causas que están generando estas conductas en el alumno.
- Lleva el control de los reportes que se le hacen a los alumnos mediante los citatorios.
- Realiza el llenado de formatos y el trámite para el otorgamiento de becas
- Lleva a cabo estudios socioeconómicos y visitas domiciliarias y en periodos de pago de becas, cita a los alumnos para la entrega de las mismas.
- Establece la coordinación con distintas instituciones de gobierno y privadas, de acuerdo a las necesidades que se presenten.
- Realiza el seguimiento de casos de los alumnos que son atendidos en la oficina

Con respecto a la situación de la presencia de las drogas en los estudiantes no existen registros que reporten datos sobre el consumo a las mismas o conductas delictivas, sin embargo de acuerdo a la investigación de los estudiantes de este plantel se confirma que la presencia de las drogas existe en cuanto al consumo, de la muestra de 144, el 38.2% (Ver Gráfica 4.1), de los estudiantes han y/o consumen drogas, porcentaje que es bastante elevado, por tanto es un problema que hay que dar atención inmediata y buscar alternativas para su solución y principalmente llevar a cabo acciones de prevención de adicciones en forma conjunta: alumno, escuela, familia y comunidad para que estos actores sean factores protectores y no de riesgo.

Ante esta situación se generó el interés por presentar una propuesta de intervención profesional que atienda particularmente a esta problemática, mediante la aplicación de un programa encaminado a evitar el consumo de drogas, mismo que se expone en el capítulo VI.

4.6 Conclusiones del estudio de investigación

A pesar de las dificultades que conllevó la aplicación de este estudio en adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica No. 2 y su posterior manejo de datos, se pudieron obtener resultados satisfactorios para identificar los factores protectores y de riesgo y como es que inhiben o propician el consumo de drogas en ellos. Los aspectos más relevantes de la investigación son los siguientes:

- La familia es el factor tanto de riesgo como de protección más importante para los alumnos. Es de riesgo principalmente cuando se presentan problemas familiares, falta de atención al adolescente y ver al uso de drogas como algo aceptable. Así mismo, se vuelve un factor de protección cuando se tiene información de las consecuencias de uso de drogas, unión familiar y una mayor comunicación y atención al adolescente.

- Los amigos son el segundo factor de riesgo de mayor relevancia ya que presentó la mayor frecuencia de oferta de drogas por estar cerca de la persona, es decir, los amigos pasan juntos una gran parte de tiempo en la escuela y la comunidad.
- La comunidad que rodea a los estudiantes de la EST No. 2, son colonias que presentan diversas problemáticas sociales y funge como un factor de riesgo muy importante, pues destacó un frecuente consumo en lugares públicos.
- En este caso la escuela cumple su objetivo de ser una parte substancial en la formación educativa del adolescente a través de la transmisión de valores siendo así un factor protector muy significativo. Sin embargo se encontró que los estudiantes tienen confusión sobre el significado de las drogas, pues algunos relacionan este concepto con adicción.

Estos argumentos indican la necesidad de realizar una propuesta de intervención del Trabajador Social a través de un programa de prevención sobre el consumo de drogas, por lo que en el siguiente capítulo se presenta dicha propuesta.

Capítulo V. Propuesta de intervención de un programa de prevención



En México para que sea posible llevar a cabo un programa de prevención social y las adicciones, se necesitan dos condiciones: uno la cultura democrática y otra de participación ciudadana. Además, un requisito previo es tomar en cuenta los marcos normativos de cada dependencia u organismo gubernamental. No se puede dejar por alto que por muy buena disposición que exista por parte de cualquier autoridad, siempre estarán sujetas a un marco normativo que sólo le permite hacer lo que expresamente está permitido por la ley.

5.1 Prevención social

Entre los principales problemas que azotan a México, el narcotráfico, la violencia, delincuencia organizada y corrupción entre otros, generan problemas de salud pública.

Un indicador válido del combate al problema del consumo de drogas en el ámbito de salud pública debería ser la disminución del uso de éstas, algo que no se ha logrado, por el contrario, se ha incrementado y llegado a afectar hasta los adolescentes.

En el caso concreto en la presente propuesta, se aborda el problema del consumo de drogas entre los alumnos de la EST No. 2. Y esta acción está relacionada con otra conducta que es un gran problema de salud pública: las adicciones.

Para los efectos de salud pública hay dos conceptos que tomar en cuenta: la distinción entre drogas legales e ilegales, ya que ambos al final llegan a tener consecuencias sobre daños sociales y de salud, como son el consumo de alcohol y tabaco que originan esta problemática y no sólo al consumidor, sino también a terceros, ejemplo claro es de los llamados fumadores pasivos, así como de las víctimas de accidentes ocasionados por personas que bajo el influjo del consumo del alcohol dejan daños psicológicos, familiares, hasta llegar a la cárcel o incluso a la muerte misma.

Como eje central dentro del proyecto de prevención social y adicciones, se debe establecer un programa para el combate a la adicción tanto a drogas legales como ilegales y que inhiba el consumo ocasional y de primera vez. Para lograr esto es necesario, por un lado proporcionar mayor y mejor información sobre los efectos que causan el consumo de las drogas; y por otro fortalecer lazos de comunicación entre la familia, ya que este es el principal factor que nos brinda confianza y protección.

Una primera tarea es crear conciencia sobre las consecuencias sobre el uso, abuso y consumo de las drogas entre los alumnos de nivel básico, así como a padres de familia y personal de la escuela, tanto para no cometer ellos mismos esas conductas y poder detectar en los adolescentes su uso y canalizarlos a las instancias correspondientes, ya que ellos pueden apoyar mucho siendo un factor protector para los alumnos como multiplicadores de la información.

Debe entenderse al adolescente como un sujeto activo y canalizar su curiosidad de manera positiva. El joven es curioso, investiga, experimenta en la construcción de su propio yo, estas características pueden ser orientadas para que adquiera conocimientos sólidos y veraces sobre distintos temas, incluyendo los riesgos que implica consumir drogas.

Desde la perspectiva de la prevención social hay que resaltar que en la búsqueda de la solución a una problemática, no se puede considerar al individuo como un ente aislado y libre de cualquier influencia. Por eso es importante fortalecer los vínculos del adolescente con su comunidad escolar al provenir de diversas colonias del Distrito Federal y del Estado de México para que se sientan integrados y a promover el sentido de pertenencia a la colonia.

La escuela es un primer núcleo comunitario, su función es la educación a través de su profesorado y pedir que en ella existan expertos en temas de seguridad pública y farmacodependencia es exigir de más. Por ello es recomendable que las autoridades escolares busquen apoyo y colaboración con diversas dependencias gubernamentales, tanto del Gobierno Federal como del Distrito Federal y de organizaciones de la sociedad

civil para la implementación de actividades y programas que permitan fortalecer y generar factores protectores dentro de la escuela para prevenir las adicciones. También es importante promover el uso adecuado del tiempo libre.

5.2 Intervención del Trabajador Social

La Federación Internacional de Trabajadores Sociales (IFSW por sus siglas en inglés ⁽⁵⁸⁾) define al Trabajador Social como la profesión que promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación del pueblo para incrementar el bienestar, mediante la utilización de teorías sobre comportamiento humano y los sistemas sociales, interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los Derechos Humanos y la Justicia Social son fundamentales para el Trabajo Social ⁽⁵⁸⁾.

Es decir, el Trabajo Social es una disciplina que busca intervenir en la realidad social y transformarla; es una praxis⁶ en el que las teorías que explican al individuo y la sociedad intervienen en el desarrollo de ambos.

La intervención del Trabajador Social busca intervenir de manera positiva en una problemática social como la prevención de las adicciones, ya que es el profesionalista idóneo para implementar un programa enfocado a dicha temática.

El Trabajo Social es una construcción social que toma forma desde una teoría y metodología que dirige la acción del profesionalista ⁽⁵⁹⁾, no es ni una vanguardia revolucionaria, ni una disciplina secretaria de otras, es una profesión que busca intervenir en las necesidades sociales y en su problemática.

6. En la filosofía marxista, es el conjunto de actividades cuya finalidad es la transformación del mundo (60).

En este sentido como primera tarea es fortalecer el área de Trabajo Social reivindicando su labor ante el resto de la comunidad y dotándola de las herramientas adecuadas para su correcto funcionamiento.

En el caso concreto de este proyecto lo más adecuado es que sea coordinado por el área de Trabajo Social de la EST No. 2, puesto que el perfil multidisciplinario le da un mejor conocimiento y manejo de la problemática específica del adolescente y su capacidad de intervención le permite actuar a dos niveles: como enlace entre los diversos miembros de la comunidad, integrando los puntos de vista de padres, maestros y alumnos; y como gestor ante las distintas dependencias de gobierno, pudiendo evaluar cuales son las que ofrecen mejores opciones para trabajar en conjunto con la escuela y cuál es el área específica que puede atender a la comunidad.

Por la misma visión integral de la problemática, el Trabajador Social puede:

- ✓ Coordinar el programa de prevención social.
- ✓ Generar los instrumentos que permitan el diagnóstico adecuado de la situación concreta de la escuela.
- ✓ Dar seguimiento al comportamiento de los alumnos entorno a las adicciones dentro de la EST No. 2.
- ✓ Evaluar la eficacia de las acciones del programa.
- ✓ Servir como líder dentro de la comunidad escolar.
- ✓ Ser el enlace entre la escuela y las dependencias oficiales.
- ✓ Conocer la problemática específica de los alumnos e intervenir en ella.
- ✓ Fortalecer los factores protectores en el combate a las adicciones.
- ✓ Neutralizar los factores de riesgo en el combate a las adicciones.

- ✓ Canalizar a los afectados a la instancia adecuada, en caso de detectarse alguna problemática grave.

Cuando se habla del trabajador social en el contexto de una escuela secundaria solo se tiene la idea de alguien que oriente a los adolescentes a seleccionar la mejor opción académica o llamar a los padres por reportes de mala conducta del alumno, entre otros. Pero este no es su único alcance, para ello es necesario fortalecer el área de Trabajo Social de la escuela para que sea esta quien implemente el programa de prevención.

Por lo tanto es necesario que el área de Trabajo Social elabore un análisis y diagnóstico sobre la problemática dentro de la escuela, discuta con padres y maestros; y elabore un programa de acción para el combate contra el consumo de drogas en la escuela, además que en la prevención social, estas alternativas deben ser interinstitucionales e interdisciplinarias, para un mejor objetivo es no consumir drogas, para lo cual, a continuación se expone la propuesta de un programa de prevención, considerando los factores de riesgo y protectores que inhiben o propician conductas delictivas y adictivas en los adolescentes de la EST No. 2.

5.3 Líneas de acción para llevar a cabo un programa de prevención contra las adicciones

Una parte de la vida del adolescente transcurre en la escuela, por tanto ella debe constituirse como un factor de protección contra la iniciación en el consumo de drogas. Sin embargo, además de orientar a los alumnos desde la escuela, a padres de familia, docentes y a la comunidad mediante la educación social, se tiene que brindar apoyo a la población en general con programas y proyectos con bases de investigación científicas a través del personal capacitado. De este modo, a continuación se describe una propuesta de programa de intervención temprana en el desarrollo del adolescente para fortalecer los factores de protección antes que se desarrollen problemas de conducta.

➤ Objetivo general:

- Fortalecer los factores protectores para disminuir el consumo de drogas en los adolescentes.

➤ Objetivo específicos:

- Identificar los factores protectores para evitar el consumo de drogas.
- Identificar los factores de riesgo para incidir en ellas.

➤ Metas:

- Que los adolescentes conozcan al menos tres tipos de factores protectores para fortalecerlos.
- El 90% de los alumnos identifiquen que es un factor de riesgo.
- Realizar un taller enfocado a la prevención de adicciones.
- Que haya la participación del 70% de la población de los estudiantes, profesores, prefectos, autoridades y familia.
- La asistencia de 80% de los estudiantes a las actividades.
- La participación de tres instituciones para impartir temas de adicciones.
- Que las instituciones aporten por lo menos tres alternativas para evitar el consumo de drogas.

➤ Metodología:

El programa tiene como eje la educación y participación social, donde el análisis será encaminado a fortalecer los factores protectores para disminuir el consumo de drogas en los adolescentes.

Se utilizará como estrategia de acción cursos, talleres, foros, jornadas convivencias, ferias institucionales.

Las técnicas que se emplearan serán exposición, observación, entrevista formal e informal, dinámicas grupales, cine-debates; en cuanto a instrumentos están los registros de información, cuestionario, controles de asistencia, test, folletería, trípticos, presentaciones, jornadas y sociodramas.

- Actividades:

Las actividades a realizar se agrupan en las siguientes etapas:

Etapa 1

Objetivo	Formar un comité de combate contra las adicciones.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar actividades que generen conciencia en la comunidad escolar sobre el peligro de las adicciones. • Detectar el consumo de drogas en los alumnos. <p>Establecer mecanismos para la detección temprana de las adicciones.</p>
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de la formación del grupo. • Técnicas: exposición, observación, entrevista, motivación, cursos.
Recursos	Espacio (aula), papelería (bolígrafos, hojas etc.), folletos, cañón, computadora, etc.
Dirigido a	Profesores, padres de familia y comunidad.
Responsable	Profesores, padres de familia y comunidad.

Etapa 2

Objetivo	Complementar el diagnóstico para detectar los factores de riesgo y los factores protectores sobre el consumo de drogas en la escuela y dar seguimiento a la evolución del fenómeno.
Actividades	<ul style="list-style-type: none">• Informar sobre las instituciones cuyo objetivo son la prevención y tratamiento de adicciones.• Sensibilizar a la población sobre las consecuencias del consumo de drogas.• Conocer los factores protectores para emplearlos.
Metodología	<ul style="list-style-type: none">• Análisis de la participación de los asistentes.• Técnicas: exposición, observación, cuestionarios, entrevista, motivación, cursos.
Recursos	Espacio (aula), papelería (bolígrafos, hojas etc.), folletos, cañón, computadora, etc.
Dirigido a	Alumnos.
Responsable	Profesores e instituciones.

Etapa 3

Objetivo	Establecer acuerdos de colaboración con diversas dependencias y buscar algún patrocinador.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar actividades que coadyuven a la implementación del programa de prevención social y adicciones. • Llevar a cabo cursos, talleres, pláticas, conferencias y demás actividades. • Distribuir material didáctico, dirigido a la población (estudiantil, académico y padres de familia). • Promover los lazos familiares, la comunicación intrafamiliar, manejo de conflictos, acoso escolar y uso del tiempo libre.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas: exposición, observación, entrevista, motivación, cursos. • Participación del alumno para que se sienta orgulloso y parte importante de la secundaria a través de actividades deportivas, culturales, entre otras. • Participación de los padres de familia.
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio (aula), papelería (bolígrafos, hojas etc.), folletos, cañón, computadora, patrocinios.
Responsable	<ul style="list-style-type: none"> • Procuraduría General de la República (PGR). • Secretaría de Seguridad Pública Federal (SSPF). • Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC). • Gobierno del Distrito Federal (GDF). • Delegación Política. • Secretaría de Seguridad Pública Local (SSP-DF). • Procuraduría General de de Justicia del Distrito Federal (PGJDF). • Centros de Integración Juvenil (CIJ). • Diversos patrocinadores.

Etapa 4

Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar actividades académicas cotidianas. • Lograr que el alumno sea autodidacta en el tema.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar la capacidad de investigación del alumno como herramienta para fortalecer su desarrollo académico.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> • El alumno llevará a cabo investigaciones acerca de la problemática de las drogas.
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio (aula), papelería (bolígrafos, hojas etc.), folletos, bibliografía, medios electrónicos, museos, entre otros.
Dirigido a	<ul style="list-style-type: none"> • Alumnos y profesores.
Responsable	<ul style="list-style-type: none"> • Profesores.

Etapa 5

Objetivo	Realizar jornadas de lucha contra las adicciones.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar diversas actividades. • Formar comités, detectando líderes de grupo que tengan el poder de convocatoria y respeto, además de que sirvan como estímulo moral, promuevan el trabajo en equipo y la idea de pertenecer a una comunidad que los protege y que ellos engrandecen.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> • Incluir actividades deportivas, culturales, de acuerdo a las conmemoraciones como concursos de dibujo, torneos, ensayos, exposiciones, entre otros. • Fomentar los valores en la comunidad escolar y volver a todos sus miembros copartícipes de la lucha contra las adicciones.
Recursos	Espacios diversos, papelería (bolígrafos, hojas etc.), folletos
Dirigido a	Alumnos, profesores y padres de familia
Responsable	Profesores, padres de familia, comunidad e instituciones

Con las etapas antes mencionadas, se busca vincular a todos los miembros de la comunidad escolar (alumnos, profesores y padres de familia), para que estos sean partícipes en la prevención del consumo de drogas y evitar las adicciones. Se busca que tanto adultos como adolescentes tengan la adecuada información y orientación para ser promotores y multiplicadores de la prevención en el hogar, la escuela y su comunidad.

- Tiempo y espacio:

El programa se propone implementarlo a lo largo del ciclo escolar, en las instalaciones de la escuela, aunque no se descarta alguna actividad extraescolar a la comunidad de la EST No. 2 y con padres de familia.

- Evaluación:

El programa contempla la evaluación antes, durante y final, dirigida a la comunidad escolar para valorar los conocimientos que adquirió durante el desarrollo del programa.

Antes	Hacer un diagnóstico para adecuar el instrumento de aplicación.
	Evaluar a través de un instrumento acerca del tema de las drogas.
Durante	Se realizarán los talleres respecto al tema del consumo y las adicciones.
	Analizar con la población el contenido del programa para reforzarlo.
Al final	La población será quien evalúe su aprendizaje apoyado del personal especializado en la materia.
	Se aplicará un cuestionario para evaluar el programa y comparar resultados.

Conclusiones generales



En términos generales, se puede afirmar que se cumplieron los objetivos de la investigación, es decir, se identificaron los factores de riesgo y de protección que inhiben o propician en los adolescentes el consumo de drogas, en particular de los alumnos de la Escuela Secundaria Técnica No. 2.

Para identificar los factores que llevan al uso y consumo de drogas en adolescentes, se aplicó un cuestionario a una población por conglomerado del 30%. Esto permitió conocer el perfil sociodemográfico y la relación familiar del alumno y como se vinculan éstas características con el consumo.

Los resultados obtenidos permitieron dar respuesta a la interrogante planteada: ¿cuáles son los factores de protección y de riesgo que se presentan en los alumnos de la Escuela Secundaria Técnica No. 2 “Corregidora de Querétaro”? y ¿cómo interviene el Trabajador Social ante ésta problemática?

De esta manera se tiene que entre los principales factores de protección y de riesgo presentes en los alumnos los siguientes:

- **Factores protectores individuales**

Existen diversas actividades deportivas, culturales artísticas, entre otras donde el alumno lleva a cabo y que funge como un factor protector.

A pesar de que existe el consumo de drogas, el adolescente sugirió ayudar a otros compañeros a través de: pláticas de prevención, fomento de valores, denunciar, fortalecer el programa de mochila segura y tener más información respecto al tema de adicciones.

- **Factores protectores familiares**

Los adolescentes que viven con ambos padres son un factor protector, debido a que

son ellos quienes brindan el apoyo, la comunicación y comprensión al alumno.

- **Factores protectores escolares**

La EST No. 2, es un factor muy importante en la formación integral del alumno, ya que mediante vínculos institucionales orientará al adolescente acerca del no consumo de drogas.

Fortalecer los vínculos de pertenencia a una comunidad, en este caso la escuela, ya es un factor de protección contra las adicciones. Además de promover la participación ciudadana en la resolución de su problemática comunitaria.

- **Factores protectores comunitarios**

Los estudiantes en su mayoría (33%) han vivido en la Colonia Guerrero toda su vida y los vecinos ubican mejor a la familia convirtiéndose en un factor protector.

En cuanto a los factores de riesgo se observó lo siguiente:

- **Factores de riesgo individual**

El alumno carece de la información suficiente sobre el concepto de las consecuencias del uso y abuso de drogas haciéndolo sensible al querer experimentar.

- **Factores de riesgo familiar**

La disfuncionalidad familiar o la ausencia de alguno de los padres como también la falta de comunicación y comprensión, pueden inducir al consumo de las drogas de los adolescentes.

Algunos de los familiares que si consumen alguna droga involucran al adolescente a través del ofrecimiento, pues se ve como algo aceptable en el hogar.

- **Factores de riesgo escolar**

Afortunadamente no se encontraron factores negativos en la EST No. 2, sin embargo se sugiere realizar un instrumento que permita conocer a profundidad el desarrollo académico.

Es importante especificar que las amistades y compañeros se tomaron como un aspecto comunitario.

- **Factores de riesgo comunitario**

La curiosidad, el saber que se siente o experimentar sobre el consumo de drogas de inicio como el alcohol y el cigarro, se debió porque alguna de las amistades del adolescente que consumen se convierte en una mala influencia para este.

Dentro de los espacios públicos como deportivos y reuniones de compañeros o fiestas, se presentó una alta frecuencia de consumo, lo que significa que existe un factor de riesgo preocupante.

Ante esta situación se presentó una propuesta de intervención a partir de un programa de prevención cuyo propósito es que los alumnos adquieran información sobre el consumo de drogas, reforzando así los factores protectores. Dicho programa pretende ser una alternativa de solución para erradicar, y/o disminuir el consumo de drogas; y consolidarse como un programa comunitario de prevención contra las adicciones.

El programa de prevención debe ser coordinado por el área de Trabajo Social de la EST No. 2, puesto que el perfil multidisciplinario le da un mejor conocimiento y manejo de la problemática específica del adolescente y su capacidad de intervención le permite actuar a dos niveles: como enlace entre los diversos miembros de la comunidad, integrando los

puntos de vista de alumnos, maestros y padres de familia; y como gestor ante las distintas dependencias de gobierno, pudiendo evaluar cuales son las que ofrecen mejores opciones para trabajar en conjunto con la escuela y cuál es el área específica que puede atender a la comunidad.

Finalmente el presente trabajo refleja la situación del consumo de drogas y adicciones de la población más vulnerable que son los estudiantes de nivel básico secundaria, por lo que se recomienda dar seguimiento a estudios de este tipo y se sugiere que sean implementados programas de prevención en distintas partes de la República Mexicana y/o donde exista dicha problemática, pero sobre todo previniendo en aquellos sectores que no ha trascendido aún y de esta manera brindar las aportaciones necesarias para que no se propague dicho problema social.

Anexos



Instrumento utilizado para aplicar a los estudiantes de secundaria

INSTRUCCIONES

NO. _____

LEE CUIDADOSAMENTE LAS PREGUNTAS Y CONTESTA SINCERAMENTE, ENCERRANDO TU RESPUESTA, UTILIZANDO SOLO PLUMA PARA MARCAR LA OPCIÓN DESEADA, TU RESPUESTA ES MUY IMPORTANTE PARA NOSOTROS Y SERA CONFIDENCIAL.

DATOS GENERALES

EDAD	SEXO		GRADO	GRUPO	COLONIA DONDE VIVES ACTUALMENTE:
	(H)	(M)			DELEGACIÓN:

- ¿CUÁNTO TIEMPO TIENES VIVIENDO EN TU COLONIA?
 A) DE 1 A 3 AÑOS B) DE 3 A 6 AÑOS C) DE 7 A 10 AÑOS D) MAS DE 11 AÑOS
- ANTES DE VIVIR AHÍ ¿EN QUE OTRA COLONIA O ESTADO VIVÍAS? _____

- ¿ACTUALMENTE CON QUE FAMILIARES VIVES EN TU CASA?
 A) ESPECIFICAR: _____

- ¿CUANTOS HERMANOS TIENES?
 A) UNO B) DOS C) TRES D) CUATRO E) MAS DE CUATRO F) NO TENGO HERMAN@S
 G) OTROS
- ¿QUÉ LUGAR OCUPAS COMO HIJO EN TU FAMILIA?
 A) SOY HIJ@ UNIC@ B) PRIMERO C) INTERMEDIO D) ÚLTIMO
- ¿TUS HERMANOS TRABAJAN?
 A) SI B) NO C) NO TENGO HERMAN@S
- ¿A QUE SE DEDICAN TU PAPÁ Y/O MAMÁ?
 A) MAMÁ: _____
 B) PAPÁ: _____
- ¿QUÉ EDAD TIENEN TUS PAPAS?
 A) MAMÁ () B) PAPÁ () C) NO TENGO PADRES
- ¿SI TU TRABAJAS EN QUE TRABAJAS?

- ¿EN QUE GASTAS TÚ DINERO?:
 A) ESPECIFICAR: _____

- ¿SI TIENES INTERNET EN CASA CUANTO TIEMPO LE DEDICAS ?
 A) DE 1 A 2 HRS. DIARIO B) DE 3 A 4 HRS. DIARIO C) MAS DE 5 HRS. DIARIO D) NO UTILILZO
 E) UNA VEZ A LA SEMANA
 F) OTRO: _____

12. ¿QUÉ OTRA UTILIDAD LE DAS A LA INTERNET?

A) ESPECIFICAR _____

13. ¿HAS ESTUDIADO EN OTRA SECUNDARIA?

A) SI B) NO

14. ¿HAS REPROBADO ALGÚN AÑO Y CUAL?

A) ESPECIFICAR _____

15. ¿CUÁL ES TU PROMEDIO ESCOLAR ACTUAL?

A) ESPECIFICAR _____

16. ¿SI TIENES PROBLEMAS, CUÁLES CONSIDERAS SON LOS PRINCIPALES?

A) ESPECIFICAR: _____

17. CUÁNDO TIENES PROBLEMAS ¿CON QUIÉN LO PLATICAS?

A) ESPECIFICAR _____

18. ¿CUAL CONSIDERAS ES EL SIGNIFICADO DE DROGAS?

A) ESPECIFICAR _____

19. ¿CUAL CONSIDERAS ES EL SIGNIFICADO DE DROGAS LEGALES?

A) ESPECIFICAR: _____

20. ¿ALGUNA VEZ CONSUMISTE DROGAS LEGALES O ILEGALES Y CUAL(ES)?

A) ESPECIFICAR _____

21. ¿POR QUÉ CONSUMISTE DROGAS?

A) ESPECIFICAR: _____

22. ¿QUIÉN TE OFRECIÓ POR PRIMERA VEZ LA DROGA ILEGAL O LEGAL?

A) ESPECIFICAR _____

23. ¿DÓNDE PROBASTE DROGA POR PRIMERA VEZ Y CON QUIÉN TE ENCONTRABAS?

A) ESPECIFICAR _____

24. ¿COMO TE SENTISTE?

- A) BIEN B) MAL C) NADA D) ME GUSTO E)
OTRO: _____

25. ¿TUS AMIGOS CONSUMEN ALGÚN TIPO DE DROGA?

- A) SI B) NO C) ALGUNAS VECES

26. ¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO HAS CONSUMIDO ALGÚN TIPO DE DROGA Y CON QUE FRECUENCIA?

A) ESPECIFICAR _____

27. ¿EN TU FAMILIA ALGUIEN CONSUME DROGAS LEGALES O ILEGALES Y CUÁLES Y EN DÓNDE?

A) ESPECIFICAR _____

28. ¿CONOCES LOS DAÑOS Y EFECTOS DEL CONSUMO DE DROGAS LEGALES O ILEGALES Y MENCIONA CUALES SON?

A) DAÑOS: _____

B) EFFECTOS: _____

29. ¿TE GUSTARÍA DEJAR DE CONSUMIR DROGAS?

- A) SI B) A VECES C) NO CONSUMO

30. ¿QUE ACTIVIDAD REALIZAS APARTE DE LA ESCUELA O CUÁL TE GUSTARÍA?

A) ESPECIFICAR _____

31. BREVEMENTE ESCRIBE TU COMENTARIO ACERCA DE LA PREVENCIÓN DEL DELITO Y SUS BENEFICIOS Y CONSECUENCIAS

32. ¿TU QUE HARIAS PARA MEJORAR TU ESCUELA, TU FAMILIA O TU COMUNIDAD EN CUESTION DE LAS DROGAS

Bibliografía

1. Fize, Michel. *Los Adolescentes*. México : Fondo de Cultura Económica, 2007. pág. 7.
2. Papalia, Diane E. y Wendkos Olds, Sally. *Desarrollo Humano*. México : McGraw-Hill, 1985. págs. 384, 385, 439.
3. Piaget, Jean. *Psicología*. Buenos Aires : Psique, 1972.
4. Adler, Larissa Lomnitz. *Redes Social, Cultura y Poder: ensayos de antropología latinoamericana*. México : Miguel Angel Porrúa. primera edición, 1994.
5. Instituto Mexicano de la Juventud, (IMJUVE). *Encuesta Nacional de Violencia en las Relaciones de Noviazgo*. [En línea] 2007. http://www.imjuventud.gob.mx/contenidos/programas/encuesta_violencia_2007.pdf.
6. Sánchez Urios, Antonia. *Intervención Microsocial: Trabajo Social con Individuos y Familias*. Murcia. España : Diego Marín, Editor, 2000. 9788484250739.
7. Ornelas, Carlos. *Educación y Sociedad: ¿consenso o conflicto? en sociología de la educación*. Buenos Aires, Argentina : s.n., 1988. págs. 59-80.
8. Foucault, Michel. *Vigilar y castigar-nacimiento de la prisión*. [ed.] S.A. de C.V. Siglo XXI Editores. Buenos Aires : Siglo veintiuno, 1976. pág. 188. 987-98701-4-X.
9. Makarenko, Anton. *Poema pedagógico*. México : Ediciones de cultura popular, 1979.
10. Althusser, Louis. *Ideología y aparatos ideológicos de Estado*. [En línea] <http://www.marxismo.org/?q=node/1173>.
11. UNICEF. [En línea] Agosto de 2001. [Citado el: 10 de octubre de 2011.] http://www.unicef.org/spanish/adolescence/files/Participation_Rights_of_Adolescents_Rajani_2001.pdf.
12. UNICEF. [En línea] 2002. [Citado el: 10 de octubre de 2011.] http://www.unicef.org/spanish/adolescence/files/pub_adolescence_sp.pdf.
13. Federal, Gobierno del Distrito. *Vuela libre... sin adicciones*. México : s.n., 2010. págs. 21-25, 216.
14. UNICEF. [En línea] 1999. [Citado el: 10 de octubre de 2011.] http://www.unicef.org/lac/adolescencia_en_am_latina.pdf.
15. *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. [En línea] 2008. http://www.facillectura.es/documentos/Declaracion_Universal_Derechos_Humanos_FL.pdf.
16. *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. [En línea] Diciembre de 16 de 1966. <http://www.cinu.org.mx/onu/documentos/pidesc.htm>.

17. Pacto Internacional de Derecho Civiles y Políticos. [En línea] 23 de marzo de 1976. <http://www2.ohchr.org/spanish/law/ccpr.htm>.
18. Convención sobre los Derechos del Niño. [En línea] 20 de noviembre de 1989. <http://www2.ohchr.org/spanish/law/crc.htm>.
19. Declaración mundial sobre la supervivencia, protección y desarrollo del niño. [En línea] 30 de Septiembre de 1990. http://www.iin.oea.org/compromisos_Cumbre_Mundial.pdf.
20. Leyes Federales Vigentes. [En línea] octubre de 2011. [Citado el: 10 de Octubre de 2011.] <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/>.
21. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. [En línea] 13 de octubre de 2011. <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1.pdf>.
22. Ley para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes. [En línea] 19 de agosto de 2010. www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/doc/185.doc.
23. Rivera Ramírez, Mercedes Concepción. *Intervención del Trabajador Social en el Programa NIÑOTELPGR como estrategia fundamental en la atención al menor 2004 2006*. México, D.F. : s.n., 2006.
24. Asamblea Legislativa del Distrito Federal, III Legislatura. [En línea] 25 de julio de 2000. <http://www.sds.df.gob.mx/archivo/legislacion/leyes/12ldjdf.pdf>.
25. Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (INEGI). Estadísticas a Propósito del Día Internacional de la Juventud, Datos del D.F. [En línea] 2010. <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2010/juventud10.asp?s=inegi&c=2766&ep=41>.
26. Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (INEGI). Censo de Población y Vivienda 2010. [En línea] 2010. http://www.inegi.gob.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/conteo/2005/perfiles/Perfil_Soc_DF.pdf.
27. *Seguridad y Solidaridad Social. Guía para el cuidado de la Salud*. Instituto Mexicano del Seguro Social. México, D.F. : s.n., 2006.
28. Moreno, Kena. *Niños, adolescentes y adicciones. Una mirada desde la prevención*. México : Centros de Integración Juvenil, A.C., 2005. 968-5217-04-1.
29. Organización Mundial de la Salud, OMS. [En línea] 2011. http://www.cij.gob.mx/Especialistas/pdf/CAPITULO_I.pdf.
30. Clasificación de las drogas. [En línea] <http://www.portalplanetasedna.com.ar/drogas.htm#cla>.
31. Moreno, Kena. *Drogas: las 100 preguntas más frecuentes*. México, D.F. : Centros de Integración Juvenil, A.C. (CIJ), 2003. pág. 157. 968-5217-02-5.

32. Consejo Nacional Contra las Adicciones. *Programa Sistema Nacional para el Tratamiento integral de las adicciones*. México, D.F. : s.n., 2003. págs. 60-61.
33. Procuraduría General de la República (PGR). *Carpeta Técnica*. México : s.n., 2006.
34. Las drogas. [En línea] <http://www.portalplanetasedna.com.ar/drogas.htm#cla>.
35. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las adicciones (SISVEA). *Centros de Tratamiento No Gubernamentales*. [En línea] 2009. http://www.dgepi.salud.gob.mx/2010/PDFS/SISVEA/informes_sisvea_2009.pdf.
36. El consumo de drogas en México. *Diagnóstico, Tendencias y Acciones*. [En línea] <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/CDM1-6.htm>.
37. Programa de Acción Específico (PAE) de Prevención y Tratamiento de las Adicciones. [En línea] 2011-2012. <http://www.portalplanetasedna.com.ar/drogas.htm#cla>.
38. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. *Informe Mundial sobre las drogas*. [En línea] 2009. http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2009/Executive_summary_Spanish.pdf.
39. Instituto Mexicano del Seguro Social. Solidaridad Social Y Seguridad. *Guía para el Cuidado de la Salud*. 2006.
40. *Encuesta Nacional de Adicciones (ENA)*. México : s.n., 2008. pág. 171.
41. Sistema de Observación para la Seguridad Ciudadana (SOS). *Excelsior*. 18 de Noviembre de 2010.
42. Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC). *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida, Guía para el promotor de "Nueva Vida"*. [ed.] Mtro. Simón Tavera Romero y Mtra. María José Martínez Ruiz. México : s.n., 2007. pág. 144. 978-970-721-491-0.
43. Guía básica de prevención de la violencia en el ámbito escolar, SNTE, SSP, SEP. [En línea] 2007. <http://basica.sep.gob.mx/escuelasegura/pdf/MatInfo/ViolenciaEscolar.pdf>.
44. José Peñaloza, Pedro. *La prevención del delito: una asignatura pendiente, México*. México : Porrúa, 2004.
45. Rodríguez Martos, Alicia. *Guía de estrategias preventivas para reducir la conducción bajo los efectos del alcohol y otras sustancias psicoactivas*. [ed.] Ministerio de sanidad y consumo. Barcelona : Grupo de trabajo MACIUS, 2007. pág. 65.
46. El Univeral, Colonia del Valle . [En línea] 08 de agosto de 2009. <http://www.eluniversaldelvalle.mx/detalle2316.html>.
47. Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida. [aut. libro] Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC). *Guía para el promotor de*

- "Nueva Vida". México, D.F. : s.n., 2007, pág. 135.
48. *Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2*. México : s.n., 2009.
49. José Peñaloza, Pedro. *¿Castigo sin prevención? La crisis del modelo de seguridad pública en México*. 1. México : Porrúa-INACIPE, 2007. pág. 706. 970-07-7622-4.
50. Carreño S. Medina Mora, M. E., Ortíz Natera, G. Tiburcio M. y Velez A., Ruiz E. *Alcohol y drogas en centros de trabajo. Un manual para la prevención*. Instituto Nacional de Psiquiatría. México : s.n., 2007.
51. Funciones de la Escuela Secundaria Técnica. [En línea] 03 de octubre de 2011. http://www2.sepdf.gob.mx/quienes_somos/dgest/funciones.jsp.
52. Acuerdo que establece la organización y funcionamiento de la escuela secundaria técnica. [En línea] 13 de marzo de 1982. <http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/d3c9731a-2b58-4778-a9c9-ec1a7021eb34/a97.pdf>.
53. Simbolos de la Escuela Secundaria Técnica. [En línea] <http://musica-9116.blogspot.com/>.
54. Hernández Sampieri, Roberto, Carlos, Fernández Collado y Baptista Lucio, Pilar. *Metodología de la Investigación*. [ed.] Alejandra Martínez Avila. Tercera edición. México : McGraw-Hill, 2003. pág. 705. 970-10-3632-8.
55. Rojas Soriano, R. *Guía para realizar investigaciones sociales*. 26a. ed. México : Plaza y Valdés, 2001.
56. Durkheim, David Emile. *Las reglas del método sociológico*. s.l. : Losada, S.A., 2007. pág. 232.
57. *Manual de Organización de la Escuela de Educación Secundaria de la Secretaría de Educación Pública*. México, D.F. : Dirección General de Recursos Materiales y Servicios, para la Dirección General de Organización y Métodos, 1981. pág. 49. 968-80-0135-X.
58. Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS). [En línea] 17 de octubre de 2005. <http://www.ifsw.org/en/p38000377.html>.
59. Tello Peón, Nellia. Revista Trabajo Social UNAM. *Ires y venires de la intervención del Trabajo Social*. [En línea] 2010. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/ents/article/view/23882>.
60. Larousse. *diccionario básico de la lengua española*. Segunda edición. México, D.F. : Larousse, S.A de C.V., 1992. pág. 639. 2-03-450003-2.