



UNIVERSIDAD

UNIVERSIDAD DON VASCO, A. C.

INCORPORACIÓN No. 8727-29 A LA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

LA PERCEPCIÓN SOBRE LA ADICCIÓN A LAS DROGAS,
QUE TIENEN LOS ALUMNOS DE LA ESCUELA SECUNDARIA P/T.8
“PROFESOR MOISÉS SÁENZ GARZA” DE LA CD. DE URUAPAN MICH.

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

Licenciado en Trabajo Social

PRESENTA:

ANA LUCÍA RÍOS PRADO

ASESORA: LIC. SANDRA ISABEL CORZA PLANCARTE



URUAPAN MICHOACÁN, 28 FEBRERO DEL 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.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres Lety Prado y Javier Ríos:

Por darme la oportunidad de haber elegido mi vocación y apoyarme en todo momento así como ser un ejemplo de vida y amor por motivarme siempre a no desistir y a cumplir mis objetivos, metas y sueños, son y serán mi apoyo siempre.

A mis hermanos:

Por apoyarme en todo momento, por brindarme su amor, comprensión y alegría...

A mi asesora:

La Lic. Sandra Corza, por su apoyo y sobre todo el esfuerzo que esto con lleva, agradezco a todos los maestros y compañeros que formaron parte de mi formación y desarrollo profesional...

Y sobre todo a Dios que gracias a él tengo vida, padres y todo lo que me rodea.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I ADOLESCENCIA

1.1 Definición adolescente.....	8
1.2 Búsqueda de identidad del adolescente.....	10
1.3 Cambios desarrollo físico.....	13
1.4 Cambios psicológicos del adolescente.....	16
1.5 Desarrollo social del adolescente.....	20
1.6 Problemas de la adolescencia.....	23

CAPITULO II DROGADICCIÓN

2.1 Definición de adicción.....	30
2.2 Historia de la adicción.....	32
2.3 Características de la adicción.....	33
2.4 Síndrome de la adicción.....	33
2.5 Proceso adictivo.....	35
2.6 Definición de droga.....	37
2.7 Definición de drogadicción.....	39
2.8 Tipos de drogas.....	41
2.9 Efectos nocivos que producen las drogas.....	58

2.10 Factores que inducen a la drogadicción.....	59
--	----

CAPITULO III TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE EDUCACIÓN

3.1 Historia de Trabajo Social en el área de educación	64
3.2 Definición de Trabajo Social Escolar.....	66
3.3 Objetivos.....	67
3.4 Funciones del Trabajador Social Escolar.....	68
3.5 Proceso Metodológico.....	70
3.6 Niveles de Intervención.....	71

CAPITULO IV ESC. SEC. FED. P/T.8 “PROFESOR MOISES SÁENZ GARZA”

4.1 Antecedentes históricos.....	80
4.2 Características generales de la institución.....	82
4.3 Objetivos generales de la institución.....	83
4.4 Funciones.....	84

CAPITULO V INVESTIGACIÓN DE CAMPO

5.1 Definición del Universo.....	92
5.2 Elaboración del Instrumento.....	92
5.3 Recolección de Datos.....	93
5.4 Presentación de Resultados.....	93

5.5 Análisis de la Información.....148

CONCLUSIONES

PROPUESTA

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

Aún cuando las drogas han estado presentes en todas las culturas y en todas las épocas, hoy son más los jóvenes adolescentes que consumen drogas, hay más cantidad de estas y son más fáciles para conseguirlas.

“Sin embargo los avances técnicos que se han tenido en el mundo hacen posible la comunicación y el intercambio socio-cultural en todo lo largo y ancho del planeta para darnos cuenta de que las drogas han invadido a las sociedades en el mundo entero.” (www.aulaclick.com)

Las drogas, no son ninguna novedad en el mundo, en todos los momentos históricos de todas las culturas y sociedades han tenido alguna presencia los productos genéricamente denominados drogas. Son tan antiguas como el hombre, así mismo este comenzó a drogarse desde las civilizaciones más antiguas de la historia como lo son las tribus nómadas etc.

Lo retomaban, como un estimulante en el trabajo, remedio en la enfermedad, como placentero pasatiempo o extraño rito religioso, en ocasiones de forma profundamente inmersa en lo cultural; en algunos momentos significándose como algo extraño, desconocido y amenazadoramente destructor y, en otros, como una imagen tan familiar que no permitía el reconocimiento de su carácter peligroso.

De pronto, la droga irrumpió atropellando sin distinciones, lo mismo a naciones poderosas o miserables, que a las distintas clases sociales, grupos de edad o sexo. Ayer usada por pequeños grupos, hoy ha desbordado a plazas, hoteles, cafés, patios de escuelas, playas, campos deportivos, antros, etc. A pesar de que el hombre ha tenido conocimiento de las drogas durante miles de años, ha sido en el siglo XXI que un numeroso sector de la población ha caído en este consumo.

Así mismo las drogas han tenido una evolución a través de la cual ha crecido el consumo de estas y los efectos que producen, las razones para consumirlas han sido

reorientadas por las necesidades, tensiones, patrones de vida social, conocimientos científicos y nivel tecnológico de las sociedades pues a través del tiempo las hierbas, frutas, hojas y muchísimas otras sustancias naturales de origen vegetal fueron examinadas y usadas para sus efectos farmacológicos, se tienen en evidencia que la mariguana, la hoja de coca, el pellote son hierbas totalmente ordinarias , y eran usadas como medicina y en rituales espirituales desde hace más de 3000 años, los egipcios usaban opio para apaciguar el llanto de los niños .Aunque se conocía cierto mal uso y aún abuso de las plantas en aquel tiempo, la búsqueda de drogas naturales que pudieran ser medicinales infundía la idea de que una droga era buena porque calmaba el dolor físico .

“Sin embargo llego la tecnología demostrándose verdaderamente como una arma de dos filos ; este sistema de retroalimentación positiva de la tecnología ha creado un monstruo que crece en beneficio propio más que para la comunidad, bienestar y felicidad pues a través de estas se realizan drogas denominadas químicas las cuales son más dañinas para cualquier ser humano como las morfina, heroína, crack y las sintéticas, estas realizadas con químicos peligrosos y efectos mortales. Así mismo cuando se realiza una encuesta y se pregunta por los mayores problemas de la sociedad actual siempre sale nombrado dentro de los 5 primeros lugares el "problema de drogas" y esto lo sabemos gracias a los medios de comunicación, y cuando se consulta a la gente el porqué de este problema siempre se nombra como un problema de pobres y marginales”. (www.monografias.com)

Y hace mucho tiempo que dejo de ser un problema callejero y de marginales, y esto ocurrió cuando las drogas fueron el mejor negocio para algunos y la peor desgracia para otros, es por ello que es importante dar conocer a la sociedad que no solo es un tema de clase social si no de interés a toda la población además de ser de actualidad e importancia.

Aterrizando el problema a nuestros días hoy hay aproximadamente 300 millones de drogadictos en el mundo incluyendo jóvenes y adultos.

Los países occidentales, confrontan este problema de la drogadicción como un fenómeno que, lejos de retroceder o estacionarse, avanza cada día más.

(www.monografias.com)

Como sabemos en México, la drogadicción juvenil aumenta cada año en un 5 %. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones, en México más de 215 mil 600 jóvenes de 12 a 17 años han usado drogas alguna vez. (www.geocities.com)

Se dice que el joven se halla en una búsqueda de nuevos objetos extra-familiares para experimentar, y lucha contra su propia dependencia infantil de las figuras parentales. En consecuencia, pasa a depender en mayor grado de su grupo social y se torna más influenciado en sus opiniones, costumbres y hábitos por la presión que ejercen los medios modernos de comunicación, que muchas veces presentan el consumo de drogas como privilegio exclusivo, placentero y excitante.

Enfocando el consumo de drogas desde esta perspectiva podemos observar como muchos adolescentes, por naturaleza en cuanto a su ubicación grupal, pueden utilizar el consumo de drogas en su intento por diferenciarse tanto del grupo desvalorizado de los niños como del de los adultos, también es necesario considerar la influencia que tiene la imagen que brindan los padres y la presión que ejerce el grupo social.

Las primeras sustancias que los adolescentes suelen experimentar son alcohol y tabaco (cerveza, vino y cigarrillos). Más adelante pasan a las bebidas blancas y/o a la marihuana, también es muy raro que se utilicen otras drogas ilegales como la cocaína o los opiáceos sin pasar previamente por la marihuana pero la posibilidad no se descarta, es por ello que las drogas no solo son las sustancias prohibidas por la sociedad si no también las que se encuentran lícitas, es por ello que las siguientes estadísticas abarca diferentes drogas a las cuales se tiene acceso y que son consumidas por los adolescentes en México.

La novedad en nuestros días es la mayor disponibilidad de drogas al alcance de la mano. Hay una rica variedad para todos los gustos que las hace llegar al cliente salvando aduanas, fronteras, tratados y policías. La droga se ha filtrado de grupos aislados de adultos hacia estudiantes universitarios, después a jóvenes que cursan estudios secundarios, hasta llegar ahora a niños que apenas cursan la primaria. Se drogan tanto los muchachos, como las muchachas, los jóvenes estudiantes y los jóvenes obreros, los ricos, los de la clase media, sin que falten aún los pobres. Esta es la trágica novedad de las drogas, surge como un fenómeno típicamente juvenil.

Es verdad que existen enormes núcleos juveniles que no se drogan ni se drogarán, otros que sólo han probado las drogas ocasionalmente sin que lleguen a convertirse en adictos, pero sobre el mundo juvenil ha caído un diluvio de drogas, y no queremos exagerar.

El tema, por si mismo muy complejo, es difícil abordarlo y aun mas con los jóvenes, ya que son los que están inmersos en este mundo y conocen un poco más de la toma y distribución de las drogas, pero lo que sí se puede afirmar con cierta certeza son algunas ideas educativas sobre lo que es el problema de la drogadicción en nuestros jóvenes adolescentes y adultos jóvenes.

Lo primero es afirmar que el tema de la drogadicción es un tema de responsabilidad de todos, nadie es menos responsable que otros en lo que sucede, tanto en la prevención del tema como en la solución del mismo, cada uno de nosotros aporta o puede aportar su grano de arena en esta tragedia y su superación, que ya tiene características mundiales, pues el joven de acuerdo a sus conocimientos y pensamientos es una opción de escape de la realidad así como un aceptación en un mundo nuevo para ellos y de las cuales la sociedad muchas veces es responsable de sus actos.

En el caso de la ciudad de Uruapan en la Secundaria Moisés Sáenz se observa que los jóvenes están vulnerables a formar parte de este fenómeno ya que para ser parte de este daño a la sociedad en cierta manera son blanco fácil de las personas

que están involucradas en que los jóvenes puedan adquirir de manera más fácil la droga, así mismo la etapa de la adolescencia lo lleva a experimentar cosas nuevas en las cuales está el probar las drogas y ser parte de ellas como un juego del cual piensan que pueden escapar o controlar y afirmar que nunca caerán en un vicio total ya que ellos a su edad perciben ciertas drogas como aceptables ya sea cigarro, alcohol o la marihuana por pensar que es natural sin embargo tienen mucho conocimiento sobre los tipos de drogas ya que la información se pasa entre los amigos sin embargo muchas veces llega distorsionada y sin las consecuencias que conlleva y en todo caso no tienen la información ni los conocimientos sobre este tema el cual es muy importante en la actualidad y en la vida diaria.

Así mismo es importante conocer ¿Que percepción tienen los adolescentes ante este problema al cual son vulnerables? ¿Qué conocimientos tienen los jóvenes sobre la droga? ¿Qué percepción tiene los jóvenes sobre el consumo de drogas y sobre las consecuencias del consumo de estas?

Esta investigación tiene como objetivo general Identificar la percepción sobre la drogadicción que tienen los alumnos de la Secundaria Federal P/T.8 “Profesor Moisés Sáenz Garza” turno matutino de la ciudad de Uruapan Michoacán con la finalidad de proponer alternativas de prevención y atención, partiendo del enfoque de los alumnos, derivándose de éste los siguientes objetivos específicos.

- Conocer la opinión que tienen los alumnos sobre las causas, efectos de las drogas.
- Identificar cuáles son los tipos de drogas que los adolescentes conocen.
- Pronosticar cuál es el consumo de drogas en los adolescentes de esta secundaria.

La hipótesis planteada de la investigación fue de tipo descriptiva de una sola variable: La percepción sobre la drogadicción en los adolescentes de la Secundaria Profesor Moisés Sáenz Garza” en cuanto a que las drogas no son dañinas y por lo tanto son controlables por el hombre.

En seguida se hace mención de los capítulos que conforman la siguiente tesis donde se presentan:

El capítulo I, se hace referencia a la adolescencia etapa en la vida con una transición entre la infancia y la edad adulta, este periodo se identifica con cambios dramáticos físicos y psicológicos, es el principio de un gran cambio en el que se empieza a tomar decisiones propias, así mismo abordando los cambios físicos, sociales y psicológicos que tiene el adolescente.

El segundo capítulo se retoma todo lo referente a las drogas, tipo de drogas, adicción y drogadicción esto para conocer y tener un panorama más amplio de lo que en la actualidad está sucediendo con este tipo de fenómeno y el peligro al cual todos somos vulnerables en especial los jóvenes de hoy.

En el capítulo III, se presenta todo lo referente al Trabajo Social en el área de educación, abordando antecedentes, funciones que se desempeñan así como el proceso metodológico y sus niveles de intervención.

Capítulo IV, se presentan aspectos generales de la Esc. Sec. Fed. "Prof. Moisés Sáenz Garza" sus antecedentes, objetivos y funciones que se implementan dentro del plantel.

El último capítulo muestra los aspectos retomados para llevar a cabo el proceso de la investigación realizada dentro de la Secundaria "Prof. Moisés Sáenz Garza" con los alumnos de 3° grado donde se describe la definición del universo, la forma de elaboración y aplicación de instrumentos con los que se recabó la información, donde los resultados se presenta de manera gráfica y el análisis final.

Por último se presenta las conclusiones de la investigación concluyendo con la propuesta teniendo la finalidad de brindar información sobre la prevención de la adicción a las drogas, en los alumnos, padres de familia y maestros.

CAPITULO I

ADOLESCENCIA

La adolescencia es la etapa en la vida con una transición entre la infancia y la edad adulta, este periodo se identifica con cambios dramáticos físicos y psicológicos, es el principio de un gran cambio en el que se empieza a tomar decisiones propias, y en el que a medida que va pasando el tiempo, sabemos que esas decisiones antes tomadas, tendrán una consecuencia buena o mala, es el principio de nuestra propia vida.

Así pues la adolescencia es un etapa difícil tanto las personas que están pasando por ella, como para toda la gente que los rodea, es por ello que en este capítulo se presentan algunas definiciones de adolescencia visto desde diferentes puntos de vista de diversos autores, también se relacionaran los cambios físicos, sociales y psicológicos que tiene el adolescente.

El objeto de estudio para la realización en la investigación de este trabajo es el adolescente por ello se le debe de dar la importancia que requiere en este trabajo así mismo se llegara a conocer más a fondo al adolescente y de ahí partir para ir analizando la percepción desde su mundo, bien sabiendo que en la vida todo va cambiando de acuerdo al tiempo y a ciertas generaciones, y esta generación de adolescentes es diferente ya que debido al bombardeo de información sobre drogas, sexo, el libertinaje y los actuales problemas sociales afectan las ideas y el desarrollo sano de un joven, es por ello que se debe conocer e investigar muy bien al adolescente de esta actualidad ya que su comportamiento e ideas son diferentes a las de hace 5 años.

1.1 DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA

Se inicia dando diversos tipos de definiciones en cuanto a la adolescencia partiendo de distintos criterios para así conocer la percepción de diferentes enfoques.

Adolescencia: (del lat. *Adolescentia*) “Edad que sigue a la niñez, desde que aparecen los primeros indicios de la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo. Se manifiesta por un rápido desarrollo físico y mental que generalmente va acompañado de trastornos emocionales en la mujer suele iniciarse a los 12 y en el hombre a los 14 y se extiende hasta los 18 o 25 estos límites varían según los climas, las razas y los medios sociales, que pueden determinar adaptaciones precoces o retardadas a la vida adulta”. (Gran diccionario enciclopédico ilustrado).

LUTTE (1991), considera que el adolescente ha salido de la infancia para pasar a una nueva etapa, el cual se percata de esto al ver la reacción de las personas cuando le dicen algo, pero la sociedad no marca la pubertad como un paso de la infancia a la adolescencia ya que el autor manifiesta que la llegada de dicho proceso es gradual.

PAPALIA (1998), retoma que la adolescencia comienza con la pubertad alrededor de los 12 años y termina a los 20, considerando esta etapa como un proceso de maduración sexual y de cambios físicos trascendentes como estatura y peso.

Para el autor Craig la adolescencia es un momento de la vida en el cual tiene una semejanza a un periodo fetal y los 2 o 3 años de vida ya que ocurren los cambios biológicos con una rapidez en la cual no nos percatamos cuando se da dicho cambio. “El adolescente siente el placer de observar el proceso, se ve así mismo con sentimientos de fascinación, atracción y horror a medida que se producen los cambios biológicos. Sorprendido, avergonzado e inseguro, constantemente se compara con otros y revisa su auto imagen. Uno y otro sexo observan con ansiedad su desarrollo o la falta de este, con un buen conocimiento y con ideas falsas, con orgullo y temor, con esperanza y ansiedad. Siempre se da una comparación con el

ideal predominante en el momento; la capacidad de conciliar las diferencias entre los dos, es decisiva durante este periodo de transformación” (CRAIG: 1990; 408).

“Es un periodo de cambios bio-psico-sociales donde el individuo tiene una búsqueda de una propia identidad lo cual lo convierte en una persona que es susceptible a cambiar repentinamente su forma de actuar está en contra de la injusticia y cree en la justicia pero si puede conseguir las cosas de la manera más fácil no duda en hacerlo, solo por los valores y normas que ha aprendido acuerdos se corre el riesgo de que los padres sean remplazados por otras personas en las cuales el adolescente se identifica y pierden autoridad y mando uno de los motivos para considerar a la adolescencia como etapa difícil se tienen que tomar decisiones pero si se da una orientación adecuada no habrá ningún problema, más bien los padres tienen una idea vendida por los medios de que la adolescencia es la etapa crítica todas las etapas pueden serlo si no se afirman los lazos familiares y no se establece adecuadamente normas y valores y si no se enseña a los hijos a tomar dediciones.”
(<http://i.am/energymet>)

“La adolescencia constituye una etapa de la vida en la que suceden una serie de cambios no sólo a nivel físico, sino también a nivel emocional, social y del desarrollo intelectual. Es un período en el que comienzan a experimentarse e incorporarse cambios interiores, búsqueda de la identidad; cambios exteriores y corporales, desarrollo sexual; etapa de intercambio con el medio que los contiene.”
(www.latinsalud.com)

La adolescencia es un proceso psicosocial, durante el cual el joven tiene que armonizar el nuevo funcionamiento de su cuerpo con conductas aceptables socialmente y así, poder formar una personalidad integrada en sus tres elementos básicos: biológico, sociológico y social.

Para Freud, la adolescencia es una revolución sexual y afectiva; para Piaget es una revolución intelectual.

Así al hablar de la adolescencia todos tenemos palabras diferentes para expresarlo pero al final todos tenemos la misma idea y conocimientos ya sea porque simplemente hemos pasado por esa etapa de la vida o se adquiere mediante la lectura de dichos artículos e investigaciones sobre este tema.

De acuerdo a las definiciones anteriores la mayoría de los autores de esta coinciden en que los adolescentes pasan por los cambios físicos, sociales y psicológicos que suceden en esa etapa así mismo la consideran como la etapa más difícil de la vida del hombre, en la que se deja de ser un niño para entrar en el mundo de los adultos y se debe aprender a tomar decisiones y enfrentar responsabilidades y consecuencias. Es la transición de la niñez a la vida adulta, tarda algunos años y se presenta a diferentes edades de acuerdo al sexo, a la cultura y herencia; es un producto de la civilización, a medida que la civilización se hace más compleja, se atrasa el momento en el que el adolescente es considerado como adulto. Así mismo después de haber conocido e indagado distintas fuentes donde se conocieron las ideas de diferentes criterios, se concluye:

La adolescencia es un periodo en el que existe cambios físicos, en toda la estructura del cuerpo difíciles de asimilar, psicológicos y sociales, comienza a tener una búsqueda de una propia identidad lo cual lo convierte en una persona que es susceptible a cambiar repentinamente su forma de comportarse comienza a tener conflictos internos y familiares comienza hacer caso vago a sus valores y normas que ha aprendido de la familia, tiene gran interés por lo que ocurre fuera del contexto familiar lo que lo hace vulnerable a las adicciones, la adolescencia no es el periodo más crítico de las distintas etapas de la vida, pero si uno de los más difíciles de entender y comprender .

1.2 BÚSQUEDA DE LA IDENTIDAD DEL ADOLESCENTE

“Una de las grandes paradojas de la adolescencia es el conflicto entre el anhelo de un joven por encontrar su propia identidad, formar un yo único y el arrollador deseo de ser exactamente igual a sus amigos.”(HORROCKS, 1996; 534).

Durante la adolescencia la búsqueda del quien soy se vuelve particularmente insistente. Ericksson concluyó que uno de los aspectos más cruciales en la búsqueda de la identidad es decidirse por seguir una carrera, el rápido crecimiento físico y la nueva madurez genital alertan a los jóvenes sobre su inminente llegada a la edad adulta y comienzan a sorprenderse de los roles que ellos mismos comienzan a tener en la sociedad adulta.

El tema central de la adolescencia es el de la identidad, el llegar a saber quién es uno mismo, cuáles son sus creencias y sus valores, que quiere realizar en la vida y obtener de ella. El adolescente además debe habituarse a un cuerpo renovado, con nuevas capacidades para la sensación y la acción, alterando la imagen de uno mismo.

En la adolescencia nace la intimidad, que es lo más interior que hay en una persona, al iniciar la adolescencia el descubrimiento del yo es un simple sentimiento, el adolescente comienza a experimentar algo dentro de sí mismo que no pertenece a nadie, es un estado emotivo que le sorprende y lo desconcierta, pero que lo llena de satisfacción.

Un poco más adelante se transforma en algo más consciente, que se da cuenta: es el descubrimiento de su propia intimidad, de su yo, entonces descubre por primera vez muchísimas posibilidades que antes desconocía.

Este proceso permitirá al adolescente a afirmarse en su propio yo, y autoafirmar su personalidad. Al descubrir su propio "yo" el adolescente conoce muchas de sus posibilidades, esto le produce profundamente su autoafirmación.

La adolescencia inicia con ciertos cambios, cabe mencionar que el desarrollo varía dependiendo del continente en cual radican los jóvenes esto debido al clima y al entorno social en el cual se desenvuelven, así mismo en México comienza a la edad de los 12 o 13 años y termina finalizando los 19 o comenzando los 20, los procesos de la maduración dan lugar a una rápida aceleración del crecimiento físico, al cambio del cuerpo, a modificaciones hormonales y a unos impulsos sexuales más fuertes, al

desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias, así como a un nuevo crecimiento y diferenciación de las capacidades cognoscitivas, la cultura puede facilitar u obstruir el ajuste del joven a los cambios físicos y fisiológicos de la pubertad, y puede influir de modo que estos cambios se conviertan en motivo de orgullo o en causa de ansiedad y confusión. Pero lo que no puede es alterar el hecho de que estos cambios se producirán y que, de alguna manera, el adolescente tiene que hacerles frente.

El término pubertad proviene del latín *pubertad* (que significa edad viril) y designa la primera fase de la adolescencia, cuando se pone de manifiesto la maduración sexual.

Durante el crecimiento físico Hall (1904) entrelazó su creencia que los impulsos recapitulatorios se debilitan o finiquitaban durante la adolescencia y que, por lo tanto los jóvenes eran especialmente vulnerables tanto a las presiones físicas como a las emotivas.

“Los niños van creciendo a pesar de grandes fatigas, pero la adolescencia subsiguiente depende aún más de las condiciones de favor del ambiente, pues las perturbaciones que en estas acaecen causan detención de la madurez a incluso la impiden. No solo acrece la amplitud de la variación auxología, sino que también existe mayor riesgo de reversión. A medida que avanzamos hacia los estadios posteriores de la adolescencia aumentan más todos esos peligros, los mismos que la predisposición de contraer enfermedades. El púber, al terminar a los dieciocho años su crecimiento en lo que se refiere a las características, dimensiones y funciones fundamentales, llega el tamaño adulto relativamente débil a inepto, como un insecto que acaba de echar su última muda y que, por tanto, necesita tanto más protección, cuidado físico y guía moral e intelectual;... esa última oleada de crecimiento arroja al niño en las playas de la masculinidad o de la feminidad relativamente desvalido, como salido de un segundo nacimiento.” (Hall, 1904 I; 47-48)

1.3 CAMBIOS FÍSICOS

De acuerdo al desarrollo y cambios físicos el adolescente presenta factores hormonales del desarrollo, sin exceptuar la maduración sexual y el crecimiento acelerado, son iniciados por una mayor producción de hormonas activadoras de la glándula pituitaria anterior, situada inmediatamente debajo de la base del encéfalo. La señal para este incremento de la producción hormonal, a su vez, proviene del hipotálamo, parte importante y compleja del encéfalo, pero sólo después de que el hipotálamo ha madurado lo suficiente, lo cual puede ocurrir a edades distintas en diferentes individuos.

El Desarrollo Sexual en los Varones

TANNER (citado por CRAIG 1990) dice que los sexos maduran a diferente ritmo, que las niñas lo hacen de manera más uniforme dos años antes que los varones.

La primera indicación externa de la inminente maduración sexual en los varones consiste por lo común en un aumento de la tasa de crecimiento de los testículos y del escroto (la estructura en forma de bolsa que contiene a los testículos).

EL CUERPO: Puede observarse también el comienzo, aun cuando quizás sea lento, del crecimiento del pelo pubiano hacia las mismas fechas, o poco después, aproximadamente un año más tarde, una aceleración en el crecimiento del pene acompaña al comienzo del tamaño de la estatura. El pelo axilar (corporal) y facial comúnmente hacen su primera aparición unos 2 años después del comienzo del pelo pubiano, aun cuando la relación es lo suficientemente variable como para que, en algunos chicos, el pelo axilar aparezca realmente primero.

LA VOZ: se hace patentemente más baja o grave, pero lo común, en algunos chicos este cambio de voz, es más bien brusco y dramático, en tanto que en otros ocurre tan gradualmente que casi no es perceptible, durante este proceso, la laringe (o manzana de Adán) aumenta significativamente y las cuerdas vocales que contiene

aplican aproximadamente su longitud, con lo cual el tono baja más o menos una octava.

ÓRGANOS INTERNOS: Así como el comienzo de la menstruación puede ser causa de preocupaciones para la muchacha, la erección incontrolada y la eyaculación inicial pueden sorprender y preocupar a algunos varones púberes. Aun cuando la estimulación genital, así como otras formas de estimulación corporal, es agradable para el niño, la erección y la estimulación genital comúnmente llevan consigo un mayor sentido de apremio sexual durante la pubertad.

En este período el pene queda tumescente con gran facilidad, ya sea espontáneamente o en respuesta a toda una variedad de estímulos psicosexuales; "visiones provocativas, sonidos, olores, frases o cualquier cosa que sea; el adolescente varón (de menor edad) habita un espacio vital libidinizado, en el que casi todo puede adquirir un significado sexual.

La eyaculación inicial del fluido seminal puede ser también motivo de preocupación, la primera eyaculación del chico adolescente probablemente ocurrirá al cabo de un año de iniciado el crecimiento en cuanto a la estatura, alrededor de los 14 años, aunque puede ocurrir desde los 11 o demorarse hasta los 16, la primera eyaculación puede producirse a consecuencia de una masturbación o de una emisión nocturna. Un chico que previamente se ha masturbado, con sensaciones acompañantes agradables pero sin eyaculación, podrá pensar que la eyaculación del fluido seminal es nociva o indicativa de que algo anda físicamente mal en él.

El Desarrollo Sexual en las Mujeres

PAPALIA (1998) al igual que LUTTE consideran que la adolescencia en las mujeres comienza con la menstruación así mismo el aumento de los senos en hacer denotar el cambio de niña a adolescente.

EL CUERPO: en las mujeres, el comienzo de la elevación del seno (el llamado período del botón en el desarrollo del pecho) suele ser la primera señal de madurez

sexual, aun cuando en cerca de una tercera parte de las niñas puede antecederla la aparición de pelo en el pubis.

El crecimiento del útero y de la vagina ocurre simultáneamente con el desarrollo del seno y también se agranda, los labios y el clítoris. La menarquía (es decir, la edad a que comienza la menstruación) se produce relativamente tarde en la serie de desarrollo, y caso invariable después de que el crecimiento en cuanto a estatura ha comenzado a frenarse.

Frecuentemente hay un período que puede durar de un año a un año y medio después del comienzo de la menstruación, durante el cual la chica adolescente no es capaz aún fisiológicamente de concebir. De manera semejante, los chicos son capaces de tener relaciones sexuales mucho antes de la aparición de espermatozoides vivos.

ÓRGANOS INTERNOS: Para la mujer adolescente, la menstruación es mucho más que un simple reajuste fisiológico, es un símbolo de madurez sexual, de su estatus futuro como mujer, porque las reacciones de una chica a la menstruación pueden generalizarse ampliamente, tiene importancia capital que su experiencia inicial sea lo más buena posible.

Al parecer, los adolescentes contemporáneos están mejor desarrollados e informados y es menos probable que les preocupen tales sucesos del desarrollo como son la menstruación o las emisiones nocturnas que a los jóvenes de generaciones anteriores, pues este mundo va avanzando a la par de la tecnología con la información por ello se está preparando mejor a los jóvenes de acuerdo al mundo.

Las capacidades cognoscitivas del joven o de la joven siguen desarrollándose también, lo mismo cuantitativa que cualitativamente, durante los años de la adolescencia. La importancia de los cambios que tienen lugar durante este período, sobre todo la aparición de la etapa de las operaciones formales, mal podría sobreestimarse.

Según razonaba Hall (1904) el pensamiento consciente y el conocimiento aparecieron en una época tardía de la historia evolutiva.

“La juventud siente por el raciocinio inexperto ... la razón empieza a parecer un resolvente universal y en toda ocasión substituiría lo inmediato por lo mediato, y subordinaría la intuición al entendimiento...El intelecto tierno crepita a veces y se marea en la orgía de la fusión, pierde su orientación, pudiendo echar a perder poderes por tratar de unificar su orientación, pudiendo echar a perder por tratar de unificar lo irreconciliable y elaborar distinciones que no existen o aplicar los mejores argumentos a la peor causa, y hasta es posible que intervenga algún tipo de manía de razonamiento”(Hall, 1904,II; 533).

Estos cambios desempeñan un papel decisivo en lo que respecta a ayudar al adolescente a encarar las demandas de cada individuo, sin embargo, nos harán ver que muchos otros aspectos del desarrollo adolescente dependen también de los adelantos cognoscitivos realizados durante este período. Estos cambios cognoscitivos influyen fuertemente en la modificaciones del carácter de las relaciones padres-hijos, en las nacientes características de la personalidad y en los mecanismos de defensa psicológica, en la planeación de las futuras metas, en las preocupaciones por los valores sociales, políticos y personales, e incluso en el sentido que se va desarrollando de la identidad personal del adolescente.

1.4 CAMBIOS PSICOLÓGICOS DEL ADOLESCENTE

La adolescencia es un periodo de cambios que suceden muy rápidamente y que desde un punto de vista físico están encaminados a poner en marcha la capacidad de reproducción. Estos cambios van acompañados de una maduración en el aspecto cognitivo y psicosocial que a veces provoca situaciones difíciles para los padres y los integrantes de la familia.

Los adolescentes comienzan a ser mas rebeldes, contestatarios, activos y a veces demasiado vagos, preocupados por las cosas más dispares o cultivando un perfecto “pasotismo”. Son algunos de los rasgos de los adolescentes, repetidos de generación en generación, su personalidad cambia porque también evolucionan psicológica y emocionalmente, y estos cambios no son iguales a lo largo de los períodos de la adolescencia ya que esta consta de varios periodos como se enumeran a continuación.

Si bien no es sencillo determinar con precisión el tiempo o edad específica en la cual se desarrolla, ha podido establecerse que se extiende desde los 10 a los 20 años de edad. A su vez puede subdividírsela en tres etapas: *Temprana*: desde los 10 a los 13 años; *Media*: desde los 14 a los 17 años y una etapa *Tardía* a partir de los 18 años. Esta subdivisión se ha establecido principalmente para facilitar la comprensión de la adolescencia, la cual se correspondería con la realización de actividades educacionales, sociales, etc, a continuación se muestra los periodos de maduración del adolescente pues debido a diferentes factores se ha encontrado que existen diferentes tipos siendo así que cuando un varón madura más rápido que sus compañeros este muestra ser más equilibrado, calmado y amable así mismo popular entre sus compañeros y los que maduran después se sienten desadaptados, rechazados, mostrando así diferentes comportamientos por ello se creyó importante retomar estos periodos. (www.monografias.com)

Adolescencia temprana (10-13 años).

“El pensamiento aún se plantea con fines muy inmediatos, no tiene demasiada capacidad de análisis y eso se traduce en que aún no se inicia la separación de los padres. Aunque haya una actitud rebelde, no se llega a producir un distanciamiento interno. En esta etapa tienden a tener amigos del mismo sexo y se da mucho valor al grupo y muy poco a la pareja. Son frecuentes las manifestaciones de mal genio, rabietas, muchas veces dirigidas a los padres. (www.monografias.com)

Adolescencia media (14-16 años).

La separación de la familia es más evidente. Los amigos son más selectivos y ya se inician las actividades en pareja. Comienzan a desarrollar el pensamiento abstracto, por lo que necesita constantemente conocer diversas alternativas y diferentes puntos de vista, la excesiva preocupación por los cambios que están sintiendo da paso a una atención especial a las relaciones personales. (www.monografias.com)

La adolescencia tardía (17-19 años).

Aquí aparecen las relaciones de pareja estables, a veces incluso con contacto sexual, la capacidad de abstraer permite planificar el estudio, el trabajo o la vida de pareja. La relación con la familia vuelve a ser más tranquila y la actitud hacia los padres es menos crítica y beligerante, en ocasiones aparece la “identidad negativa”: el adolescente se opone a los valores familiares y por eso explora ideas y actitudes diferentes. (www.monografias.com)

Uno de los cambios más importantes es la aparición del pensamiento abstracto, a esta edad adquieren la posibilidad de establecer un razonamiento basado en hipótesis y probabilidades. ¿Qué provoca este cambio? La agresividad es otro de los cambios implícitos en la adolescencia en mayor o menor grado. Se ha demostrado que muchos adolescentes agresivos ya fueron niños agresivos. Si esta conducta se mantiene después de los 3 años, existen muchas posibilidades de que continúe y aumente durante la adolescencia.

Además de los determinantes de tipo genético (los chicos tienden a ser más agresivos que las chicas), diversos autores opinan que este comportamiento puede ser aprendido mediante la imitación de modelos y que los niños agresivos suelen haber tenido padres fríos o distantes o que utilizaban demasiados castigos físicos o discrepaban frecuentemente entre sí.

Los cambios de humor es otro cambio y aumentan en frecuencia y parece que más en las mujeres que en los hombres, y la introversión, tan típica de la niñez, da paso a una mayor extraversión especialmente con los miembros del grupo.

La visión psicosociológica de la adolescencia subrayará la influencia de los factores externos, así la adolescencia, en el sentido sociológico, se refiere a la experiencia de pasar a través de una fase que enlaza la niñez con la vida adulta.

En este paso, el adolescente, teniendo en cuenta los cambios de todo tipo que se producen en su persona y las nuevas demandas de la sociedad hacia él, debe desarrollar nuevos papeles sociales, la chica de 13 ó 15 años no es una niña, pero tampoco es una mujer adulta, su estatus social es difuso y sin etiquetas claras. Las expectativas sociales sobre su papel son ambiguas y puede que, en determinadas situaciones, encuentre dificultades al tener que decidir si se comporta como una niña o una adulta.

Al mismo tiempo que desarrolla un nuevo papel social, el adolescente debe buscar la independencia frente a sus padres, esta búsqueda de una nueva situación social genera también ansiedad e inseguridad, y, frente a los deseos de independencia, se crea contradictoriamente una necesidad mayor de dependencia de los demás y de que éstos apoyen la visión que está creando sobre sí mismo, significa que, el paso del individuo por la adolescencia, estará afectado por las expectativas mantenidas por las personas de su entorno inmediato que él considera importantes.

Las dos concepciones anteriores subrayan los componentes afectivos y sociales del adolescente en los cambios psicológicos. A su vez la posición piagetiana señala la importancia del cambio cognitivo y su relación con la afectividad.

PAPALIA (1993) retoma a Piaget para explicar la etapa del conocimiento de la adolescencia, donde se enfoca a que los jóvenes pueden mezclar lo abstracto, aunque esto puede mezclarlo con los sentimientos, pues antes podían sentir amor u odio y ahora pueden entre mezclar las 2 cosas pues llegan a un punto en el que toman conciencia de lo que pasa en el mundo teniendo de manera más clara de por qué pasan las cosas.

Las nuevas capacidades intelectuales, que se desarrollan durante el período de la adolescencia abren la posibilidad de elaborar teorías basadas en una reflexión no

sólo sobre lo concreto real sino sobre lo abstracto posible, y capacitan al adolescente para planificar su programa de vida y presentar alternativas a la sociedad actual. En este momento, surgen, con mayor ímpetu que nunca, las críticas y las reflexiones sobre la religión, las ideologías políticas o los sistemas de autoridad vividos en la familia y la escuela, así el poder del pensamiento hace que el adolescente caiga a veces en un nuevo egocentrismo intelectual, es decir, que confíe excesivamente en el poder de las ideas, para el adolescente, pensar en cambiar algo es ya cambiarlo, teorizar es aplicar ya esas ideas a la sociedad, la dificultad de las transformaciones sociales la encontrará el adolescente cuando se integre realmente en la sociedad adulta y cuando los avances en su desarrollo le permitan buscar una coordinación mejor entre teorías y hechos.

1.5 DESARROLLO SOCIAL DEL ADOLESCENTE

La configuración del concepto que el adolescente tiene sobre sí mismo se logra a medida que va cambiando e integrándose a las concepciones que de él tienen muchas personas, grupos e instituciones, y asimila todos los valores que constituyen el ambiente social.

Según CRAIG (1990) el adolescente debe tener un sentido de autoestima para poder agradar a la gente, lo cual hace que se sienta presionado, ya que debe estar de acuerdo con sus compañeros de algún grupo al cual el tenga un sentido de pertenencia.

Algunas de las características que presentan los adolescentes son: ensimismamiento alternado con audacia, timidez, urgencias, desinterés, apatía, crisis religiosa, intelectualidad, búsqueda de su identidad, tendencia a agruparse, evolución sexual manifiesta, actitud social reivindicativa con tendencias antisociales, contradicciones sucesivas en las manifestaciones de la conducta, separación de los padres y constantes fluctuaciones del humor y estado de ánimo, es posible ver estas características en distintas culturas y dentro de diversos marcos socioeconómicos de vida. La diferencia que puede haber en cuanto a la intensidad con que se vive esta

etapa, tiene que ver con la manera en que el individuo haya forjado su psicología en la niñez sin embargo la mayoría de los adolescentes presentan este tipo de necesidades que son parte de un camino a recorrer en el cual se encuentran:

A.- NECESIDAD DE AGRUPARSE Y SOCIALIZARSE

Como comportamiento defensivo en esta etapa de la vida, el adolescente recurre a la uniformidad como fuente de seguridad y estima personal. Aquí surge el espíritu de grupo. Hay un proceso en donde se identifican con cada uno de los compañeros que integran ese grupo. A veces, el proceso es tan intenso que parece casi imposible la separación del grupo, e incluso, parece pertenecer más al clan de amigos que a la familia, las actitudes del grupo y del propio adolescente representan una identidad diferente a la del medio familiar, y se transfiere a éste gran parte de la dependencia que anteriormente se tenía respecto de los padres el adolescente siente que ocurren cambios en donde no puede participar en forma activa, entonces, el grupo viene a solucionar gran parte de esos conflictos, los compañeros desempeñan un papel definitivo en el desarrollo psicológico y social de la mayoría de los adolescentes.

En comparación con los niños de menor edad, los adolescentes dependen más de las relaciones establecidas con sus compañeros, sencillamente porque los vínculos con sus padres se vuelven cada vez más elásticos a medida que necesitan mayor independencia, no es sorprendente que la elevada importancia que el grupo de compañeros adquiere durante la adolescencia, haga más necesario ajustarse a sus normas, comportamientos y modas, los padres se pueden preguntar por qué es tan importante para sus hijos adolescentes lucir una marca específica de pantalones y no otra, por qué sólo se acepta un estilo de música o de peinado o programa de televisión, etc. pueden pensar que estas aficiones apasionadas, así como los rápidos cambios que sufren, resultan arbitrarios y triviales, sin embargo, las manías y las modas de los adolescentes cumplen un propósito importante: sirven para establecer, al menos superficialmente, una clara demarcación entre ellos y los adultos.

Los grupos de compañeros se convierten en camarillas donde la relación entre sus miembros proporciona seguridad y compañía. Allí se comparten sueños y esperanzas, y se planifican y realizan actividades compartidas. La amistad es honesta y de intensos sentimientos. Hay lealtad y confianza, y los compañeros y amigos constituyen una fuente de apoyo en cualquier crisis emocional. (www.cropilox.com/edu-Adolesce.htm)

La ENCICLOPEDIA DE PEDAGOGÍA Y PSICOLOGÍA INFANTIL (2000), menciona que el adolescente se siente atado a su grupo y, aun a sus amigos la necesidad de estar continuamente en juego o movimiento que es esencial a los 10 años es sustituida por la necesidad de conversar, expresar ideas y sentimientos ahora los amigos ocupan un lugar privilegiado, la amistad toma un carácter más sólido.

B.- NECESIDAD DE DESARROLLO INTELECTUAL

La carga de angustia que provoca la fluctuación de identidad, obliga al adolescente a buscar un refugio interior, lo que se traduce en un incremento del interés intelectual. Aumenta la preocupación por los principios éticos, filosóficos y sociales que no pocas veces llevan a la formulación de un plan de vida muy distinto al que se tenía. Surgen entonces las grandes teorías filosóficas, los movimientos políticos y las ideas de salvar al mundo. También es entonces cuando el adolescente empieza a escribir versos o novelas, en definitiva, se dedica a actividades literarias y artísticas.

La intelectualidad le permite sentirse seguro en relación con sus emociones, para las cuales encuentra una explicación racional que le proporciona cierto control a sus crisis frecuentes.

C.- LAS CRISIS RELIGIOSAS

La figura de una divinidad, de cualquier tipo de religión, puede representar para los adolescentes una salida "mágica". El interés por lo místico es a menudo una actitud

límite ante los múltiples cambios reales que ocurren a nivel corporal y en el plano familiar y social, frente a los cuales el adolescente siente una impotencia absoluta. En la construcción definitiva de una ideología, así como de los valores éticos y morales, es preciso que pase por algunas idealizaciones que luego abandona por objetos reales, proceso que le permite construir su nueva y verdadera ideología de vida.

Sin embargo LUTTE (1991), dice que el desarrollo social del adolescente va depender del ambiente en que se desarrolla, de sus relaciones con diferentes individuos, padres, hermanos, amigos todos esos aspectos pueden facilitar el desarrollo del adolescente o hacerlo más difícil y con una serie de problemáticas que lo limiten en algunos casos, la cultura es uno de los principales factores que dan una gran influencia sobre la conducta de los adolescentes los cuales no tienen posibilidad de actuar y la misma sociedad los limita.

1.6 PROBLEMAS DE LA ADOLESCENCIA.

Durante la etapa de la adolescencia el joven cree no tener ningún problema de salud y si los adolescentes tienen las más bajas tasas de discapacidad y enfermedades crónicas. Sin embargo su tendencia de riesgos está reflejada en los altos índices de mortalidad por accidentes, suicidios, problemas de salud como la obesidad, anorexia, bulimia y un gran consumo de estupefacientes y enfermedades de transmisión sexual que afectan a un gran número de adolescentes estos son los problemas a los cuales los jóvenes se enfrentan día a día y del cual son un gran blanco, a continuación estos problemas los cuales están invadiendo y poniendo en riesgo la salud del joven se desglosaran más a fondo algunos de ellos mostrando un cuadro para identificar algunos factores de riesgo que estos desarrollan:

Factores de riesgo en adolescentes	
Tipos de factores	Conducta
Alteraciones en el desarrollo puberal	Menarquía precoz, discapacitación o retardo mental.
Desatención y otros problemas en la relación familiar	Fugas frecuentes o deserción del hogar, desempleo del jefe del hogar mayor a 6 meses.
Trastornos de la conducta alimentaria	Malnutrición, hipertensión arterial, arterosclerosis, diabetes, enfermedades crónicas.
Riesgos intelectuales	Analfabetismo, bajo rendimiento y/o deserción escolar, crisis de autoridad, tiempo libre mal utilizado, segregación grupal.
Factores biológicos	Tabaquismo, alcoholismo y otras drogas.
Riesgos sexuales	Embarazos, abortos etc.
Factores sociales	Aislamiento, depresión, gestos suicidas, conductas delictivas y/o agresivas.
Independencia	Lucha por identidad, humor cambiante, mejora su habilidad de lenguaje y expresión, quejas de interferencias con independencia
Otros	Empleo de recursos para evitar la realidad: ritos, comunas, pseudo-religiones.

Fuente:Polovski (2004) "Psicología del adolescente".

Retomando a Bersched, Walster y Bornstedt., se menciona los problemas más frecuentes a los cuales el adolescente se enfrenta durante su proceso de crecimiento en los cuales se debe poner mayor énfasis para poder brindar un apoyo:

✓ **Problemas emocionales**

“La investigación ha puesto de manifiesto que cuatro de cada diez adolescentes en algún momento se han sentido tan tristes que han llorado y han deseado alejarse de todo y de todos.

En el transcurso de su adolescencia uno de cada cinco adolescentes piensa que la vida no merece la pena vivirla, estos frecuentes sentimientos pueden dar lugar a un estado depresivo que puede no ser evidente para los demás. Las ingestas alimenticias excesivas, la somnolencia y las preocupaciones excesivas sobre su apariencia física pueden ser también signos de malestar o discomfort emocional. De forma más obvia, pueden aparecer fobias y ataques de pánico, los estudios recientes han demostrado que los problemas emocionales del adolescente no suelen ser reconocidos ni siquiera por sus familiares o amigos.”

Varios factores ponen a las niñas adolescentes en más alto riesgo de depresión que a los hombres pues una de las principales preocupaciones es la apariencia física, pues están en una sociedad en donde la personalidad con frecuencia se juzga por la apariencia, la auto imagen puede tener efectos a largo plazo sobre los sentimientos que los jóvenes tienen de sí mismos.

✓ **Problemas sexuales**

Los dramáticos cambios físicos de la adolescencia pueden llegar a ser muy preocupantes para algunos adolescentes, especialmente para aquellos que son tímidos y que no desean hacer preguntas al respecto. En el otro extremo, las preocupaciones pueden ponerse de manifiesto en forma de presunción excesiva tanto sobre su capacidad sexual como sobre sus experiencias, más de la mitad de los adolescentes tendrán su primera experiencia sexual completa antes de los 16

años, aquellos que comienzan tempranamente con relaciones sexuales tienen un mayor riesgo de embarazos no deseados y de problemas de salud, los nuevos riesgos para la salud que suponen la infección por VIH y el SIDA constituyen una preocupación adicional. Además, un adolescente puede no estar seguro de su orientación sexual, sobre si es homosexual o no, esta preocupación puede ser compartida por sus padres.

La mayoría de los adolescentes son bastante cuidadosos a la hora de la elección de sus parejas. La promiscuidad sexual y las relaciones de riesgo repetitivas sin protección suelen ser signo de la presencia de problemas emocionales subyacentes, aunque también pueden reflejar un estilo de vida al límite los adolescentes que asumen riesgos en algunos aspectos de su vida tienden a asumirlos en otras facetas de la misma.

✓ **Problemas conductuales**

Los adolescentes y sus padres suelen quejarse cada uno de la conducta del otro, los padres con frecuencia sienten que han perdido cualquier tipo de control o influencia sobre sus hijos. Por su parte, los adolescentes, al mismo tiempo que desean que sus padres sean claros y les suministren una estructura y unos límites, sin embargo, se toman a mal cualquier restricción en sus libertades crecientes y en la capacidad para decidir sobre sí mismos.

Los desacuerdos son frecuentes, ya que la persona joven lucha por forjar una identidad independiente, aunque todo esto es bastante normal, lo cierto es que la situación puede alcanzar un punto en el que los padres realmente pierdan el control, no sabiendo dónde están sus hijos, quiénes son ellos o qué les está pasando. La experiencia sugiere que los adolescentes tienen una mayor probabilidad de tener problemas si sus padres no saben donde están, por tanto, es importante que ellos permitan a sus padres conocer dónde van, aunque también es recomendable que sus padres se tomen la molestia de preguntar.

✓ **Problemas escolares**

Los adolescentes que rechazan ir a la escuela con frecuencia tienen dificultades en separarse de sus padres, y este problema puede haber tenido su origen ya en la escuela primaria, este problema puede también manifestarse en forma de molestias del tipo de dolores de cabeza o estómago. Ante un adolescente que no desea ir a la escuela es necesario comprobar la posibilidad de que esté siendo acosado por alguno de sus compañeros. El acoso es un problema frecuente del que la gente joven encuentra difícil el hablar y que puede hacer que ir a la escuela resulte una experiencia solitaria, miserable y amenazadora, que finalmente puede dar lugar a problemas del tipo de ansiedad y depresión, falta de confianza en sí mismo, y dificultad para hacer amigos.

Aquellos que van a la escuela son generalmente infelices en casa y se sienten frustrados en la escuela y por eso suelen pasar su tiempo con otros que se sienten del mismo modo. Los problemas emocionales con frecuencia afectan el rendimiento escolar, es difícil concentrarse adecuadamente cuando uno está preocupado sobre sí mismo o sobre lo que ocurre en casa. Aunque la presión para hacerlo bien y para aprobar los exámenes suele proceder de los padres o profesores, los adolescentes generalmente desean hacerlo bien y se presionan a sí mismo si se les da la oportunidad.

✓ **Problemas de alimentación**

El sobrepeso es una causa frecuente de infelicidad en los adolescentes, si son criticados o se ríen de su aspecto físico pueden disgustarse consigo mismos y llegar a deprimirse de forma significativa, estableciéndose un círculo vicioso, ellos hacen poco y comen para sentirse mejor, pero esto sólo hace que el problema del peso empeore. El hacer dieta puede realmente agravar la situación, es más importante que se sientan felices consigo mismos estén gordos o delgados, a pesar de que muchos adolescentes hacen dieta, especialmente las mujeres, afortunadamente son muy pocos los que desarrollarán un trastorno de la alimentación del tipo de la bulimia o la anorexia nerviosa, sin embargo estos trastornos ocurrirán con mayor

probabilidad si los que se someten a una dieta estricta tienen una pobre opinión de sí mismos, se encuentran bajo tensión o han tenido un problema de sobrepeso en la infancia.

La anorexia, también conocida como auto-inanición es un desorden en la alimentación que se ve específicamente en las mujeres jóvenes puede afectar a ambos sexos desde la pre adolescencia hasta la edad madura, sin embargo es más probable que se presente en la adolescencia. Los signos iniciales incluyen continuar una dieta para bajar de peso con límites más bajos, para alcanzar el peso inicial deseado, y seguir una dieta por cuenta propia, hacer demasiado ejercicio, las causas de la anorexia se desconocen pueden ser la presión social, depresión ansiedad o de origen físico.

La Bulimia también al igual que la anorexia afecta a las niñas adolescentes o mujeres jóvenes consiste en ingerir grandes cantidades de alimentos (casi siempre en secreto) y luego provocarse el vómito, sometiéndose a dietas estrictas, realizando ejercicios rápidos y vigorosos o consumiendo laxantes, las personas que padecen de bulimia son su peso en forma de su cuerpo, padecen de caries y algunas víctimas de anorexia sufren de episodios bulímicos. Las causas pueden explicarse desde el punto de vista psicológico que indica que las personas utilizan los alimentos para apaciguar el hambre de amor y afecto.

La obesidad implica una medida de los pliegues de la piel en el percentil 85 y por lo general adolescentes obesos tienden a ser adultos obesos. Se produce cuando las personas consumen más calorías de las que gastan algunos factores de riesgo pueden ser la relación genética.

✓ **Drogas y Alcohol**

La mayoría de los adolescentes no usa drogas, y los que lo hace no irá más allá de experimentar ocasionalmente con ellos. A pesar de la publicidad sobre otras drogas, el alcohol es la droga que con mayor frecuencia causa problemas a los adolescentes.

La posibilidad del uso de cualquier tipo de droga debería ser considerada cuando los padres observen cambios repentinos y graves en la conducta de sus hijos.

El tabaquismo; los fumadores suelen iniciarse hacia los 10 o 12 años haciéndolo hasta convertirse en dependientes de la nicotina, se relaciona con el hábito de fumar con el cáncer pulmonar, dolencias de cardias y enfisema pulmonar, esto a veces es causado por la presión del compañero, aumenta de manera significativa la probabilidad de que los jóvenes lo hagan.

El alcoholismo; los jóvenes comienzan a beber por que les parecen “ cosas de adultos” y continúan haciéndolo para dar tinte agradable a las situaciones sociales, reducir la ansiedad y escapar de los problemas, los peligros de beber entre los jóvenes es que la principal causa de mortalidad, son los accidentes automovilísticos relacionados con el consumo de alcohol.

La marihuana a pesar del tiempo sigue siendo una de las drogas ilícitas más consumidas, esta puede llevar a problemas cardiacos y pulmonares. Accidentes de tránsito obstruir capacidades de memoria y aprendizaje así como disminuir la motivación del trabajo escolar y causar problemas familiares por ello debemos brindar conocimiento de estos indicadores de alerta a los alumnos y a sus familias para evitar que retomen algunos de los ya mencionados y mas que poco a poco con la tecnología y los avances se exponen a este mal.

CAPITULO II

DROGADICCIÓN

Las drogas no son nada nuevo, el hombre ha experimentado con ellas durante miles de años con el fin de escapar de la realidad o divertirse, y también para alcanzar la iluminación espiritual, realizar ceremonias rituales y con propósitos curativos.

Hoy en día la gente busca la misma forma de escape, pero en el 2000 se produjo un nuevo giro debido al nuevo desarrollo de las sustancias químicas que alteran la mente. Durante el avance de este capítulo se retoma todo lo referente a la drogadicción y a las drogas, esto para dar un panorama más amplio de lo que en la actualidad está sucediendo con este tipo de fenómeno y el peligro al cual todos somos vulnerables en especial los jóvenes de hoy.

2.1 DEFINICIÓN DE ADICCIÓN

Una adicción es una enfermedad física y psico-emocional, según la Organización Mundial de la Salud. En el sentido tradicional es una dependencia hacia una sustancia, actividad o relación (codependencia). Está representada por los deseos que consumen los pensamientos y comportamientos (síndrome de abstinencia) del adicto, y éstos actúan en aquellas actividades diseñadas para conseguir la sensación o efecto deseado y/o para comprometerse en la actividad deseada. A diferencia de los simples hábitos o influencias consumistas, las adicciones son "dependencias" que traen consigo graves consecuencias en la vida real que deterioran, afectan negativamente, y destruyen relaciones, salud (física y mental), además de la capacidad de funcionar de manera efectiva. (www.drogsc.shtml)

“La adicción es una enfermedad primaria, crónica con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influye su desarrollo y manifestaciones. La enfermedad es frecuentemente progresiva y fatal. Es caracterizada por episodios continuos o periodos de descontrol sobre el uso, a pesar de consecuencias adversas, y distorsiones del pensamiento, más notable la negación”. (Diplomado Habilidades Terapéuticas para el trabajo en Adicciones, Escuela de Trabajo Social de UDV Tema: Octubre 2010)

“Otra definición de la adicción es que se trata de una enfermedad, Bio-Psicosocial-Espiritual-Sistemática.

La parte social se refiere a que afecta a la sociedad en una forma importante por los ausentismos laborales, bajo rendimiento en la productividad, fraudes, robos etc. Sistemática, porque afecta todo el sistema familiar en donde la dinámica de la misma se altera en forma importante, Espiritual por que se pierden los valores generales.

La adicción es una enfermedad PRIMARIA, CRÓNICA, PROGRESIVA Y MORTAL.

PRIMARIA: Porque sus síntomas no se parecen a los de otras enfermedades, son muy característicos y no son consecuencia de alguna otra subyacente. Además tiene una progresión o evolución propia y por supuesto es necesario un tratamiento específico.

CRONICA: ya que se instala poco a poco de tal modo que el paciente no se da cuenta en muchas ocasiones de su avance.

PROGRESIVA: Porque por sí sola no se detiene”.

(Diplomado Habilidades Terapéuticas para el trabajo en Adicciones, Escuela de Trabajo Social de UDV: Octubre 2010)

2.2 HISTORIA

Hay que considerar una gran diversidad de factores a la hora de hablar sobre los orígenes de una adicción. Entre los más comunes cabe destacar los de carácter psicológico y social. También parecen tener una incidencia notable los aspectos biológicos y genéticos del individuo. En este sentido hay varios estudios que vienen a demostrar la existencia de ciertos cambios neuroquímicos aplicables a las personas con desórdenes adictivos. Igualmente se contempla la posibilidad de una predisposición biogenética en algunos individuos para desarrollar comportamientos adictivos. Dicho llanamente; hay personas más propensas que otras para desarrollar ciertas adicciones.

Al igual que debemos hablar de múltiples factores cuando se trata de averiguar las causas de una adicción, también son muchos los tipos de adicción que pueden afectar a una persona.

En la actualidad se acepta como adicción, cualquier actividad que el individuo no sea capaz de controlar, o lo lleve a conductas compulsivas y perjudique su calidad de vida, generalmente, al pensar en las adicciones, lo primero que le viene a uno a la cabeza es el alcohol, el tabaco o las drogas.

Sin embargo, el comportamiento adictivo es mucho más amplio. Se podría decir que la clave que determina la presencia de la adicción es la dependencia, y esta puede estar sujeta a sustancias, personas, actividades o emociones, Otras adicciones que han empezado a surgir en estos últimos tiempos pueden ser también la comida, los aparatos tecnológicos, etc.

Obviamente, la adicción es un serio problema para la persona ya que implica una transformación completa de su personalidad y de su estilo de vida. La adicción hace que la persona no pueda controlar la abstinencia de consumir tal producto o sustancia y entonces entre en una vorágine de mal humor, irritación, depresión, ansiedad y numerosas alteraciones físicas que pueden llevar incluso a la muerte.

“El uso excesivo de aquellas sustancias adictivas tanto como las drogas o el alcohol pueden sin duda tener el mismo resultado”.(www.adicciones.org)

2.3 CARACTERÍSTICAS DE LA ADICCIÓN

Es importante diferenciar lo que es una adicción de otro tipo de comportamiento. A una persona le puede gustar mucho una actividad en concreto y no por ello constituir un problema de índole adictiva.

Las características diferenciales hay que buscarlas en los efectos que producen, como puede ser el progresivo deterioro de la calidad de vida, motivado de un modo directo por las consecuencias de la actividad en cuestión. Otra característica que se presenta invariablemente es la pérdida del control; ser incapaz de evitar la práctica compulsiva, aunque el adicto lo vea de otra manera. Esto es así, porque esta es otra particularidad que siempre está presente: el autoengaño y la negación del problema, lo que conduce a una falta de perspectiva a la hora de asociar el deterioro personal con el comportamiento adictivo que lo provoca, y no ver la necesidad de buscar ayuda.

Muchas adicciones, además del daño que se inflige uno mismo, se caracterizan por otros daños colaterales, particularmente al entorno más próximo, como la pareja o la familia. (www.adicciones.com)

2.4 SÍNDROME DE LA ADICCIÓN

“A pesar de que la manifestación clínica de la adicción depende además de las características individuales de personalidad de cada adicto, así como de las circunstancias socio-culturales que lo rodean los síntomas siguen siendo características de la enfermedad.

- Pérdida de control del uso: caracterizada por episodios de uso compulsivo que llevan a la inversión de tiempo y energía importante en la conducta adictiva, de modo que cada vez más el adicto funciona con más dificultad en su vida general.
- Daño o deterioro progresivo de la calidad de vida de la persona debido a las consecuencias negativas de la práctica de la conducta adictiva: este deterioro se da en todas las áreas de la vida del adicto y se produce de manera progresiva, a través de las distintas etapas de la enfermedad adictiva.
- Uso a pesar del daño: lo cual se manifiesta como la practica continuada de la conducta adictiva, a pesar del daño personal y familia involucrado como consecuencia de la adicción, este síntoma es característico de la adicción es un marcador importante para el diagnostico.
- Negación o autoengaño: cuya función es la de separar al adicto de la conciencia que las consecuencias que la adicción tiene en su vida, de esta manera se reduce la ansiedad y además se protege el sistema adictivo, estableciendo un equilibrio enfermo, lo cual el adicto se resiste a salir.
- Memoria Eufórica: es un proceso de memoria selectiva mediante el cual, de manera automática, aflora un recuerdo de la euforia asociada con episodios de uso pasado, no recuerdan el sufrimiento o las consecuencias negativas.
- El pensamiento adictivo: se le denomina al conjunto de distorsiones del pensamiento propias de la adicción, además de la negación y el autoengaño, estas distorsiones tienden a facilitar el proceso adictivo y despegan al adicto de la realidad de su enfermedad.
- La conducta de búsqueda: es un conjunto de conductas aprendidas durante el proceso adictivo que de manera subconsciente acercan al adicto con la sustancia o con la conducta de su adicción, así a las personas, lugares o situaciones relacionas con su adicción.

- Los deseos automáticos son disparados por las situaciones, los lugares y las personas relacionadas con el uso, de modo que evocan memorias eufóricas asociadas a deseos de usar que se acompañan de ansiedad e ideas repetidas de uso.
- Obsesión o preocupación excesiva: con respecto a las situaciones de uso y relacionadas con el uso ya sea consumo de sustancias psicotrópicas o practicas de conductas.
- Congelamiento emocional: producto de los cambios bioquímicas en el cerebro y además de las distorsiones psico-emocionales del proceso adictivo. Dificultad para identificar, manejar e interpretar los sentimientos, así como una actitud de intolerancia a algunas emociones”. (Diplomado Habilidades Terapéuticas para el trabajo en Adicciones, Escuela de Trabajo Social de UDV: Modulo: “Fases de proceso adictivo impartido por Sociologo: Oscar Olvera” ,Octubre 2010)

2.5 PROCESO ADICTIVO

La adicción es un proceso que se desarrolla a lo largo del tiempo. Al principio, el tiempo de uso que la persona hace la sustancia o conducta, no es adictivo, pero progresivamente, el tipo de uso varía aumentando hacia la habituación primero, y luego hacia el abuso. La línea que divide al abuso de la adicción es muy fina y muchas veces inadvertida., por la levedad de los síntomas, o por la habilidad de la persona para compensar las consecuencias negativas que la adicción tiene sobre su propia vida y sus relaciones.

“A lo largo de este proceso la persona pasa por diversas etapas que reflejan el agravamiento progresivo del desorden adictivo, las distintas etapas se relacionan a la severidad del proceso adictivo y el impacto que la adicción tiene en la vida del adicto.

ETAPA TEMPRANA.

En esta etapa ya la química cerebral está alterada, y esto se manifiesta en episodios de uso descontrolado que pueden no ser tan severos y frecuentes, pero son evidencia de la instalación del desorden bioquímico cerebral. Aún así la relación que la persona ha desarrollado con el sustrato de su uso, lo motiva a continuar usando, debido al refuerzo psicológico que el consumo de la sustancia o la práctica de la conducta, tiene sobre su comportamiento. Ya existe el pensamiento adictivo y comienza a manifestarse como una preocupación con el uso, puede haber deseos automáticos y ya la persona comienza a invertir tiempo no programado en actividades relacionadas con el uso.

ETAPA MEDIA

La pérdida de control es obvia y los episodios de consumo son más intensos y frecuentes. Ya comienza a haber problemas familiares serios debido al tiempo que la persona ocupa en actividades relacionadas con la adicción y el uso. El pensamiento adictivo se hace más intenso debido a la necesidad aumentada de negar o racionalizar su conducta. Comienza a presentarse problemas laborales y escolares debido al mal funcionamiento psicosocial.

ETAPA AGRAVADA

La inhabilidad para detener el consumo marca esta etapa del proceso adictivo, problemas financieros severos podrían aparecer y el aislamiento social se hace evidente marcado. Problemas severos en las relaciones familiares que pueden llegar a la separación, pérdidas de empleo y deterioro del funcionamiento laboral, la depresión severa característica de esta etapa puede ser malinterpretada como primaria, pero es en realidad secundaria al desorden adictivo, igualmente la autoestima se deteriora". "(BIDEM), pág. 38")

La adicción se genera tanto a nivel físico como a nivel psicológico y emocional en una persona, quiere decir que la adicción, para ser curada, no puede nunca ser atacada desde un único punto de vista si no que debe ser tratada de manera integral. Usualmente, se considera que las razones para que una persona presente una adicción son numerosas y variadas por lo que el tratamiento puede llevar tiempo.

2.6 DEFINICIÓN DE DROGA

“La Organización Mundial de la Salud define una droga como una sustancia (química o natural) que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa), es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, es decir, capaz de cambiar el comportamiento de la persona.”

“Son aquellas sustancias cuyo consumo puede producir dependencia, estimulación o depresión del sistema nervioso central, o que dan como resultado un trastorno en la función del juicio, del comportamiento o del ánimo de la persona.

Es toda sustancia capaz de alterar el organismo y su acción psíquica la ejerce sobre la conducta, la percepción y la conciencia. La dependencia de la droga es el consumo excesivo, persistente y periódico de toda sustancia tóxica.

El término drogas visto desde un punto de vista estrictamente científico es principio activo, materia prima. En ese sentido droga puede compararse formalmente dentro de la farmacología y dentro de la medicina con un fármaco, es decir que droga y fármaco pueden utilizarse como sinónimos.

Los fármacos son un producto químico empleado en el tratamiento o prevención de enfermedades. Los fármacos pueden elaborarse a partir de plantas, minerales, animales, o mediante síntesis.

Existe una segunda concepción que es de carácter social, según ésta las drogas son sustancias prohibidas, nocivas para la salud, de las cuales se abusan y que en alguna forma traen un perjuicio individual y social.

Luego nos queda el problema dónde actúan estas sustancias, ya que todas estas drogas tienen un elemento básico en el organismo que es el sistema nervioso central el cual es la estructura más delicada y el más importante que tiene el ser humano, y si estas sustancias actúan sobre esas estructuras dañándolas, perjudicándolas, indudablemente que van constituir un elemento grave y peligroso para la colectividad; para la salud individual y lógicamente para la salud pública.” (www.monografias.com)

“La droga es una sustancia o mezcla de sustancias, distintas a las necesarias para el mantenimiento de la vida (aliento agua, oxígeno), que al introducirse en un organismo vivo, modifica alguna de sus funciones y a veces la propia estructura de los tejidos. Estos cambios también incluyen alteraciones en el comportamiento, las emociones, las sensaciones y los pensamientos de las personas.” (Centros de integración juvenil. Drogas 2010).

“Se conoce como droga a aquella sustancia que actúa sobre el sistema nervioso central y produce una serie de cambios de carácter físico o psíquico, o una percepción diferente de la realidad.

Desde diferentes puntos de vista; el médico, se considerarían como drogas a las medicinas o fármacos, entendiéndose como tales aquellas sustancias que son capaces de curar o prevenir enfermedades. La mayoría de estas sustancias derivan de las plantas, aunque también pueden obtenerse a partir de animales o mediante síntesis.

Ahora desde un punto de vista de la ley, se considera droga a aquella sustancia que, no siendo utilizada para un uso médico, es ilegal, es decir no puede utilizarse su producción o consumo.” (www.botanical-online.com)

2.7 DEFINICIÓN DE DROGADICCIÓN

“La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones, los efectos de las drogas son diversos, dependiendo del tipo de droga y la cantidad o frecuencia con la que se consume. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos, provocar sensaciones de euforia o desesperación, algunas drogas pueden incluso llevar a la locura o la muerte.” (www.drogsoc.shtml)

“Es una enfermedad que tiene su origen en el cerebro de un gran número de seres humanos, la enfermedad se caracteriza por su cronicidad o larga duración, su progresiva y las recaídas”. (Gran Diccionario Enciclopedia Ilustrado).

”Es el uso indebido de cualquier tipo de drogas con otros fines y no los iniciales que se han prescrito, cuando existe la prescripción. Es una dependencia síquica, cuyo individuo siente una imperiosa necesidad de tomar droga o, en caso contrario, un desplome emocional cuando no la ingiere y una dependencia física producida por los terribles síntomas de abstinencia al no ingerirla.”(Centro de Integración Juvenil, El consumo de drogas en México 2010)

Se denomina drogadicción al “estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y una droga. Caracterizado por modificaciones del comportamiento, y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible al tomar la droga en forma continua o periódica con el fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación.” (Que son las Drogas, 2006:11)

Después de haber comparado diferentes puntos vista y conocimientos entre las definiciones y teniendo una idea más clara, la primera definición es la más completa pues maneja todo lo referente a esta enfermedad como las consecuencias porque

bien se sabe la drogadicción es una enfermedad que consiste en una dependencia que varía según el tipo:

“Dependencia física: El organismo se vuelve necesitado de las drogas, tal es así que cuando se interrumpe el consumo sobrevienen fuertes trastornos fisiológicos, lo que se conoce como síndrome de abstinencia.

Dependencia psíquica: Es el estado de euforia que se siente cuando se consume droga, y que lleva a buscar nuevamente el consumo para evitar el malestar u obtener placer, el individuo siente una imperiosa necesidad de consumir droga, y experimenta un desplome emocional cuando no la consigue”. (www.botanical-online.com)

La dependencia, psíquica o física, producida por las drogas puede llegar a ser muy fuerte, atrapando la voluntad y desplazando otras necesidades básicas, como comer o dormir. La persona pierde todo concepto de moralidad y hace cosas que, de no estar bajo el influjo de la droga esta se convierte en el centro de la vida de la persona, llegando a afectarla en todos los aspectos: en el trabajo, en las relaciones familiares e interpersonales, en los estudios, etc.

Como ya se había mencionado anteriormente la drogadicción es considerada una enfermedad esto es porque, cuando el individuo, que consume drogas, ha involucrado ya su organismo y deja de ser una situación psíquica, además la drogadicción es considerada enfermedad, cuando se necesita un tratamiento para salir de ella, y no puede ser controlada por el drogadicto.

Esto puede ser con drogas ilícitas y con fármacos, que en un principio se utilizaron para el tratamiento de otra enfermedad. La adicción a las drogas, al igual que la adicción al alcohol, es una enfermedad, y esto porque se encontró que los alcohólicos y los adictos a drogas tienen cosas en común, como perder el control sobre sí mismos cuando inician ingiriendo la droga (alcohol, marihuana, tranquilizantes, inhalantes, cocaína, etc.), además estos consumidores de bebidas

alcohólicas y de drogas ilegales pueden perder la razón y terminar en un Hospital Psiquiátrico o también acabar con su vida por una sobredosis.

2.8 TIPOS DE DROGAS

Tradicionalmente se ha intentado clasificar las drogas en drogas blandas y drogas duras, se ha dicho que las primeras solamente crean una dependencia de tipo psicológico, que no afectan demasiado al organismo, mientras que las segundas, además de intervenir en la psique, producen dependencias físicas notorias con grandes efectos negativos en el cuerpo.

Como pertenecientes a las drogas duras se han incluido, por ejemplo, la cocaína o el alcohol, entre lo que se ha considerado como drogas blandas tendríamos, por ejemplo, el tabaco, hoy en día no se acepta en general esta división por considerar que el grado de dependencia o de malignidad física muchas veces depende más de la cantidad de droga que de su naturaleza.

Actualmente la principal clasificación se hace de acuerdo a los efectos que las drogas tienen en el sistema nervioso central. De acuerdo a este punto de vista tendríamos los siguientes tipos de drogas:

Estimulantes del sistema nervioso central: Su función es estimular el sistema nervioso central y el cerebro mediante la liberación por parte de las células nerviosas de neurotransmisores estimulantes, entre los que la noradrelanina es el más importante. (Entre los efectos que pueden tener los estimulantes en el organismo mencionaríamos, por ejemplo, una mejora del estado de ánimo con mayor sensación de felicidad, disminuyen el apetito, mantienen al individuo despierto, activan el metabolismo con un aumento de las pulsaciones del corazón)

B) Depresores del sistema nervioso central: Su función es relajar el sistema nervioso, en dosis pequeñas tienen propiedades estimulantes, produciendo euforia. En dosis elevadas reducen la actividad del cerebro, produciendo aturdimiento, sopor, y pudiendo incluso producir la muerte del individuo al paralizar la actividad cerebral

que controla el aparato respiratorio. Muchos de ellos se utilizan con finalidades médicas en dosis pequeñas como tranquilizantes y, en dosis más grandes, como hipnóticos, es decir que ayudan a dormir. Se utilizan muchas veces inadecuadamente para superar estados de depresión o de malestar personal. Este uso solamente enmascara el auténtico problema y no soluciona las causas. Utilizados de esta manera, a la larga solo agravan los estados depresivos y producen drogadicción.

C) Alucinógenos o psicodélicos: Son aquellos que producen alucinaciones o percepciones que van más allá de la realidad, su uso va muy relacionado con el culto religioso y la magia de diferentes pueblos del mundo que los ingieren para obtener visiones y sensaciones mentales extraordinarias, como, por ejemplo, entrar en contacto con su divinidad o encontrar a sus familiares muertos. Los médicos-hechiceros de estas comunidades (chamanes) aprovechan sus propiedades para obtener poderes especiales con que curar los enfermos, encontrar a familiares etc. Es conocido el uso del peyote por parte de los miembros de la Iglesia Nativa Americana o de la iboga, la droga psicodélica más potente, y uno de los más conocidos afrodisiacos, en las ceremonias de ciertas tribus africanas del Gabón.

Desde el punto de vista físico los alucinógenos se caracterizan por producir aumento de la actividad cerebral, midriasis o dilatación de la pupila, frío en los brazos y piernas y sensación de hormigueo en el estómago.

Desde un punto de vista psicológico el conjunto de todas estas drogas puede llegar a producir desde las experiencias más placenteras hasta las más terroríficas y traumatizantes. (www.drogsc.shtml)

El cuadro siguiente muestra las principales clases de drogas de acuerdo a los tres criterios vistos anteriormente.

Tipos de drogas según sus efectos en el sistema nervioso central		
Estimulantes	Depresores	Alucinógenos
Sintéticos	<u>Alcohol</u> Sedantes Ansiolíticos <u>Narcóticos</u>	Indólicos
<u>Anfetaminas, Inhalantes, Esteroides anabólicos</u>		<u>LSD, campanillas, hongos mágicos con psilocibina, DMT,</u>
Naturales		No indólicos
<u>Café, coca, cocaína, crack, cacao, tabaco, betel, efedra, belladona , etc</u>		<u>Peyote</u> <u>Alucinógenos sintéticos (MDA, MDMA)</u>
<u>Marihuana</u>		

Fuente: www.drogaspsicodelicas.htm

A continuación se explicaran cada una de las drogas incluidas en el cuadro:

A.- ESTIMULANTES SINTÉTICOS.

ANFETAMINAS

“Dentro del conjunto de estimulantes, los principales exponentes son las anfetaminas. Se producen sintéticamente y constituyen los estimulantes más potentes y duraderos que actúan al producir un aumento en el cerebro del neurotransmisor noradrelina.

Fueron descubiertos durante los años 30 para el tratamiento de los resfriados y ciertos tipos de alergia. Posteriormente se utilizaron para controlar la obesidad. Últimamente se utilizan en la medicina oficial para combatir la fatiga crónica, especialmente cuando aparecen episodios de narcolepsia o necesidad constante de dormir durante el día y con problemas de sueño durante la noche.

Durante La Segunda Guerra Mundial se utilizaban para animar a los soldados a combatir mejor, también en el pasado se ha suministrado esta droga a muchos trabajadores de países del este para que rindiesen mejor en las fábricas. El peor episodio en cuanto el uso de esta droga ocurría a finales de los años 60 cuando muchos jóvenes decidieron tomarla intravenosamente, lo cual condujo a muchos problemas de salud física y mental con episodios de paranoia y psicosis.

El uso de las anfetaminas mantiene al individuo despierto, activa su energía, mejora su ánimo y disminuye su apetito. Por todas estas propiedades también se conocen con el nombre de "speed", que en inglés significa velocidad y que hace referencia a la actividad frenética que envuelve a sus consumidores. Por este motivo son utilizadas por numerosos estudiantes para poder trabajar durante la noche sin quedarse dormidos. De igual manera la suelen utilizar algunos creadores para estimular el pensamiento o muchos deportistas para incrementar el potencial físico. En este último caso suelen utilizarla habitualmente los atletas, nadadores, o los que levantan grandes pesos. Sin embargo, el dopaje con esta sustancia resulta muy peligroso y se conocen casos de fallecimientos que responden a esta causa.

Las anfetaminas pueden resultar adecuadas cuando se utilizan bajo prescripción médica adecuadamente, pero el abuso de las mismas o un uso demasiado prolongado produce insomnio, ansiedad e irritabilidad, incluso puede producir pánico, alucinaciones, depresión o esquizofrenia.

Se conocen como " píldoras de adelgazamiento" porque inhiben la sensación de hambre. Utilizadas en regímenes de adelgazamiento para eliminar la sensación de hambre y disminuir así el peso corporal constituyen una manera de disminuir la vitalidad del organismo y penetrar en el mundo de la drogadicción fácilmente. Sin llegar a este extremo, muchos casos de anorexia juvenil tienen su origen en el consumo de anfetaminas.

Así mismo los inhalantes y esteroides anabólicos constituyen, junto con las anfetaminas las drogas estimulantes sintéticas más importantes".
(www.drogsc.shtml)

INHALANTES.

“Dentro de este grupo se encuentran toda una serie de sustancias que se inhalan por la nariz para estimular el cerebro. Las sustancias son muy diversas (cola, pegamento, pinturas, lacas, nitratos de amyl, etc.)

Todas ellas resultan muy nocivas puesto que pueden producir la muerte por paro cardíaco. Su uso prolongado crea adicción y repercute en la salud del organismo ya que produce daños irreversibles en muchos órganos vitales, como el corazón, el hígado, los riñones o el cerebro.

Estas sustancias constituyen la droga más accesible de los pobres que habitan en las ciudades del tercer mundo, especialmente los niños y adultos vagabundos que encuentran en ellas el consuelo a sus múltiples penas, es muy conocido el fenómeno de los niños abandonados en muchas ciudades del Tercer Mundo que malviven en chozas e inhalan habitualmente colas.

Existe una población de riesgo mucho menor que pueden acceder a estas drogas involuntariamente. Son los trabajadores de las industrias con productos volátiles y adictivos que pueden caer en esta drogadicción sin darse cuenta al estar en contacto con estas sustancias diariamente”. (www.drogsc.shtml)

ESTEROIDES ANABÓLICOS

“Son compuestos que tienen su base en las hormonas, especialmente la hormona masculina testosterona, y se utilizan para desarrollar la musculatura, especialmente en los atletas. Existen otra serie de esteroides que se utilizan con los animales, aunque resultan perjudiciales para los humanos.

Aunque los esteroides incrementan la energía y la potencia muscular, tanto en hombres como en mujeres, su uso ilegal fuera de una utilización médica, puede producir aumento de presión sanguínea, constituciones a chaparradas en jóvenes y agresividad junto con cambios físicos, no crean dependencia física, pero sí psicológica”. (www.drogsc.shtml)

ESTIMULANTES NATURALES.

Estimulantes vegetales:

El café, té, el mate, la cola, el cacao, el betel y la coca son plantas que crecen en muchas partes del mundo, a pesar que suelen consumirse repetidas veces en el día, son sustancias tóxicas que poseen efectos secundarios. Aunque los estimulantes vegetales son considerados como inocuos, conviene moderar su consumo ya que se trata de sustancias tóxicas susceptibles de producir efectos secundarios nocivos.

COCA:

“La coca, hoja del arbusto indígena americano, pertenece al grupo de los estimulantes, su consumo es ancestral en ciertas partes de Latinoamérica, donde es una práctica habitual el mascar las hojas. Su efecto sobre el sistema nervioso central es menor que los de la cocaína, la coca es consumida mascándola con algún polvo alcalino como cenizas o cal, también es fumada tanto sola como mezclada con tabaco y marihuana. Está comprobado que tiene síntomas de abstinencia, depresión, fatiga, toxicidad y alucinaciones”. (www.drogsc.shtml)

LA COCAÍNA:

“Es un poderoso estimulante de corta duración que actúa sobre el sistema nervioso central. La cocaína proviene del árbol de la coca que crece en América del Sur.

La cocaína (clorhidrato de cocaína) de mayor consumo en los Estados Unidos es un polvo blanco y cristalino que se extrae de las hojas de la coca. La cocaína que se compra en la calle es una mezcla de cocaína pura y de otras sustancias que se le añaden para aumentar las existencias y las ganancias del vendedor. Estas sustancias con las cuales se mezcla son: talco, harina, laxantes, azúcar, anestesia local y otros estimulantes y polvos, la cocaína que se puede fumar es precisamente la que se obtiene en la calle, la que se convierte en base pura al eliminar la sal de hidróclorido y otras sustancias que se la haya añadido. la única forma de introducirla al sistema es fumándola.

Síntomas del uso de la cocaína:

Tendencias suicidas, cambios drásticos en el ánimo, pérdida de amigos y antiguos valores abortos o malformaciones congénitas en los hijos de madres consumidoras, pérdida de peso, como resultado de pérdida del apetito, dolores de cabeza crónicos enfermedades respiratorias.

La cocaína es una de las drogas más adictivas que hay, ya que su efecto, aunque es fuerte es de corta duración. Otra forma de usar cocaína: pasta base

También denominado "**crack, bazuco**", forma más peligrosa de cocaína que se puede fumar es una pasta de cocaína hecha usando gasolina o ácido sulfúrico para extraer una pasta fumable, la pasta se seca y se fuma en una pipa o se tritura para hacer un cigarrillo.

La cocaína se puede usar con otras drogas para producir una variedad de efectos, a una euforia de cocaína le sigue a menudo un desplome que dura de 30 a 60 minutos o más. Durante el desplome, el consumidor se siente cansado, ansioso e irritado. El uso de la cocaína proporciona un alivio inmediato a estos síntomas y crea un ciclo de uso para evitar los efectos resultantes no placenteros". (www.drogsc.shtml)

EL CRACK:

“También denominado "cocaína del pobre", acarrea un grave riesgo social y sanitario, por la dependencia que provoca y los efectos nocivos que ocasiona en el organismo.

Se obtiene de la maceración de hojas de coca con keroseno y compuestos sulfurados, que lavada posteriormente con ciertos elementos volátiles, se convierte en el clorhidrato de cocaína. La denominada base es un tóxico de mayor potencial nocivo que la cocaína, posee impurezas que impiden su administración endovenosa. Se ingiere por inhalación, lo que conlleva lesiones en la mucosa nasal y en el aparato digestivo. También se consume fumada en cigarrillos o pipas diseñadas al efecto.

La intoxicación por esta sustancia implica cuadros delirantes seguidos de procesos depresivos intensos. Sus consecuencias nocivas sobre el organismo son equiparables a las de las anfetaminas administradas por vía endovenosa, desestructurando la personalidad, y colocándola en una adicción compulsiva. Las lesiones orgánicas son evidentes e irreversibles.

Usualmente, los adictos crónicos o aquellos que llevan varios meses con ingestas de relevante cantidad y de forma continuada, sufren patologías mentales graves y crónicas como demencia o paranoia. Las lesiones en el cerebro son irreversibles".
(www.drogsc.shtml)

EL TABACO:

"El tabaco puede ser mascado, inhalado directamente por la nariz (pulverizado en forma de rapé) o fumado en pipas, cigarros o cigarrillos. Aspirando el humo, esto es "dándole el golpe", se puede absorber hasta el 90% de la nicotina, mientras que si éste permanece únicamente en la boca, la cifra se reduce al 20 o 35%. Aproximadamente 8 segundos después de haber entrado a los pulmones, la nicotina contenida en el tabaco alcanza el torrente sanguíneo y a más tardar en 5 minutos ha logrado traspasar la barrera hematoencefálica para llegar al cerebro. Sus efectos duran entre 5 y 10 minutos provocando fases de acción estimulante y acción depresora del sistema nervioso central. En primera instancia estimula algunos receptores sensitivos y produce una descarga de adrenalina que acelera la frecuencia cardíaca y eleva la presión arterial; posteriormente deprime todos los ganglios autónomos del sistema nervioso periférico.

A nivel mental, la nicotina facilita la concentración, activa la memoria y, hasta cierto punto, controla el aumento de peso al aumentar el gasto de energía, disminuir los sentidos del olfato y el gusto, y mantener al fumador ocupado en el acto de fumar en vez de comer. Cada persona además tiene sus consideraciones particulares respecto a las cosas que el tabaco "hace por ella". Algunos creen que los inspira, otros creen que los acompaña,

nivel físico, la nicotina aumenta la frecuencia cardiaca, el ritmo respiratorio, la presión arterial y el flujo coronario. Durante la combustión del tabaco, algunos de sus elementos se transforman en monóxido de carbono, emisión venenosa que contribuye al surgimiento de enfermedades cardiacas. Cuando el monóxido de carbono entra al torrente sanguíneo, tiende a reemplazar el oxígeno contenido en las células rojas de la sangre formando carboxihemoglobina. En los fumadores, hasta el 10% de la hemoglobina total puede ser carboxihemoglobina, lo cual equivale a decir que sus tejidos reciben 10% menos de oxígeno.

A largo plazo el tabaquismo tiene diversos efectos sobre el sistema broncopulmonar, cardiovascular y digestivo. Las úlceras gástricas y duodenales son doblemente más comunes entre los fumadores. Las heridas de la piel pueden tardar más en sanar debido a que la nicotina reduce los niveles de vitamina C en el organismo. Además, el humo del cigarrillo produce inflamación en la mucosa del aparato respiratorio y aumento de la producción de una enzima llamada elastasa, que degrada la elastina, material constitutivo del pulmón al que se debe su capacidad de expandirse y contraerse. El hábito de fumar provoca que el tejido pulmonar pierda sus propiedades elásticas, aparentemente de manera irreversible, con la consecuente disminución en la capacidad pulmonar para ingresar oxígeno a la sangre". (www.drogsc.shtml)

LA EFEDRA:

“En China, desde hace más de 7.000 años, se usaba la planta Ephedra sínica, conocida como Ma Huang, por sus propiedades descongestionantes, antiasmáticas y estimulantes.

A partir de la efedrina, se fabrican un sin número de derivados, el más conocido de ellos es la anfetamina (desoxi-efedrina). La efedrina es muy semejante a la adrenalina: el estimulante producido por nuestro propio cuerpo. Su estructura química y efectos son similares.

La efedrina permite respirar mejor, retrasa la fatiga y el cansancio, y elimina el sueño, produciendo una sensación de bienestar.

La prudencia es fundamental. La cantidad necesaria varía ampliamente según la sensibilidad personal, por lo que es prudente empezar probando poco al principio, menos de la cantidad media indicada en los textos. En dosis altas es tóxica y provoca irregularidades cardíacas, por lo que hay que tener precaución cuando se aumente la cantidad". (www.drogsc.shtml)

B.- DEPRESORES

ALCOHOL

“El alcohol etílico o etanol (C_2H_5OH) se produce por la fermentación de vegetales por acción de levaduras que transforman el azúcar o el almidón en alcohol y dióxido de carbono. Las formas más comunes de bebidas alcohólicas son el vino y la cerveza, pero también se pueden obtener bebidas alcohólicas de muchos otros vegetales, como la patata o el maíz. Obtenido de una forma natural se producen alcoholes con una graduación que suele oscilar entre los 7 y los 12 grados.

Para obtener bebidas alcohólicas más fuerte se deben destilar los alcoholes naturales. Con ello se obtiene el alcohol destilado que posee una concentración de alcohol mucho más elevada que puede llegar hasta los 95 grados. Ejemplos de alcoholes destilados son el whisky o el ron.

El alcohol etílico o etanol que contienen ciertas bebidas alcohólicas, como el vino o la cerveza, puede constituir tanto un alimento como una droga. Tomadas con moderación, ciertas bebidas alcohólicas, como el vino o la cerveza, pueden ayudar a mejorar la circulación sanguínea, hasta tal punto que se dice que el vino que toman los franceses es el que determina que este país tenga menos problemas circulatorios que el resto de países occidentales” (www.drogsc.shtml)

Sin embargo, un uso abusivo del alcohol induce al alcoholismo, una forma de adicción de las más habituales y peligrosas, el alcohol, en este sentido, constituye la droga más extendida y la más antigua.

Efectos del alcohol

El alcohol, tomado moderadamente, tiene propiedades estimulantes: desinhibe, proporciona un mejor estado de ánimo y una sensación de bienestar personal.

Cabe decir, sin embargo, que algunas de las aparentes propiedades estimulantes del alcohol son falsas. Así por ejemplo, existe la creencia popular que las bebidas alcohólicas animan a los individuos a mantener unas mejores relaciones sexuales. Lo cierto es que esta sustancia deprime el sistema nervioso central lo que puede conllevar problemas de erección e impedir unas relaciones sexuales adecuadas.

Otra creencia falsa es aquella que considera que el alcohol aumenta la seguridad personal y la capacidad para realizar tareas. El alcohol, siendo uno de los mejores depresores, disminuye la viveza del sistema nervioso, entumece al individuo y lo hace más lento en el trabajo y en sus reacciones personales. Beber cuando se conduce o se trabaja constituye un error que puede tener fatales consecuencias. Se ha demostrado que incluso conducir con resaca, cuando ya no hay alcohol en la sangre, disminuye hasta en un 20 % las reacciones del conductor.

La capacidad de metabolizar el alcohol depende de factores personales, sexuales y de raza. Hay ciertas personas que lo toleran más que otras. Las mujeres aguantan el alcohol mucho menos que los hombres. La razón se encuentra en que tienen un hígado más pequeño y más grasa corporal. Los orientales toleran menos el alcohol que otras razas.

SEDANTES:

“Los sedantes, son medicinas utilizadas en forma de pastillas para tranquilizar los nervios. Actúan sobre el organismo disminuyendo las funciones vitales lo cual determina sus propiedades tranquilizantes.

Estos pueden dividirse en los tipos siguientes:

Barbitúricos: Derivan del ácido barbitúrico (C₄H₄N₂O₃). Si se toman en cantidades pequeñas tienen propiedades tranquilizantes, pero cuando se aumenta la dosis inducen al sueño (propiedades hipnóticas) o se utilizan para anestesiar, tal como ocurre con el tiopental, un anestésico de acción rápida, utilizado en operaciones cortas y para anestesia local. Otros, como el secorbital, se utilizan para tratar la ansiedad.

Los ansiolíticos o tranquilizantes menores. Su función consiste en relajar la ansiedad y evitar el nerviosismo. Normalmente se utilizan para sustituir a los barbitúricos cuando se precise un uso prolongado para poder dormir por la noche o en problemas de ansiedad. Entre los principales se encuentran las benzodiazepinas, como el tetrazepam, oxazepam, alprazolam, diazepam.

Cuando se utilizan como drogas, su uso resulta muy peligroso, dado que se puede incurrir fácilmente en una sobredosis de consecuencias fatales. En estos casos se producen problemas estomacales con grandes vómitos, confusión mental, dificultad respiratoria y que puede conducir al coma. Se precisará una intervención hospitalaria rápida". (www.adicciones.org.mx)

NARCÓTICOS:

“Los narcóticos o estupefacientes son aquellas sustancias que producen estupor, es decir una especie de torpeza personal, de somnolencia y falta de interés hacia el mundo exterior. Se conocen también como opiáceos ya que entre ellas figuran el opio, que se extrae de la cápsula de la adormidera o *Papaver Somniferum L.*, y todos sus derivados.

Su función se produce porque actúan sobre el sistema nervioso central deprimiéndolo. Su forma de acción es parecida a la que realizan las encefalinas, un tipo de endorfinas o compuestos que el propio organismo produce para eliminar el dolor, de ahí que su administración tenga unos efectos tan inmediatos para la

eliminación del dolor, al mismo tiempo, producen una sensación de placer que es lo que determina que algunas personas decidan administrárselo como droga de abuso.

Al igual que el resto de drogas son altamente adictivos, especialmente por vía intravenosa, por lo que su uso debe hacerse bajo estricto control médico, evitando la tentación personal de su uso para disminuir la depresión o la ansiedad o para proporcionar placer personal".(www.drogsc.shtml)

C.- ALUCINÓGENOS

INDÓLICOS:

LSD (Ácido Lisérgico):

“El LSD es una sustancia semi sintética, derivado del ergot, extracto éste del cornezuelo del centeno, usado en medicina al final de la edad media. También fue muy utilizado en obstetricia para evitar hemorragias puerperales y promover la contracción del útero. En un principio fue utilizado con fines terapéuticos de alcohólicos, cancerosos y otros enfermos terminales para ayudarles a superar el trance. Posteriormente fue abandonada la práctica al comprobarse los resultados adversos, tales como suicidios a causa de las engañosas imágenes y terroríficas visualizaciones. También se comprobó que podía desencadenar esquizofrenia y deterioros mentales variados.

Descubierto en 1938 se considera el ácido lisérgico como el alucinógeno más poderoso, aunque no el más nocivo”. (www.drogsc.shtml)

LAS CAMPANILLAS PSICODÉLICAS:

“Las semillas de muchas especies de campanillas han sido utilizadas por algunas culturas por sus propiedades alucinatorias. Estas plantas producen efectos muy parecidos a las que posee el LSD, por lo que algunas comunidades las han usado como sustituto natural del ácido lisérgico.

La más conocida de ellas es la campanilla hawaiana (*Argireia nervosa*) otras semillas del género *Ipomoea* han sido utilizados tradicionalmente por los indios mexicanos con la misma finalidad. Entre todas ellas destacaremos la campanilla azul (*Ipomoea tricolor*), el dondiego de día (*Convolvulus sabatius*), o la " morning glory" (*Ipomoea violacea*) que es muy utilizada en Estados Unidos.

Las campanillas se utilizan la mayoría de las veces como sustitutos del LSD. La mayoría de ellas no son muy apreciadas porque presentan cierta toxicidad y producen efectos desagradables, como mareos o problemas en el aparato digestivo de tal manera que los mismos nativos solamente las utilizan para potenciar los efectos alucinógenos de los hongos".(www.drogaspsicodelicas.htm)

HONGOS MÁGICOS CON PSILOBICINA:

“Poseen propiedades similares al LSD, aunque sus efectos suelen durar la mitad que los de aquella droga. Entre los más importantes se encuentra el *Psilobice cubensis* que es un hongo que crece en las zonas ricas en excrementos de vaca de las zonas cálidas de Asia y América. Utilizados por los chamanes en sus rituales mágicos, fueron muy populares en el resto de la población mundial entre 1960 - 1970. Posteriormente se han ido vendiendo a través de la venta de semillas por internet para cultivar en casa. Con respecto al LSD, se diferencia en que sus efectos son menos duraderos y menos intensos”. (www.drogaspsicodelicas.htm)

DMT (DIMETIL-TRIPTAMINA):

“Además de servir de catalizador de la ayahuasca, las hojas de muchas plantas de Sudamérica que contienen este principio son aspiradas por la nariz o fumadas por muchos indios del Amazonas para obtener alucinaciones de tipo visual muy intensas y de corta duración que, dada su intensidad, según los practicantes, no es adecuada para las personas no acostumbradas. Esta misma sustancia puede también obtenerse a partir de las exudaciones de ciertos sapos del sur de Arizona (El sapo del desierto de Sonora), que los indios extraen como si lo ordeñasen”. (www.drogaspsicodelicas.htm).

NO INDÓLICOS

Son aquellos que no poseen una estructura de anillo indólico y cuya estructura es similar a las anfetaminas y adrenalina. Entre estos están los siguientes:

PEYOTE:

“El nombre más común del peyote viene de la voz náhuatl *peyotl*; los tarahumaras lo llaman *ciguri*; los tepehuanis, *kamaba*; los huicholes, *hikuri*; los coras, *hualari*; y los comanches, *wokow*.

En estado natural los gajos del peyote se mastican solos o en compañía de algún líquido, preferentemente jugos cítricos pues su sabor es bastante amargo. Cuando el cacto se deshidrata retiene la mezcalina indefinidamente y puede reducirse a polvo para prepararse en té o añadirse a un jugo de fruta.

El San Pedro se consume en polvo debido a la consistencia poco agradable del cactus y la amargura de su sabor. Además las mayores concentraciones de mezcalina se hallan en la piel verde del cactus, que se pela cuidadosamente y se seca a bajas temperaturas para después reducirse a polvo. Hay reportes de que también se utiliza como componente de una bebida llamada "cimora" hecha con el cocimiento de sus tallos y el de otras plantas, probablemente *Daturas* de efectos propiamente alucinógenos.

Los efectos del peyote o del San Pedro ingeridos crudos o secos, al igual que el de la mezcalina por vía oral, comienzan entre los 60 y 90 minutos después de la ingestión y duran entre 7 y 10 horas. Los efectos de la mezcalina inyectada comienzan entre los 10 y los 20 minutos.

La mezcalina posee casi la misma estructura química que la noradrenalina, por lo que actúa instalándose en los receptores de esta droga cerebral ocasionando alteraciones en la conciencia y en la percepción, principalmente a nivel visual. Aunque gran parte de los efectos de estas cactáceas se deben a la mezcalina, otros alcaloides contribuyen a que la experiencia con peyote o San Pedro sea diferente a

la de la mezcalina pura; la peyotina, por ejemplo, presenta efectos narcóticos cuando se consume de forma aislada". (www.drogaspsicodelicas.htm)

ÉXTASIS O MDMA:

“La metilendioximetanfetamina (MDMA), normalmente conocida como "éxtasis", "ectasi" o "X-TC", es una droga sintética psicoactiva con propiedades alucinógenas de gran potencial de emotivo y perturbador psicológico, con propiedades similares a las anfetaminas. Se asemeja a la estructura de la metilendioxianfetamina (mda) y de la metanfetamina, otros tipos de drogas sintéticas causante de daños cerebrales. Durante los años 60 se utilizó con fines terapéuticos dado que según determinados sectores de la psiquiatría ayudaba a la comunicación y al tratamiento de neurosis fóbicas. El éxtasis produce efectos psíquicos de gran potencial perturbador. Inicialmente el sujeto experimenta sensaciones de confianza y excitación, a las que siguen un estado de hiperactividad e incremento en los pensamientos morbosos. Los efectos del estimulante se diluyen provocando trastornos psicológicos, como confusión, problemas con el sueño (pesadilla, insomnio), deseo incontenible de consumir nuevamente droga, depresión, ansiedad grave y paranoia. Estos efectos han sido reportados incluso luego de varias semanas de consumo. También se han informado casos graves de psicosis”. (www.drogaspsicodelicas.htm)

Entre los síntomas físicos pueden citarse: anorexia, tensión y trastornos musculares similares a los presentes en la enfermedad de parkinson, bruxismo, náuseas, visión borrosa, desmayo, escalofrío y sudoración excesiva.

MDA:

“La MDA, es una droga similar a la anfetamina que también ha sido objeto de abuso, presentando efectos psico-físicos similares a los de la MDMA. Ésta droga destruye las neuronas productoras de serotonina, que regulan directamente la agresión, el estado de ánimo, la actividad sexual, el sueño y la sensibilidad al dolor, tiene propiedades estimulantes que, aunque produce inicialmente sensación de bienestar

físico, conlleva a una falta de vigor y una sensación de malestar en los músculos de la mandíbula al día siguiente después de tomarla". (www.drogaspsicodelicas.htm)

LA MARIHUANA:

“El Cannabis Sativa nombre científico es un arbusto silvestre que crece en zonas templadas y tropicales, con una altura de seis metros, extrayéndose de su resina el hachís. Su componente más relevante es el delta-9-THC, conteniendo la planta más de sesenta componentes relacionados. Se consume preferentemente fumada, aunque pueden realizarse infusiones con efectos distintos. Un cigarrillo de marihuana puede llegar a contener 150 mg. de THC, y llegar hasta el doble si contiene aceite de hachís, lo cual puede llevar al síndrome de abstinencia si se consume de 10 a 20 días. La dependencia que causa esta droga es de carácter primordialmente psíquica, los síntomas característicos de la intoxicación son: ansiedad, irritabilidad, temblores, insomnios, puede presentarse en distintas modalidades de consumo, sea en hojas que se fuman directamente, en resina del arbusto o en aceite desprendido de este último.

De la modalidad en que se presente la droga dependerá su denominación: "marihuana" es el nombre de las hojas del cáñamo desmenuzadas, que después de secarse y ser tratadas pueden fumarse (también es conocida como hierba, marijuana, mariguana, mota, mafú, pasto, María, monte, moy, café, chocolate, etc.), su efecto es aproximadamente cinco veces menor que el del hachís. El nombre hachís (también conocido como hashis) deriva de los terribles asesinos (hashiscins) árabes, que combatieran en las cruzadas en los años 1090 y 1256. El hachís se obtiene de la inflorescencia del cáñamo hembra, sustancia resinosa que se presenta en forma de láminas compactas con un característico olor. Durante los años sesenta comienza el consumo casi masivo de la marihuana así como de otras alucinógenas como el peyote, a pesar de ser una sustancia ilegal, su consumo sigue en aumento en la población adolescentes siendo que es una droga de mas fácil acceso, bajo costo y la primera con la cual los jóvenes abren sus puertas hacia el camino de las drogas". (www.drogsc.shtml)

2.9 EFECTOS NOCIVOS QUE PRODUCEN LAS DROGAS

Al considerar a la droga como activa en si misma, consideran a las drogas como flagelo este es el que azota la humanidad, como en épocas anteriores fueron las plagas y pestes consideradas castigos divinos por los pecados de los hombres.

La persona es el huésped en donde se aloja la droga, para ellos el medio es el entorno en donde se trata de detectar la población vulnerable ante este agente peligroso, señalándose entonces los factores de riesgo, estos factores de riesgo son determinados grupos económicos, demográficos, sociales etc.

Los daños médicos que causan las drogas son los siguientes estos dependiendo de las dosis y el tipo de droga sin embargo en todos los casos estos son los daños que la droga tiene como fin causar.

“Cerebelo: es el centro de la mayoría de las funciones involuntarias del cuerpo, el abuso severo de drogas daña los nervios que controlan los movimientos motores, lo que resulta en pérdida de coordinación general.

Corazón: El uso de drogas puede producir "Síndrome de Muerte Súbita", las dos sustancias que más frecuentemente han causado estas muertes son el tolueno y el gas butano.

Medula Ósea: se ha comprobado que las drogas causan el envenenamiento esta, causando leucemia.

Nervios Craneales, Nervios Ópticos Y Acústicos: las drogas atrofian estos nervios, causando problemas visuales y pobre coordinación de los ojos. Además, destruye las células que envían el sonido al cerebro, ello deriva en graves posibilidades de cegueras y sorderas.

Sangre: las drogas bloquean químicamente la capacidad de transportar el oxígeno en la sangre.

Sistema Respiratorio: se puede producir asfixia cuando no se desplaza totalmente el oxígeno en los pulmones, además se presentan graves irritaciones en las mucosas nasales y tracto respiratorio.

Las drogas en el cerebro, introducidas en nuestro cuerpo por diferentes vías, llegan alojadas en el torrente sanguíneo hasta el cerebro atravesando la barrera hematoencefálica, una vez que han llegado al cerebro, lugar donde reside el control de las funciones superiores del ser humano, alteran su normal funcionamiento actuando sobre unas sustancias bioquímicas naturales llamadas 'Neurotransmisores'.

Las señales nerviosas viajan a través de las células nerviosas, denominadas neuronas, que están conectadas entre sí por las sinapsis, aquí es donde se liberan los neurotransmisores, que actúan sobre la siguiente neurona en unos puntos específicos llamados receptores, la interacción de los neurotransmisores en los receptores produce una serie de cambios que permiten que la información vaya de una neurona a otra". (www.drogsoc.shtml)

Las drogas alteran el funcionamiento cerebral modificando la producción la liberación o la degradación de los neurotransmisores cerebrales de tal forma que se produce una modificación del proceso natural de intercomunicación neuronal y en la producción y receptación de los neurotransmisores, de esta forma es como las drogas logran alterar nuestra percepción sensorial, la sensación de dolor o bienestar, los ritmos de sueño-vigilia, la activación, etc. Estos cambios bioquímicos que se producen en el seno del cerebro se tratan con medicación con el objeto de restablecer el equilibrio natural y permitir el normal funcionamiento de nuestro sistema neurológico. (www.drogsoc.shtml)

2.10 FACTORES QUE INDUCEN A LA DROGADICCIÓN

Existen muchas causas y muchos factores, lo primero que hay que tener en cuenta es que el fenómeno de la drogadicción no es exclusivo de un estrato social,

económico o cultural, el consumo de drogas afecta a toda la sociedad en su conjunto.

En general, el uso de drogas corresponde a un afán de huir de la realidad, las drogas proporcionan una vía de escape, un alivio temporal a los problemas personales, familiares o sociales, también son una puerta de salida frente al vacío existencial presente en el interior de la persona, el cual la lleva a volcarse en búsqueda de salidas ilusorias que llenen dicho vacío.

Algunos factores que favorecen a la drogadicción pueden ser clasificados del modo siguiente:

Factores de tipo social: En la actualidad, existe una amplia disponibilidad de drogas, legales e ilegales, lo que hace mucho más fácil el acceso y el consumo de las mismas. Tranquilizantes, somníferos, hipnóticos, etc., se pueden conseguir en las farmacias sin receta médica. Así mismo el amplio tráfico y distribución de drogas ilegales hace que sea fácil obtenerlas, algunas drogas, como el éxtasis, están "de moda", y prácticamente se puede obtener en cualquier discoteca, niños y jóvenes que viven en las calles pueden obtener pegamentos, tales como el Terokal, para inhalar.

También existe mucha desinformación sobre el tema de las drogas, algunos sectores proponen la despenalización e incluso la legalización del uso de drogas tales como la marihuana y la cocaína, argumentando que no son peligrosas, al menos no más que el tabaco o el alcohol, que son legales; o que al legalizar la droga el tráfico ilícito y las mafias cesarán de existir.

Los medios de comunicación y sistemas educativos favorecen también el consumo de drogas al promover valores distorsionados a los jóvenes los cuales son vulnerables (el placer y la satisfacción como meta última de la vida, el consumismo, el sentirse bien a cualquier precio, el vivir el momento, etc.)

El ansia del joven de pertenecer a un grupo, de sentirse parte de un círculo social determinado, y las presiones por parte de los "amigos", pueden hacer también que el joven se vea iniciado en el consumo de drogas este puede ser el requisito para la pertenencia a dicho grupo, y una vez dentro se facilita la adquisición y el consumo de sustancias tóxicas.

Factores de tipo familiar: Los hijos de padres fumadores, bebedores o toxicodependientes son más proclives a tomar drogas que los hijos de padres que no lo son. Un ambiente familiar demasiado permisivo, donde no exista disciplina o control sobre los hijos; o demasiado rígido, donde los hijos se encuentren sometidos a un régimen demasiado autoritario o se encuentren sobreprotegidos, puede también fomentar el consumo de drogas. La desatención de los hijos por parte de los padres, las familias divididas o destruidas, las continuas peleas de los cónyuges frente a los hijos, la falta de comunicación entre hijos y padres, todos éstos son factores que contribuyen a crear un clima de riesgo, donde la droga puede convertirse fácilmente en una válvula de escape.

Se ha comprobado que el uso de drogas por parte de los jóvenes es menos frecuente cuando las relaciones familiares son satisfactorias.

Factores de tipo individual: Muchos factores personales pueden influir en la decisión de consumir drogas, estas pueden ser vistas como una vía de escape a los problemas cotidianos; algunas personas las usan como medio para compensar frustración, soledad, baja autoestima o problemas afectivos, en efecto, bajo el efecto de las drogas la persona experimenta un estado de euforia que le hace olvidar los problemas o las limitaciones que tenga. Lo malo es que es una ilusión, y luego de ese estado de euforia viene una frustración incluso mayor que la inicial, lo que lleva a la persona a recurrir nuevamente a la droga.

Otros se inician en la droga por curiosidad, o para experimentar sensaciones nuevas ante una cierta apatía, hastío, aburrimiento o incluso sin sentido de la vida. Ante el vacío que experimentan, la droga se presenta como una posibilidad, aparentemente atractiva, de llenar ese vacío.

Existe una relación entre adolescente y droga, ya que muchos son los factores que influyen en cuanto a la decisión de un adolescente sobre el ingerir o no una droga, Existe una gama tan impresionante de motivos o excusas como la ya mencionadas que usan los adolescentes en edad escolar de nivel medio superior que sería imposible determinar un solo tratamiento para evitar que este mal siga creciendo. (www.drogsoc.shtml)

Hoy en día la droga ronda por todas las ciudades en el mundo haciendo un efecto de incorporación cada vez mayor a los jóvenes del mundo y de nuestra ciudad sin embargo, la organización Mundial de la Salud apunta cinco razones básicas por las que un joven pudiera verse tentado a consumir drogas:

- (1) para sentirse mayor y tomar sus propias decisiones
- (2) para ser aceptado
- (3) para relajarse y sentirse bien
- (4) porque le atrae el riesgo y es una señal de rebeldía
- (5) por curiosidad.

La facilidad con que se consiguen las drogas, así como la presión de grupo, también pueden empujar a un joven a consumir drogas.

CAPITULO III

TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE EDUCACIÓN.

La educación profesional para el trabajo social tiene que ofrecer conocimientos específicos sobre los problemas socioeconómicos, los que implican bienestar y conducta social entrelazados; de aquí por que las disciplinas psicológicas son fundamentales como único medio posible de interpretar la conducta del individuo, y las disciplinas “colaterales” como bienestar social, información médica, derechos, administración pública, educación etc., son indispensables para comprender el problema y orientar prácticamente la solución del conflicto. El Trabajo Social para Hamilton G. es una profesión que gradualmente se amplía y profundiza; que posee un acervo propio de conocimientos específicos y transmisibles; campos de acción bien definidos, y disciplinas y métodos propios.”

Uno de los campos de acción de trabajo social es en el área de educación donde promueve y contribuye a lograr la educación integral a través de responder a los factores internos de tipo social que inciden en el proceso de enseñanza- aprendizaje. Generalmente se integran equipos interdisciplinarios de carácter socio-pedagógico donde se realizan actividades y desempeñan funciones de mediador o puente entre alumno, familia y la institución (escuela) donde se interrelacionan y brindan apoyo a cada uno en particular, lo que ayuda al fortalecimiento de la relaciones entre la institución (escuela) y los padres de familia obteniendo una vida escolar satisfactoria.

3.1 ANTECEDENTES DE TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA DE EDUCACIÓN

Silvia Galeana (citada por Sánchez, 1996) comenta que en el área educativa fue donde primordialmente el trabajador social comenzó a desarrollar su actividad profesional, pues es donde promueve y contribuye a lograr la educación integral utilizando el proceso de enseñanza-aprendizaje, trabajando en equipo interdisciplinario con carácter socio-pedagógico, para integrar el menor con problemas de adaptación.

El trabajo social en el área de educación o servicio social escolar según Marie Castellanos (1999) manifiesta que es una de las especialidades del trabajo social.

Se empezó a desarrollar en los Estados Unidos, alrededor de 1906, al comprender los maestros que, entre el hogar y la escuela, se necesitaba un vínculo para acercar más a ambos sectores y permitirles cooperar y conocerse mejor.

Los maestros fueron los primeros que sintieron la necesidad de conocer más a sus alumnos y, en numerosas ocasiones, visitaron sus hogares donde existían problemas imposibles de descubrir desde las aulas. Surgieron, así, primeramente los “maestros visitares” la preparación de estos elementos, no obstante, resultó deficiente, se comprendió entonces la necesidad de que los visitares escolares recibieran un adiestramiento especial, y así comenzó la especialidad del Trabajo Social escolar a nivel mundial.

“Con la cooperación del Trabajo Social escolar la escuela puede llenar convenientemente la finalidad para la cual ha sido creada: impartir instrucción e información, conjuntamente con educación y orientación” (CASTELLANOS, 1996: 56)

Sin embargo en México el Profesor Moisés Sáenz, siendo subsecretario de Educación Pública formalizó y dinamizó pedagógicamente a la escuela y a la profesionalización de la enseñanza.

A partir de 1926, la escuela secundaria abrió sus puertas a los jóvenes mexicanos egresados de primaria pero no fue hasta 1944 cuando encontraron antecedentes respecto a la incorporación de trabajadores sociales en este nivel, quienes dependían de la Dirección General de Educación Estética del Departamento de Acción Juvenil y de la oficina de Acción Social Escolar.

Su propósito es estudiar los problemas escolares de carácter social. Los problemas de aprovechamiento, deserción escolar, mala conducta, así como para fortalecer las relaciones entre los padres de familia y la escuela e incrementar la vida social y cultural de los educandos a través de clubes exploratorios, estas actividades se realizaban por medio de visitas domiciliarias, estudios socioeconómicos y entrevistas, estableciendo coordinación con instituciones públicas y privadas.

En 1953, la Dirección de Enseñanza Media fue apoyada por personal comisionado de Trabajo Social de la Dirección General de Acción Social Educativa, la que posteriormente se llamaría Dirección General de Educación Extraescolar en el Medio Urbano con fecha de 1º enero de 1969 y por acuerdo del secretario de Educación Pública fue creado el departamento Técnico de Trabajo Social dependiendo de la Dirección General de Acción Social Educativa, en el año de 1978, se llevó a cabo la restauración de la segunda enseñanza.

Lo que dio lugar a la división de las escuelas secundarias en diurnas y técnicas por lo que los trabajadores sociales fueron reubicados en ambos sistemas elaborándose para cada uno de estos ámbitos 2 programas y manuales de procedimientos, así como el Plan Sistemático de Trabajo Social, con lo que quedó normada la actividad profesional que habría de realizar de manera conjunta con los orientadores educativos y medios escolares.

Así como comenzó la intervención del campo de Trabajador Social en el área de educación a nivel mundial y nacional por ello es importante conocer cuáles fueron las necesidades que dieron origen a la intervención de este siendo comparadas con la actualidad y observar como a ido evolucionando a lo largo del paso de los años sin embargo el campo de acción a ido avanzando pues el mismo Trabajador Social se sigue abriendo más campos de acción para la intervención que es mucho más eficiente e importante para un desarrollo y bienestar social.

3.2 DEFINICIÓN DE TRABAJO SOCIAL ESCOLAR.

De acuerdo a Galeana de la O Silvia (1999) menciona que el profesional de Trabajo Social en el área educativa se encarga de promover y contribuye a lograr la educación integral a través de responder a los factores internos de tipo social que inciden en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Generalmente los profesionales se integran a equipos interdisciplinarios de carácter socio-pedagógicos.

Se dice que el Trabajador Social en esta área se define como aquel profesionista que realmente se involucra directamente con la familia, maestros y alumnos siguiendo un proceso metodológico, el cual le ayuda a detectar las problemáticas que se presentan durante el proceso enseñanza- aprendizaje y sirve como mediador en los diferentes recursos, así mismo promueve la organización entre la misma población para que exista un bienestar social.

3.3 OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERALES

- “Lograr al ajuste de los escolares inadaptados al hogar, a la escuela y a la comunidad.
- Atender preferentemente a los niños que requieran tratamiento físico, mental o emocional.
- Cooperar con los padres y maestros para hacer de la escuela un centro social de la comunidad.
- Iniciar e impulsar una actividad campaña de acción social para mejorar las condiciones vitales de la comunidad.
- Iniciar e impulsar una actividad o campaña de acción social para mejorar las condiciones vitales de la comunidad.
- Lograr la cooperación de las agencias locales de cualquier orden, para utilizarlas a favor de la escuela y de la comunidad.
- Lograr la cooperación de las instituciones locales de cualquier orden para utilizarlas a favor de la escuela y de la comunidad” (CASTELLANOS, 1999:57)

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- “Pugnar por que se lleven a cabo exámenes físico-escolares como paso previo para mantener un elevado índice de salud.
- Propiciar los medios necesarios para mejorar la salud en los niños que lo necesitan. Utilizar los recursos existentes en la comunidad en beneficio de sus miembros necesitados.
- Mejorar las condiciones de los hogares relacionados con la escuela.
- Cooperar con el personal técnico especializado de la escuela en la guía vocacional de los alumnos.

- Interpretar adecuadamente el programa de trabajo social.
- Dar a conocer a padres y maestros las necesidades y problemas de los niños que estén bajo la atención del servicio social.
- Estimular la actitud responsable de los padres del público en general, en relación con el trato adecuado de los niños.
- Despertar el interés entre los padres y maestros por el estudio de los niños y sus problemas.
- Cooperar a llenar determinadas necesidades de la escuela, tales como embellecimiento de la misma y sus alrededores, equipo para los campos de juegos, organización de bibliotecas botiquines, etc.
- “Mejorar las condiciones de los hogares relacionados con la escuela, hablando con los padres, maestros etc. Para que estén enterados del desarrollo y socialización del niño.
- Estimular la actitud responsable de los padres y del público en general, en relación con el trato adecuado de los niños, incluido los valores y el respeto.
- Cooperar y apoyar para que dentro de la institución se maneje una educación ambiental “ (CASTELLANOS, 1999:57)

3.4 FUNCIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL ESCOLAR.

El trabajador social debe, desde un principio, comprender y establecer los límites profesionales dentro de este medio donde maestros y trabajadores sociales persiguen una función educativa, formativa y de orientación para el futuro de los niños. Sin embargo, podemos decir que la principal función del maestro es la enseñanza, y la del trabajador social escolar es el consejo, la orientación y ayuda del individuo, a fin de que pueda vencer obstáculos que se interpongan a su evolución psicofísica y social.

La tarea primordial del trabajador social escolar consiste en coordinar los esfuerzos y actividades con algunos elementos predominantes como lo son las relaciones con el director, el maestro, el niño y los padres.

Así mismo las funciones y actividades que realiza el Trabajador Social cual sea el área de su campo laboral deben de estar bien definidas y programadas para que así el trabajo sea más eficiente y mejor realizado. A continuación se presenta el siguiente cuadro con algunas funciones y actividades que se realizan dentro del área de educación.

FUNCIONES	ACCIONES
<u>Investigación</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar y caracterizar los factores económicos sociales y culturales que intervienen en los procesos de reprobación y deserción escolar. • Realizar estudios de evaluación sobre la calidad de enseñanza y servicios educativos. • Diseñar perfiles socio-culturales de la población escolar con la finalidad de que sirvan de base al proceso enseñanza aprendizaje.
<u>Programación</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar programas de extensión socio comunitarios que fortalezca una educación integral. • Elaborar programas de atención y apoyo social que refuercen el proceso enseñanza-aprendizaje. • Establecer coordinación con instituciones de servicio sociales.
<u>Educación y</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar acciones relativas a la formación y consolidación

<u>Orientación social</u>	<p>de escuelas para padres.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar acciones de capacitación social sobre la familia y el entorno comunitario, como elementos determinantes en el proceso educativo. • Orientación profesional y vocacional. • Información al estudiante sobre los recursos educativos, becas y servicios similares.
Asistencia	<ul style="list-style-type: none"> • Canalización de escolares con problemas psicosociales que obstaculizan el proceso enseñanza-aprendizaje. • Gestión de apoyo y recursos socioeconómicos. • Estudios sociales que sirvan de base para asignación de recursos y apoyo educativo. • Estudios sociales de menores y adolescentes con problemas de desintegración familiar, patologías sociales, integración y de conducta.

FUENTE (GALEANA DE LA O SILVIA: 149) PROMOCIÓN SOCIAL UNA OPCIÓN METODOLÓGICA; CAMPOS DE ACCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL (1999).

3.5 PROCESO METODOLÓGICO

Para realizar un trabajo de calidad el trabajador social debe contar con una metodología que debe de seguir para llevar una buena ejecución de sus actividades con buen fundamento, las etapas son las siguientes:

- **INVESTIGACIÓN:** Le permite caracterizar los fenómenos sociales, determinar sus causas y repercusiones en la sociedad

- **DIAGNÓSTICO:** Jerarquización de las causas y efectos de la problemática detectadas.
- **PROGRAMACIÓN:** Establece las acciones y procedimientos para la intervención en la problemática.
- **EJECUCIÓN:** Es la etapa en la cual se llevan a cabo las actividades programadas, (plan, programa y proyecto).
- **EVALUACIÓN:** Valora el alcance y las limitaciones de la intervención profesional.
- **SISTEMATIZACIÓN.** Reflexión teórica sobre el hecho y la vida cotidiana, así como de la intervención profesional, para enriquecer el saber especializado de la profesión y las estrategias institucionales.

El Trabajador Social debe ser un buen investigador ya que es la base de todo su trabajo es por ello que se debe de plantear objetivos específicos para obtener buenos resultados y llevar a cabo una buena programación de las actividades a realizar pues es importante tomar en cuenta las actividades que se están realizando a la par.

3.6 NIVELES DE INTERVENCIÓN

En el presente apartado se menciona los niveles de intervención de Trabajo Social, destacando la acción que desempeña el Trabajador Social en cada uno de ellos. Para el desarrollo del mismo, se retoma información de Valero Chávez Aída (2003).

TRABAJO SOCIAL DE CASO:

El Trabajo Social de Casos tiende a ayudar a individuos que tienen dificultades para algún aspecto de su existencia. En él hay siempre una persona que ayuda y una

persona a quien se ayuda. A pesar de que en la mayor parte de los casos la falta de medios económicos es el factor determinante de la necesidad de recibir ayuda, no puede afirmarse que los usuarios de este servicio sean siempre débiles económicos. El trabajo social de casos se enfrenta también a otros problemas no menos importantes, como los constituidos por los niños que viven en hogares cuyas condiciones no son satisfactorias, o por aquellos que tienen dificultades en adaptarse a su situación escolar, por huérfanos o desertores del hogar; por personas de cualquier edad que no tienen donde vivir; por las madres solteras; por los individuos que reciben atención en instituciones especiales como reformatorios, escuelas para débiles mentales o lisiados, así como aquellos que se encuentran en libertad vigilada; por personas cuyos problemas de salud o de incapacidad les plantean otros problemas subsidiarios o necesitan ayuda para obtener una adecuada atención médica.

El Trabajo Social de Caso se realiza cerca de las personas cuyas dificultades se originan en los aspectos económicos o sociales de sus vidas dando cabida a los usuarios eventuales. Entre las actividades que se desarrollan figuran:

- **Las ayudas financieras y otras asistencias materiales directas:** alrededor de actividades de esta índole comenzó a desarrollarse el Trabajo Social de Casos, dando lugar a que se confundiera en el criterio público, con la ayuda a los pobres. A través del tiempo tales ayudas continúan otorgándose; pero ya sin la pretensión de resolver los problemas en forma definitiva porque ninguna fuente de ingresos sería suficiente. Se conceden como satisfactores inmediatos de carácter transitorio, mientras se promueven otros medios de resolución permanente.
- **La información:** Es una actividad de gran importancia, porque muchos problemas reconocen como única causa la falta de conocimiento sobre los servicios sociales existentes y de los procesos para obtenerlos. Requiere que la trabajadora social especializada se familiarice con diversos campos que

están fuera de su profesión, como asistencia médica, cuidado de los niños, economía doméstica, seguridad social, pensiones, asuntos jurídicos y otros.

- **La orientación y consejos:** Se refiere a las decisiones que más convienen al usuario y figuran casi siempre como corolario obligado de las informaciones proporcionadas; pero se imparten sobre bases profesionales, descartando todo elemento emocional y teniendo solo en cuenta las características del individuo y de su situación, sin olvidar nunca que éste es el que debe tomar sus propias decisiones y que el papel de la trabajadora social es el de ayudarlo a elegir la más acertada, sin imponérsela nunca.

Numerosas actividades del Trabajo Social de Casos pueden quedar agrupadas bajo el título general de cambios ambientales, tendientes a mejorar las condiciones de vida del hogar, de la escuela y del lugar de trabajo.

La obtención de información requeridas por otros elementos profesionales, por ejemplo, de datos que ayuden a los médicos de clínicas y de hospitales a entender las dificultades que un paciente puede tener para seguir sus instrucciones, como los relativos a la situación económica del enfermo, a la actitud de sus familiares y a las relaciones que prevalecen en su hogar.

El principio del Trabajo Social de Caso consiste en considerar que ningún usuario es igual a otro en sus necesidades y que por lo mismo, los conocimientos y técnicas de la profesión deben aplicarse de diferente manera en cada caso. Este principio no es el exclusivo del Trabajo Social. Lo comparten los médicos, los abogados, los maestros y todos los profesionistas que tratan de resolver problemas individuales.

En el trabajo Social de Caso no se puede establecer diagnóstico, ni fijar tratamientos en una forma mecánica, basada en un criterio de generalizaciones. Por lo contrario, hay que considerar cuidadosamente las circunstancias determinantes que se reúnen en cada caso; las formas que toma cada necesidad, así como las medidas

resolutivas accesibles. Esta forma del Trabajo Social entra en acción cuando las dificultades económicas o sociales de un individuo no pueden definirse en términos colectivos. Ni es posible resolverlos por medio de medidas dirigidas al individuo como miembro de un grupo o de una comunidad que tiene necesidades similares.

A pesar de los cambios radicales registrados en los últimos tiempos y de la mayor cohesión humana impuesta por la agudización de los problemas individuales y social, el Trabajo Social de Casos continúa siendo la clave de la solución de tales problemas; pero hay que considerarlo como un punto de partida para actividades de mayor alcance, que iniciándose en los problemas individuales llegue a cooperar en la solución de los grandes problemas sociales.

TRABAJO SOCIAL CON GRUPOS:

Este modo de intervención de trabajo social que ayuda a los individuos a mejorar en su funcionamiento social, a través del conjunto de personas que tienen un objetivo en común en donde se transmite no solo información, sino que pretende una información en donde los individuos aporten sus potencialidades, experiencias y se resuelvan de ésta manera eficazmente sus problemas individuales y de grupo, se enfoca hacia una educación masiva a través de técnicas grupales, en donde va marcando las dinámicas de grupos para lograr objetivos establecidos de acuerdo a la finalidad del grupo y el Trabajo Social.

El Trabajo Social de Grupos, en contraste con el de casos, se ocupa del individuo en su calidad de miembros de un grupo. Parte del hecho de que la gente no vive sola; desde que el individuo nace, ingresa al grupo familiar y toda su vida se desarrolla como miembro de diferentes grupos: vecindario, escuelas, centros de trabajo, asociaciones, etc. por medio del matrimonio se liga a otro grupo y más tarde a través de los hijos. La vida de grupo tiene una naturaleza instintiva. El individuo tiene necesidad de sentir mayor fuerza y seguridad que las que emanan de él mismo, y el grupo le ofrece la oportunidad de encontrarlas otorgándole un sitio personal con

proyecciones más amplias que las propias, lo cual da a su vida el equilibrio social que le es indispensable. El individuo afecta al grupo en la misma medida que el grupo ejerce influencia sobre el individuo, aunque ni uno ni otro estén conscientes de tal hecho. Y es en él donde encuentra su punto de apoyo el Trabajo Social de Grupos.

Las actividades que se realizan en esta modalidad abarcan un número determinado de personas que se encuentran reunidas en una empresa común. Constituye un proceso educativo realizado por elementos voluntarios durante su tiempo libre y con la ayuda de un dirigente que debe ser la Trabajadora Social o alguna persona asesorada por ella. Estas actividades tienden al desarrollo social del individuo persiguiendo objetivos útiles e interesantes para el grupo.

Se hace referencia a un proceso educativo porque implica una experiencia de aprendizaje en el sentido de desarrollar las capacidades de los individuos. Y se afirma que debe ser realizado por elementos voluntarios, dado que sólo estos pueden garantizar la acción espontánea y el empleo de la iniciativa.

Naturalmente que la trabajadora social especializada en este campo tiene entre sus tareas la de hacer que los individuos cuyos problemas pueden ser resueltos por medio de las técnicas de grupo, ingresen al que les convenga por su propia voluntad. El requisito de que los grupos con los que se realiza Trabajo Social no deben ser muy amplios, obedece a que el número reducido permite que desaparezca la timidez, asegurando la máxima participación de cada individuo. Y en cuanto a las actividades del grupo deben efectuarse bajo la dirección o responsabilidad de la trabajadora social. Además de ser indispensable para su calidad profesional, resulta obvio que el elemento dirigente necesite una amplia preparación, en primer lugar para formar el grupo con los elementos adecuados y posteriormente para constituirse en el catalizador que permite dentro del grupo los cambios adecuados, para el logro de las metas que persiguen.

Desde el punto de vista de su naturaleza y de sus finalidades, entre las actividades del Trabajo Social de Grupos pueden mencionarse las siguientes:

- **Recreativas:** Que están dirigidas especialmente a niños y jóvenes sin excluir a los adultos. Comprenden los grupos deportivos y de excursiones, pequeños talleres de trabajos manuales, conjuntos artísticos, clubes de madres y otros.
- **Educativas:** Aunque en cierto sentido están implícitas en las anteriores, pueden tener un campo propio más estrictamente instructivo o pedagógico, como el estudio de lenguas extranjeras, prácticas de primeros auxilios, nociones de puericultura y de higiene, así como de cualquier otra materia o toma de interés para cada grupo.
- **Actividades tendientes a la preservación de características culturales y a fortalecer la adaptación:** se emplean en nuestro país con los grupos indígenas a fin de que sin perder sus tradiciones, principalmente las de orden artístico, puedan asimilarse a la vida activa del mismo. En otros países se utilizan preferentemente con los grupos de inmigrantes o de refugiados. En ambos casos se acude, entre otras cosas, a la creación de pequeñas industrias típicas y de cooperativas que aseguran la venta de los productos. También contribuye a los mismos fines la organización de sociedades donde individuos del mismo origen cultivan con solo reunirse, las diversas manifestaciones de la cultura que le es propia.
- **Cívicas:** Son las actividades que persiguen el fortalecimiento de la vida de la comunidad, se practican por medio de la formación de grupos de discusión sobre problemas económicos, sociales y aún políticos, si el medio lo permite. La finalidad consiste en desarrollar en los miembros del grupo la capacidad de formarse opiniones y de participar activamente en la vida pública. Esta forma se usa principalmente en el medio rural y en algunas áreas de las grandes ciudades que carecen de los elementos indispensables para forjar una efectiva cohesión social.

- **Actividades Terapéuticas:** Son las dirigidas a cooperar en la resolución de problemas sociales provocados por las características negativas de un lugar o zona determinados, como por ejemplo la delincuencia infantil en un barrio donde prevalecen malas condiciones de habitación y en el que los niños y jóvenes no encuentran medios para ocupar en forma útil su tiempo libre. El Trabajo Social consiste en formar clubes deportivos y de excursionismo, talleres de trabajos manuales, grupos artísticos y de estudio; es decir, se emplean los mismos medios que en las otras actividades, pero los grupos requieren la aplicación de métodos diferentes, entre ellos el de una vigilancia especial dadas las perturbaciones de conducta de los elementos que van a integrarlos.

TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO.

Hace referencia al proceso que se realiza para la consecución del bienestar social de la población con la participación directa y activa de ésta en el análisis, concientización y resolución de los problemas que afectan a la comunidad, partiendo por tanto de la propia comunidad y de la utilización, potenciación o creación de los recursos de la misma.

Se entiende por este aspecto del Trabajo Social el proceso tendiente a lograr el equilibrio entre las necesidades asistenciales de la comunidad y los recursos para cubrirlos. Tal propósito requiere tanto la participación de elementos profesionales como la de voluntarios, y para alcanzarlo se debe incrementar la iniciativa, la confianza y la preparación de los participantes, pues solamente así pueden llevarse a efecto proyectos que mejoren la comunidad.

Así como el Trabajo Social de Casos y el de Grupos son métodos que reconocen respectivamente al individuo y al grupo como sus centros de acción, la organización de la comunidad es el método del trabajo social que actúa directamente sobre la vida colectiva. La organización de la comunidad implica el estudio de las condiciones de la vida, la promoción del trabajo en equipos, el establecimiento o mejoramiento de las relaciones entre los diferentes sectores que constituyen la comunidad, el fomento de la cooperación pública y privada, la creación y el desarrollo de los programas

asistenciales, y en síntesis, el mejoramiento de las condiciones de la vida. Tareas todas en las que es innegable que participan por igual las instituciones sociales que se ocupan respectivamente de la salud, la seguridad, la asistencia y la educación, pero tampoco pueden negarse ya que el trabajo social tiene un sitio propio en esas tareas.

Desde el punto de vista del trabajo social, la organización de la comunidad no comprende la estructura sociológica de ésta, sino como antecedente necesario, se refiere directamente al método por el cual se pueden descubrir y valorar las necesidades existentes, y establecer, extender, mejorar y coordinar los servicios de salubridad y asistencia.

Entre las actividades de la organización de la comunidad pueden citarse: la investigación, la determinación de prioridades, la organización propiamente dicha, la interpretación, la movilización y la negociación.

La investigación obviamente no puede considerarse como una actividad exclusiva del trabajo social, pero debe ser empleada para reunir los datos respecto a la población y al sitio donde intenta aplicarse la organización de la comunidad, para diagnosticar las necesidades y determinar los tipos y el volumen de los medios para satisfacerlas. La determinación de prioridades es en cierto sentido la parte final de la investigación, pero está justificada mencionarla como una actividad separada porque la investigación solo establece las bases de los servicios sociales requeridos por las necesidades de una unidad de población, y sobre esto hay que hacer una selección y establecer el orden en que deben y pueden cubrirse dichas necesidades. Para ello hay que tener un conocimiento profundo de la gente, un sentido claro del tiempo, ampliado a las posibilidades reales de acción y una idea completa de la comunidad, como un todo que involucra simultáneamente las dificultades por resolver y los elementos fundamentales a los que hay que recurrir para lograrlo. La organización es indispensable en todas las actividades tendientes a mejorar la comunidad porque como ya se dejó señalado, no pueden realizarse únicamente por profesionistas calificados, sino que requieren la localización y reclutamiento de todos los elementos útiles. Además, solo una buena organización ampliada desde el comienzo de cada

proyecto puede garantizar el ahorro del tiempo y de esfuerzos necesarios para el éxito oportuno de ellos.

La interpretación se refiere al desarrollo y mejoramiento de los medios de contacto y de comunicación entre los individuos y los grupos de una comunidad, con el fin de que lleguen a sentir y a reaccionar como una unidad, interpretando de manera exacta sus necesidades colectivas y las formas accesibles de afrontarlas.

La movilización se aplica a los elementos humanos, los financieros y los materiales requeridos para realizar un proyecto determinado. Implica todas las actividades que permiten reunir el dinero y los servicios indispensables para alcanzar los objetivos fijados.

Y por último, la negociación consiste en trabajar todos los asuntos relacionados con los proyectos concretos de organización de la comunidad, procurando su mejor logro. Estas negociaciones se realizan con individuos aislados, con grupos reducidos y amplios y también con la comunidad misma en su conjunto. Hay que emplear en ellas las técnicas de la entrevista y de la discusión, basadas en el conocimiento y la comprensión de los sujetos con los que se negocia, especialmente en cuanto a su manera de ser y a las metas que se desean alcanzar.

CAPÍTULO IV

ESCUELA SECUNDARIA FEDERAL PARA TRABAJADORES Nº8 “PROFESOR MOISES SAENZ GARZA”

4.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

“La escuela secundaria federal para trabajadores se creó a nivel nacional el 14 de septiembre de 1975 en el periodo gubernamental de Luís Echeverría Álvarez de 1970-1976 a nivel Estatal fue reconocida el 1 de septiembre de 1975 con el gobernador Ausencio Chávez Hernández de 1970-1976 así mismo en esa fecha en el área Municipal.

El objetivo era que la iniciativa privada a solicitud de gente trabajadora que no tenía tiempo para asistir a la escuela en horarios normales, y su objetivo inicial dar término a sus estudios de secundaria ya que no se realizó a la edad correspondiente.

Así mismo con el anhelo de servir a los adolescentes y jóvenes deseosos de elevar al nivel Cultural, Científico y Tecnológico de nuestro pueblo, un grupo de entusiastas Maestros se dieron a la tarea de fundar una Escuela Secundaria mas en esta ciudad de Uruapan, la cual quedo considerada como: Secundaria para Trabajadores N° 2.

El departamento de escuelas Secundarias Federales para Trabajadores que atinadamente dirigían los Profesores Adolfo Ayuso y Martínez y Guillermo O. Alarcón Salazar, Jefe Y sub.-jefe respectivamente y en la Dirección General de Secundarias, el Profr. Arquímedes Caballero que con una visión clara y precisa, dieron las ordenes un 12 de Agosto de 1975, para que a partir de esa fecha se iniciaran los trabajos previos para la creación de esta escuela, con la clave 734-8-M, turno matutino, establecida en Pino Suárez # 52 de Uruapan, Michoacán, principiando las labores el 2 de septiembre de 1975 con un grupo de 67 alumnos.

EL PERSONAL FUNDADOR DE ESTA INSTITUCIÓN FUE ASÍ COMO EL PRIMER ORGANIGRAMA SE CONFORMÓ.

Prof. Tiburcio Guevara Rojas: **Director y maestro de ciencias sociales**

Prof. Gildardo Gil Vargas: **Subdirector y maestro de matemáticas**

Prof. Ma. Teresa Méndez Peralta: **Maestra de español**

Prof. Irene Barajas Ortega: **Maestra de ciencias naturales**

Prof. Antonio Avilés Vera: **Maestra de Educ. Artística (música)**

Magdalena Guzmán González: **Oficial administrativo.**

Raúl Romero Bedolla: **Auxiliar intendencia.**

El lugar ocupado por dicha Escuela fue una casa-habitación en donde con anterioridad funciono la Escuela Secundaria Federal N° 1 “Gral. Lázaro Cárdenas del Río” y que en ese tiempo funcionaba la Escuela Secundaria Federal Para Trabajadores “Lic. Benito Juárez”, y más tarde en coordinación con la dirección y personal de la secundaria antes mencionadas se realizó la tarea de construir un edificio funcional con todos sus anexos, en donde alumnos y personal sintieron un ambiente propicio para su desarrollo integral en el quehacer educativo, quedando terminada la obra en 1978 en sus 3 etapas programadas por el CAPFCE, cumpliendo con nuestro compromiso económico a su debido tiempo.

En el año de 1975, mediante una encuesta hecha con los alumnos y maestros, se acordó que la escuela llevara el nombre de “Profr. Moisés Sáenz Garza”, tomando en consideración que al cumplir los 50 años de la fundación de las escuelas secundarias en el país, como reconocimiento a su obra, llevara el nombre del Preclaro educador de México.

Las escuelas Secundarias Federal para Trabajadores “Prof. Moisés Sáenz Garza” inicio sus labores con un solo grupo y paulatinamente fueron incrementándose; siendo hasta el año de 1981 cuando se logra la estructura de 6 primeros, 6 segundos

y 6 terceros para un total de 18 grupos que se conserva hasta la actualidad".(HISTORIAL DE LA ESCUELA:1975)

4.2 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN:

La Escuela Secundaria Federal Para Trabajadores Profesor Moisés Sáenz Garza pertenece a la SEP (Secretaria de Educación Pública) es una escuela pública ya que brinda el servicio gratuito a toda la población que desea cursar la secundaria esto sin importar los recursos económicos ni posición social y responde a una necesidad primordial a nivel nacional en los jóvenes esto combinado con el crecimiento que el país tiene y así mismo debe de ir a la par con la educación para mejorar el ámbito de vida en toda la población.

La institución dirige su acción a una población de tipo abierta esto debido que da la oportunidad de insertarse en ella a cualquier adolescente que desee cursar la secundaria cumpliendo un requisito, el cual consta en presentar un examen de admisión que se presenta en el mes de agosto y obtener una calificación aprobatoria y así tiene la oportunidad de integrarse a la institución a nivel secundaria, las necesidades sociales que atiende la secundaria Moisés Sáenz Garza es una prestación de servicios a nivel educación, ya que ofrece una educación integral y de calidad a los alumnos que cursan en ella así mismo obteniendo un beneficio , pues es evidente que es una parte importante de su formación en la vida y así mismo es importante para ser aceptado y poder cursar sus estudios superiores con la debida capacidad para poder estar en ese nivel o poder obtener un trabajo en el cual estén capacitados.

También está involucrada en la asesoría, capacitación y orientación de alumnos, maestros y padres de familia pues es importante que los maestros estén en constante actualización para poder brindar un servicio de calidad en tanto a los

padres de familia los orientan en la formación y avances que sus hijos van obteniendo por medio de pláticas y juntas que realiza la misma.

4.3 OBJETIVOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN:

“Los objetivos son importantes en cualquier institución ya que esto nos lleva a mejorar en cualquier actividad que se vaya a realizar. A continuación se muestran los objetivos que se tienen en todas las secundarias públicas para trabajadores y que dentro de esta institución a investigar se toman en cuenta para su desarrollo.

1.-Las escuelas secundarias dependientes de la Secretaria de Educación Pública son instituciones destinadas a proporcionar educación general básica, esencialmente formativa, cuyo objetivo primordial es promover el desarrollo integral del educando, para que emplee en forma óptima sus capacidades superiores o adquirir una formación general para ingresar al trabajo.

2.- Corresponde a las escuelas de educación secundaria propiciar que logren los objetivos de la educación secundaria, con absoluto apego a lo establecido, en el artículo 3 constitucional, y a los demás principios contenidos en la constitución política de los Estados Unidos Mexicanos y al de la Ley Federal de Educación.

3.- Sustentar sus acciones en los antecedentes indispensables de la educación primaria, legalmente acreditada.

4.- Proseguir con labor de la escuela primaria, en la relación con el desarrollo integral del educando, su adaptación al ambiente familiar, escolar, social y el mejoramiento de su salud física y mental.

5.- Aplicar el plan y programas de estudio establecidos por la Secretaria de Educación Pública.

6.- Desarrollar los contenidos educativos de modo que los conocimientos, habilidades, los hábitos y las aptitudes que se adquieran sean aplicables en la vida diaria del educando.

7.- Aplicar y elevar la cultura general del educando.

4.4 FUNCIONES

Las funciones que se realizan dentro de esta institución se mostraran en este apartado están divididas por áreas, ya que debido a los reglamentos que llevan dentro de la institución es de más fácil acceso realizar el trabajo por áreas así está bien especificadas a cada miembro que labora dentro de la institución.

DIRECTOR:

1.- Sujetar el ejercicio de su actividad a lo preceptuado en el presente ordenamiento y demás disposiciones legales y administrativas aplicables en el ámbito educativo y laboral.

2.- Cumplir las obligaciones derivadas del ejercicio, de sus funciones.

3.- Asistir puntualmente al desempeño de sus labores y no abandonarlas durante el tiempo de servicio señalado para realizarlas.

4.- Responsabilizarse de los bienes, o servicios que le sean encomendados y procurar conservarlos en el mejor estado de eficiencia.

5.- Participar positivamente, con el ejemplo de su conducta, personal e intervención oportuna, en la conducción formativa de los educados.

6.- Contribuir a la práctica, de relaciones humanas satisfactorias dentro del plantel dispensado trato cortés y respetuoso a todos los miembros de la comunidad.

7.- Concurrir y participar dentro del horario de las labores de la escuela, en las reuniones de trabajo que sea convocado por las autoridades educativas superiores.

8.- Cumplir las comisiones escolares, y extraescolares que le confiere, en relación con el servicio educativo.

9.- Obtener en cada etapa, de su actividad máxima eficiencia.

10.- Evaluar los resultados de las actividades, en forma organizada y objetiva.

11.- Procurar el orden y el decoro que deben prevalecer en la institución educativa, evitando aquellas manifestaciones de la conducta que repercutan nocivamente en el proceso formativo de los educados.

12.- Contribuir a la renovación y mejoramiento permanente de la organización y funcionamiento en la escuela en que parte sus servicios.

13.- Abstenerse de solicitar de la comunidad escolar, cuotas o aportaciones de cualquier especie que no haya sido previamente aprobadas por las autoridades escolares correspondientes.

14.- Colaborar para que se haga uso debido del edificio en sus anexos instalaciones mobiliario y equipo, y colaborar para mantener en el mejor estado de conservación aseo, así como informar a las autoridades correspondientes sobre cualquier deterioro o pérdida que le fuere posible advertir.

15.- Justificar en los términos previstos por las disposiciones, administrativas correspondientes a su inasistencia retardo e interrupción de labores.

16.- Prestar oportunamente, por conducto de la dirección de la escuela, sus solicitudes de licencia, cambio de adscripción, oficios de descargo o renuncia a su cargo, previa entrega satisfactoria de los expedientes, documentos, fondos, valores bienes o servicios, encomendados a su manejo.

17.- Participar en los cursos y eventos de actualización y mejoramiento profesional que se realicen dentro y fuera del plantel.

CORRESPONDE AL SUBDIRECTOR:

Colaborar con el director en la planeación, organización, dirección y evaluación de las actividades del plantel.

Acordar con el director en el desempeño de los asuntos propios de sus funciones e informarle oportunamente de las actividades académicas que se realicen.

Suplir al director en sus ausencias eventuales, y temporales asumiendo sus responsabilidades de la institución.

Orientar y controlar el trabajo del personal escolar y proporcionar los materiales y servicios que se requieran para mejor desempeño de sus funciones.

Supervisar la elaboración de toda la documentación de control escolar.

Vigilar que los maestros rindan oportunamente los informes de asistencia y evaluación del aprovechamiento de los alumnos.

Coordinar los servicios de oficina intendencia de acuerdo con las funciones correspondientes.

Firmar por acuerdo del director la correspondencia dirigida al personal de la escuela a quienes ejerzan la patria o tutela, y a los alumnos.

Concurrir a las juntas del personal escolar convocadas y presididas por el director de la escuela, y levantar las actas correspondientes.

Formar parte del consejo técnico escolar,

Cumplir con las actividades escolares de acuerdo a las disposiciones que al respecto, dicten las autoridades.

PERSONAL DOCENTE:

Planear sus labores educativas de modo que su actividad docente cumpla con los fines, formativos e instructivos previstos en el plan de estudio, vigente.

Emplear una metodología, que comprenda técnicas y procedimientos que promueve la participación de los educandos e el proceso de enseñanza- aprendizaje como agentes de su propia formación.

Utilizar la realización de su trabajo en el material didáctico mas adecuado al plan y programas de estudio, los libros de texto siempre, los encuentren oficialmente aprobados.

Evaluar el aprendizaje, de los alumnos a su cargo, conforme a las normas establecidas al respecto.

Asignar a los alumnos tareas escolares y extra escolares según la requieran el contenido, programático la naturaleza de la materia de estudio y las necesidades del proceso educativo.

Fomentar en los alumnos el espíritu cívico.

Promover de acuerdo con el personal directivo, la intervención de quienes ejerzan la patria potestad o tutela de los alumnos para lograr su cooperación con el proceso educativo.

Formular y entregar oportunamente los instrumentos de evaluación, del aprendizaje que le sean requeridos, para los efectos correspondientes.

Coordinar sus actividades docentes con los servicios de asistencia.

Cumplir con las comisiones escolares que les encomienden y asistir puntualmente a las juntas que convoque la dirección de la escuela.

PERSONAL DE ASISTENCIA EDUCATIVA.

Corresponde al personal de servicios de asistencia educativa:

Contribuir al desarrollo integral del educando principalmente en sus procesos educativos, personales y de adaptación al ambiente escolar, familiar y social.

Contribuir a la obtención de mejores resultados en el proceso educativo a través, de la aplicación de técnicas específicas, adecuadas en las actividades inherentes a sus funciones.

Colaborar con el personal directivo y docente para disminuir la magnitud y frecuencia de los factores internos y externos, que obstaculicen, el desarrollo efectivo de labor educativa.

Coordinar la realización de sus actividades, con las autoridades del plantel, en todos sus asuntos, técnicos relativos al ámbito de su competencia.

PERSONAL ADMINISTRATIVO:

Realizar los trámites para dotar a la escuela de los recursos, materiales necesarios responsabilizándose comprobatoriamente de los gastos.

Elaborar y mantener, actualizándose el inventario de activo fijo del plantel.

Prestar servicio de apoyo secretarial, la elaboración de la documentación escolar.

Organizar, controlar y mantener actualizado el archivo de documentos recibidos o generados en el plantel, abrir expedientes y registros de los documentos.

Cumplir con las demás funciones, que establezcan en este ordenamiento, en otras disposiciones aplicables y las demás que le asignen las autoridades superiores del plantel, de conformidad con la naturaleza de su cargo.

PERSONAL DE INTENDENCIA:

Tener bajo su responsabilidad, el edificio escolar y cuidar de lo que en el existe, tanto para su seguridad como para su conservación.

Informar a la autoridades del plantel los desperfectos y las irregularidades, que observen en relación, con el edificio escolar.

Asear esmeradamente aulas, anexos y demás instalaciones del edificio escolar de conformidad con la distribución y periodicidad para que el efecto determinen las autoridades, del plantel.

Participar en la vigilancia del edificio, del manejo, controlar la admisión de personas ajenas a la escuela y cuidar que no se sustraigan. Los materiales y equipo escolar.

Realizar actividades menores de reparación y mantenimiento que tiendan a la conservación de las instalaciones y del mantenimiento que atiendan a la conservación de las instalaciones y del equipo del plantel.

CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR:

Colabora con el director del plantel en la planeación, de las actividades escolares a desarrollar en cada año escolar y en la superación permanente del proceso educativo.

Presentar al director iniciativas en relación con la mejor organización y funcionamiento del plantel.

Estudiar los problemas educativos en relación, con la escuela y proponer las medidas de que juzguen convenientes para resolverlos.

Evaluar permanentemente el desarrollo de las actividades escolares, para coadyuvar a subsanar las deficiencias y reorientar el proceso educativo.

Desempeñar las comisiones, de estudio o trabajo que le señale el director de la escuela.

El consejo técnico, escolar quedara instalado a más tardar en el segundo mes de iniciadas las labores de cada año.

ACADEMIAS LOCALES:

Actuar como órgano de investigación científica de evaluación de resultados y de orientación pedagógica para los asuntos que concierna su especialidad

Estudiar los problemas relativos al proceso de enseñanza aprendizaje la especialidad elegir las técnicas de trabajo más convenientes y vigilar su acertada especialidad.

Procurar que el personal escolar trabaje de manera, correlacionadas, organizándose en equipos Inter y multi-disciplinarios.

Propiciar el intercambio de experiencias profesionales entre el personal escolar, para elevar la calidad de la educación.

Informar al director de la escuela de las conclusiones de sus reuniones para que este a su vez informare a las autoridades superiores respectivas, cuando la importancia de las iniciativas asuntos así lo requieran.

Las academias locales celebran sesiones ordinarias y extraordinarias que las autoridades educativas estimen pertinentes.

Determinar los procedimientos, necesarios para el mejor desarrollo de la tarea educativa, la articulación armoniza, con las dejas áreas o asignaturas que integran el plan de estudios.” (Reglamento de la Sec. Fed. P/T.8 “Prof. Moisés Sáenz Garza 1998)

CAPITULO V

INVESTIGACIÓN DE CAMPO

En este capítulo se dan a conocer aspectos que se retomaron para realizar la investigación de campo, entre los que se mencionan: la definición del universo, la forma en la cual se llevó a cabo la elaboración del instrumento y como fue la recolección de datos y pasos a seguir y para finalizar el análisis de la investigación realizada.

5.1 DEFINICIÓN DEL UNIVERSO

La población que se retomó para realizar la investigación fueron los alumnos de tercer grado de la Secundaria Federal Para Trabajadores. 8 “Profesor Moisés Sáenz Garza” de la ciudad de Uruapan Mich., siendo un total de 184 que constituyen la población del alumnado de tercer grado de secundaria, alumnos que están dados de alta ante la Secretaría de Educación Pública (SEP), durante el ciclo escolar vigente y cuentan con su registro dentro de la secundaria. Se aplicó un proceso estadístico para tomar una muestra de la población de alumnos quedando con un resultado de 60 alumnos a encuestar, 10 de cada grupo seleccionados aleatoriamente con la lista de cada grupo de 3°.

5.2 ELABORACIÓN DEL INSTRUMENTO

Como ya se mencionó en el apartado anterior se elaboró un cuestionario donde se determinó que se realizara de acuerdo a su edad y al entorno en el que los jóvenes se desenvuelven, el cuestionario constó de 5 abiertas, 10 cerradas y 17 de opción múltiple dando un total de 32 preguntas. Las preguntas enfocadas al tema del conocimiento de drogas que existen en la actualidad a las cuales los adolescentes

tienen fácil acceso, la percepción de ingerir algunas y relación con personas que la consumen.

Finalmente se les pregunta propuestas o sugerencias para disminuir el consumo de drogas entre los adolescentes en edad secundaria.

5.3 RECOLECCIÓN DE DATOS

Antes de emprender y aplicar el instrumento que se determinó, fue necesario aplicar una prueba piloto que fue dirigida a 3 alumnos de segundo grado esto para verificar los conocimientos que se les imparten dentro de la institución y los próximos a estar en 3°, la prueba se aplicó de forma personal a cada uno de los alumnos elegidos, se le llamo en horarios de receso para no interrumpirlos en sus clases, ya aplicada la prueba se manifestaron algunas modificaciones y cambios al cuestionario para que fuera mas claro en el planteamiento de algunas preguntas para los jóvenes.

La aplicación de cuestionarios y recolección de datos con los alumnos de tercer grado se llevó acabo en el aula designada para la Biblioteca ahí se cuenta con el espacio y el mueble para que los jóvenes respondieran el cuestionario. Se dio parte a las autoridades de la secundaria (Director), que aplicaría un cuestionario a dichos alumnos ya que el tiempo estimado para resolver es de 40 min. El cuestionario se aplicó en el periodo del mes de noviembre 2009, durante una semana tomando 10 alumnos por grupo de tercero, estos alumnos seleccionados fueron elegidos aleatoriamente, y se dio parte a los profesores de que los alumnos no asistirían a esa clase. En cuanto a las limitantes que se presentaron fueron nulas ya que el personal que labora en la institución tuvo la disposición y dieron la accesibilidad para que esto se realizara.

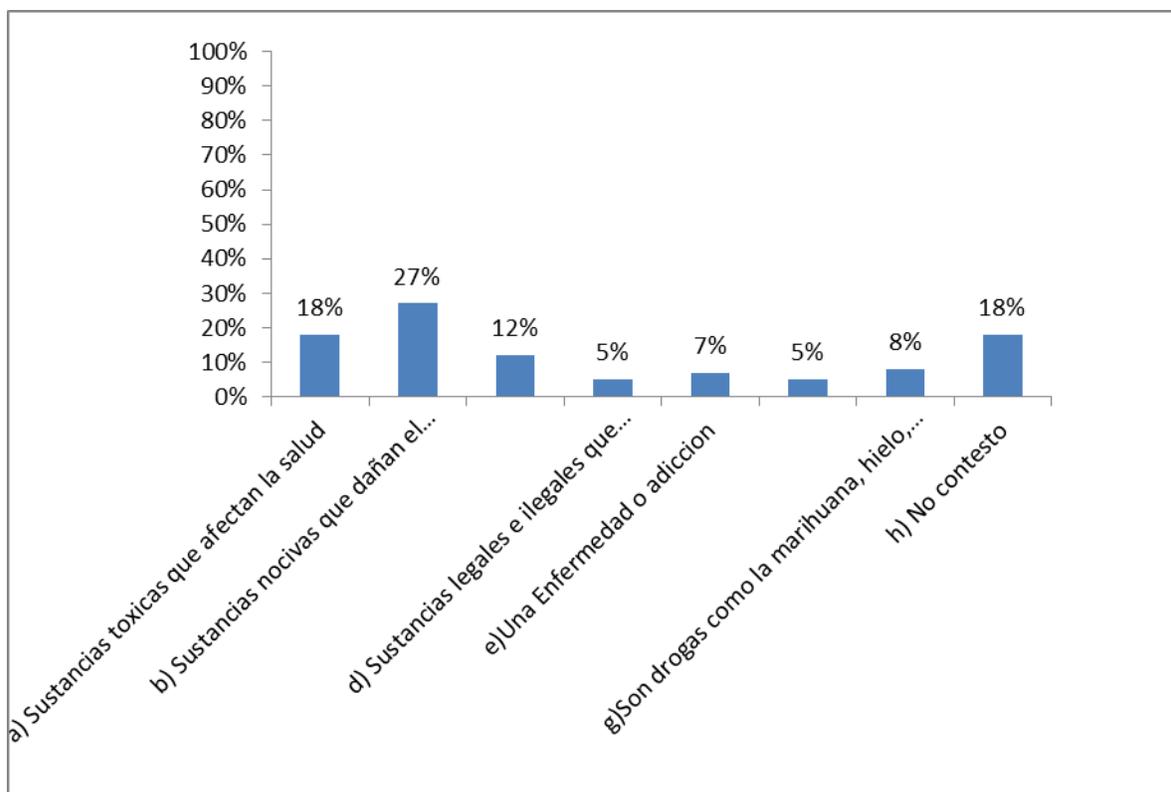
5.4 PRESENTACION DE RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos, esto mostrando cuadros y gráficas de cada pregunta e interpretaciones correspondientes a los datos que refleja cada una de las respuestas del instrumento aplicado a los jóvenes de la secundaria.

RESULTADOS DEL INSTRUMENTO APLICADO A LOS ALUMNOS

1.- ¿QUÉ SON LAS DROGAS?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Sustancias tóxicas que afectan la salud	11	18%
b) Sustancias nocivas que dañan el sistema nervioso u organismo	16	27%
c) Son productos que producen adicción que deterioran la mente del que consume	7	12%
d) Sustancias legales e ilegales que alteran la mente	3	5%
e) Una enfermedad o adicción	4	7%
f) Sustancias que te privan de la realidad y te hacen sentir bien.	3	5%
g) Son drogas como la marihuana, hielo, crack, heroína que perjudican la salud.	5	8%
h) No contesto	11	18%
TOTAL	60	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

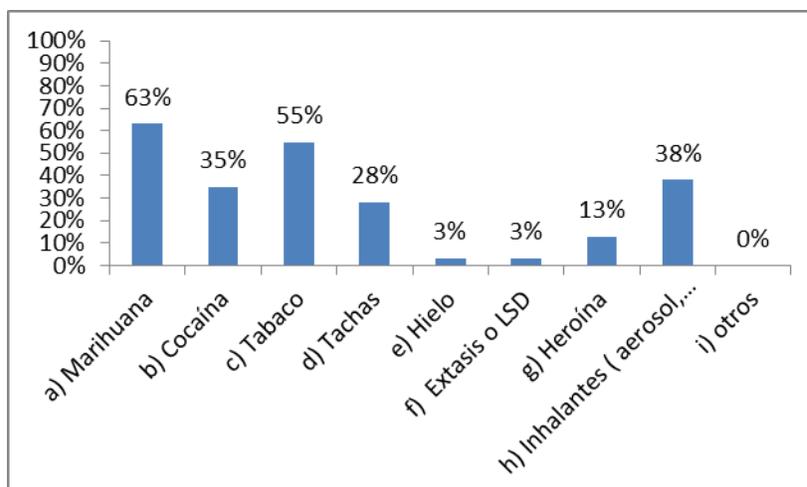
INTERPRETACIÓN

Se les cuestiono a los jóvenes estudiantes sobre si tenían conocimientos de lo que son las drogas la mayoría respondieron positivamente, ya que dentro de la escuela se les han impartido platicas sobre dicho tema cabe destacar el tema de las drogas se está manejando dentro del aprendizaje que los jóvenes reciben dentro de la institución.

Para verificar las respuestas positivas en la pregunta anterior se les pregunto que son las drogas, siendo esto sustancias químicas o naturales las cuales producen daños y atacan a sistema nervioso en las personas, los jóvenes, lo relacionada con sustancias dañinas malas para la salud, así mismo algunos de ellos plasman los tipos de drogas relacionando esto con un vicio o enfermedad que de adquiere.

2.- ¿CUÁLES SON LAS DROGAS USADAS Y MÁS COMUNES ENTRE LOS ADOLESCENTES?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Marihuana	38	63%
b) Cocaína	21	35%
c) Tabaco	33	55%
d) Tachas (anfetaminas)	17	28%
e) Hielo	2	3%
f) Éxtasis o LSD	2	3%
g) Heroína	8	13%
h) Inhalantes (aerosol, gasolina, tinner, pagamentos)	23	38%
i) otros	0	0%
TOTAL		



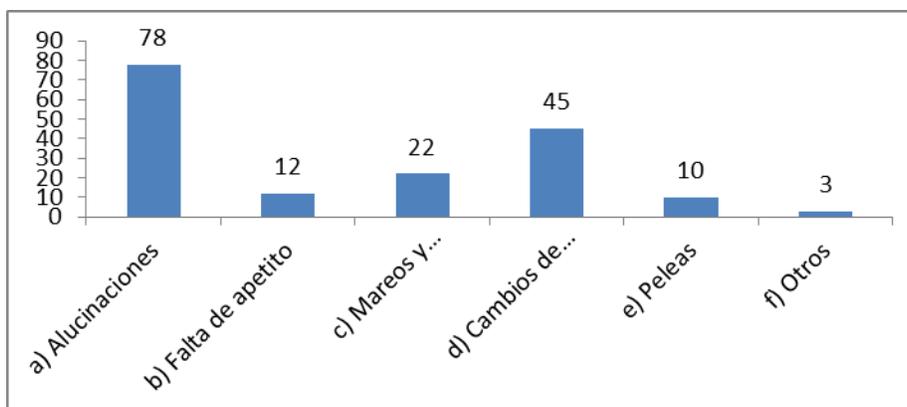
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Los tipos de drogas más comunes entre los adolescentes, según los jóvenes encuestados son, la marihuana, tabaco, cocaína, tachas, gasolina etc., para los encuestados son las drogas que se consiguen con mayor facilidad esto con los mismos amigos pues su misma edad no los deja interactuar con gente mayor las cuales venden drogas más fuertes para el organismo o de mayor precio, las drogas son muy fáciles de conseguir pues este negocio deja mucha derrama económica ilegal y ahora los mismos jóvenes las venden, para enganchar a mas jóvenes adolescentes vulnerables.

3.- ¿QUÉ REACCIÓN O EFECTO SE PRODUCE AL CONSUMIDOR CUALQUIER TIPO DE DROGA?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Alucinaciones	47	78%
b) Falta de apetito	7	12%
c) Mareos y dolores de cabeza	13	22%
d) Cambios de humor drásticos	27	45%
e) Peleas	6	10%
f) Otros	2	3%
TOTAL		



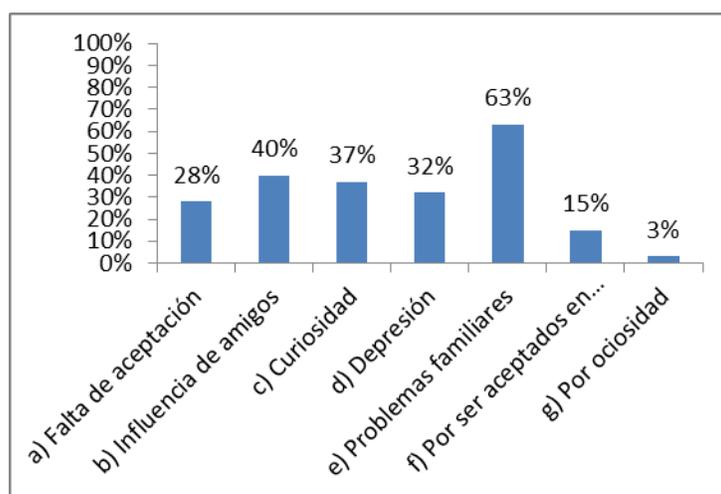
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Una de las consecuencias del consumo de drogas son el efecto que estas producen los jóvenes consideran como un efecto de las más comunes entre los adolescentes, las alucinaciones, estas se producen durante el consumo de la droga, sin embargo existen otros efectos también nombrados como son los cambios drásticos de humor, los mareos y los dolores de cabeza, estos se manifiestan en el momento de consumirlas o después del mismo o al igual de llevar vario tiempo consumiendo la droga.

4.- LOS MOTIVOS POR LOS QUE LOS JÓVENES CONSUMEN DROGAS SON:

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Falta de aceptación	17	28%
b) Influencia de amigos	24	40%
c) Curiosidad	22	37%
d) Depresión	19	32%
e) Problemas familiares	38	63%
f) Por ser aceptados en un grupo	9	15%
g) Por ociosidad	2	3%
TOTAL		



Fuente: Encuesta directa 2009

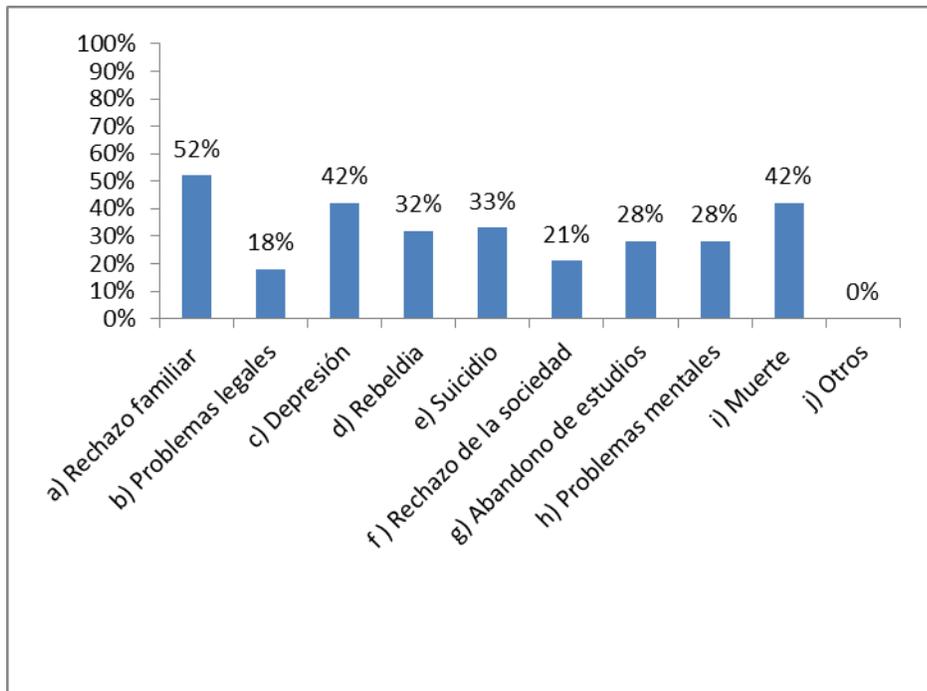
INTERPRETACIÓN

De acuerdo con la opinión que los jóvenes encuestados expresaron sobre los motivos que ellos consideran sean causa de consumo de drogas la mayoría, consideran a los problemas familiares que los jóvenes tienen, esto se considera una realidad ya que los jóvenes son muy vulnerables y se encuentran en una etapa de transición donde la mayoría de las veces no se siente comprendido y apoyado por sus familiares y ahí es cuando la influencia de otras personas(amigos) los induce al consumo de drogas., Seguido por la curiosidad que por la etapa adolescente es un factor muy común en cualquier tipo de problemática.

5.- ¿DE LOS SIGUIENTES INCISOS, MARCA QUE CONSIDERAS SON CONSECUENCIAS POR EL CONSUMO DE DROGAS?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Rechazo familiar	31	52%
b) Problemas legales	11	18%
c) Depresión	25	42%
d) Rebeldía	19	32%
e) Suicidio	20	33%
f) Rechazo de la sociedad	13	21%
g) Abandono de estudios	17	28%
h) Problemas mentales	17	28%

i) Muerte	25	42%
j) Otros	0	0%
TOTAL		



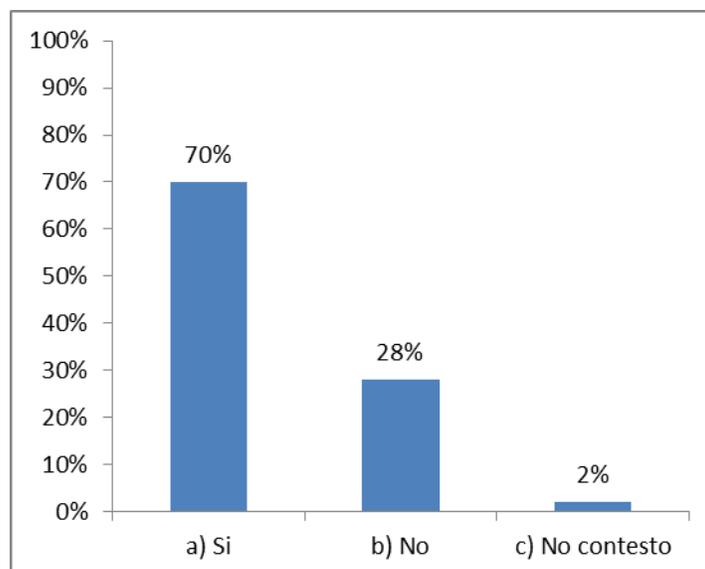
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

El consumo de estas sustancias nocivas para la salud mencionadas en la grafica N° 3 traen consecuencias muy graves para los jóvenes, pues la perdida de la familia es considerada la primera consecuencia que los encuestados mencionan así como los daños a la salud, de los cuales están consientes que causan un deterioro en el sistema nervioso así como en la salud en general aunado a estos viene la muerte por causa de consumo como otra consecuencia grave que produce la drogadicción, esto se puede ver ya que cada día en la sociedad y en las familias son mas comunes estos casos o al menos existe un conocido el cual haya experimentado problemas legales así como todas las consecuencias mencionadas.

6.- ¿ES MÁS PELIGROSO CONSUMIR UNA DROGA QUE OTRA?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Si	43	70%
b) No	17	28%
c) No contesto	1	2%
TOTAL	60	100%



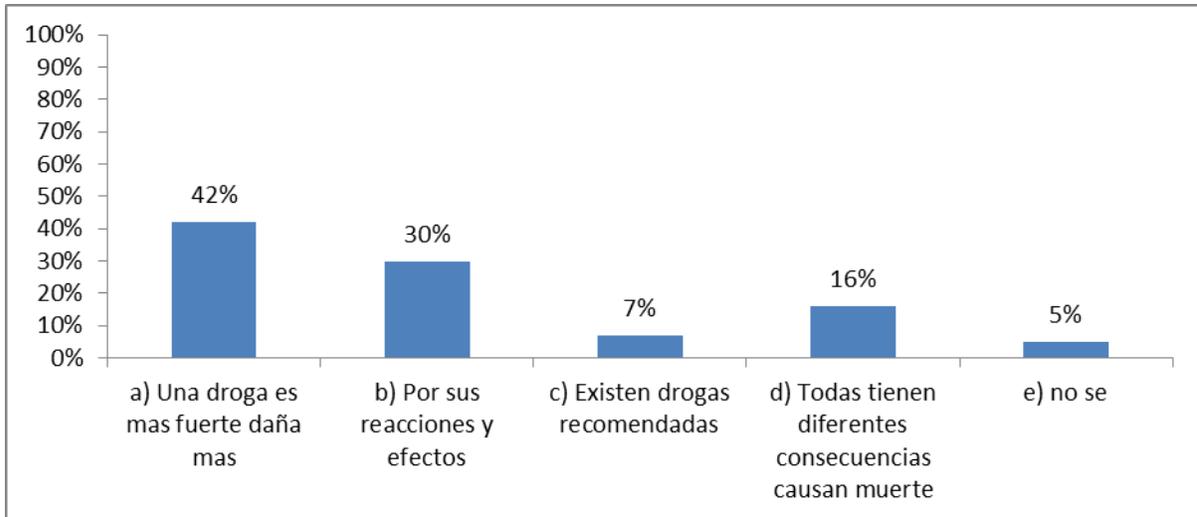
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Si se sabe que el consumir cualquier droga te trae muchas consecuencias de salud, social y personal, siendo cualquiera droga representa un peligro sin embargo las drogas sintéticas o químicas destruyen el organismo de una manera mas rápida, esto a los químicos y venenos que esta tiene es por ello que los jóvenes se les cuestiono sobre el peligro del consumo, respondiendo positivamente que existe un mayor riesgo y peligro en consumir una droga u otra pues mencionan que los riesgos y los daños asociados varían dependiendo la sustancia no descartan que todas dañan al organismo.

6 a.- ¿SI, POR QUÉ?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Una droga es más toxica, daña mas	18	42%
b) Por sus reacciones y efectos	13	30%
c) Existen drogas recomendadas	3	7%
d) Todas tienen diferentes consecuencias causan muerte	7	16%
e) no se	2	5%
TOTAL	43	100%



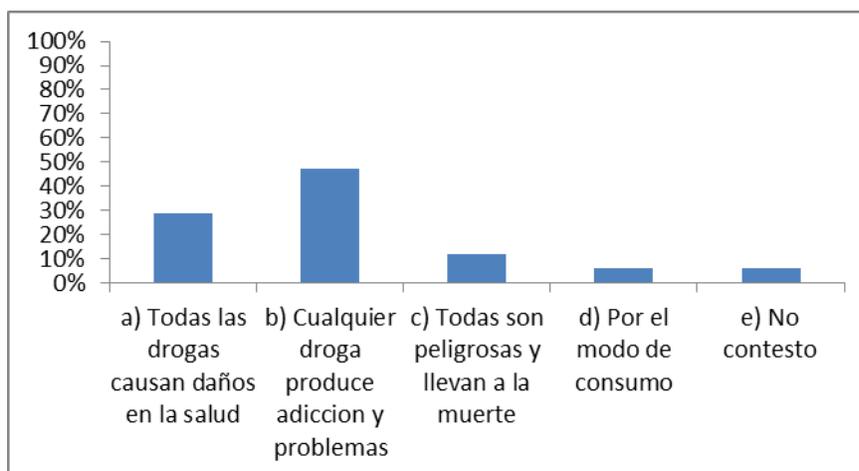
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Los jóvenes mencionan que si es peligroso consumir una droga diferente ya que algunas contienen más nivel de toxicidad o simplemente, contienen químicos que tienen veneno, es por ello que es peligroso una droga más que otra, así mismo el nivel de resistencia del cuerpo es diferente en cada consumidor, así como las reacciones que el mismo cuerpo tenga sin embargo cabe mencionar que todas llegan a tener consecuencias hasta la muerte.

6 b.- ¿NO, POR QUÉ?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Todas las drogas causan daños en la salud	5	29%
b) Cualquier droga produce adicción y problemas	8	47%
c) Todas son peligrosas y llevan a la muerte	2	12%
d) Por el modo de consumo	1	6%
e) No contesto	1	6%
TOTAL	17	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

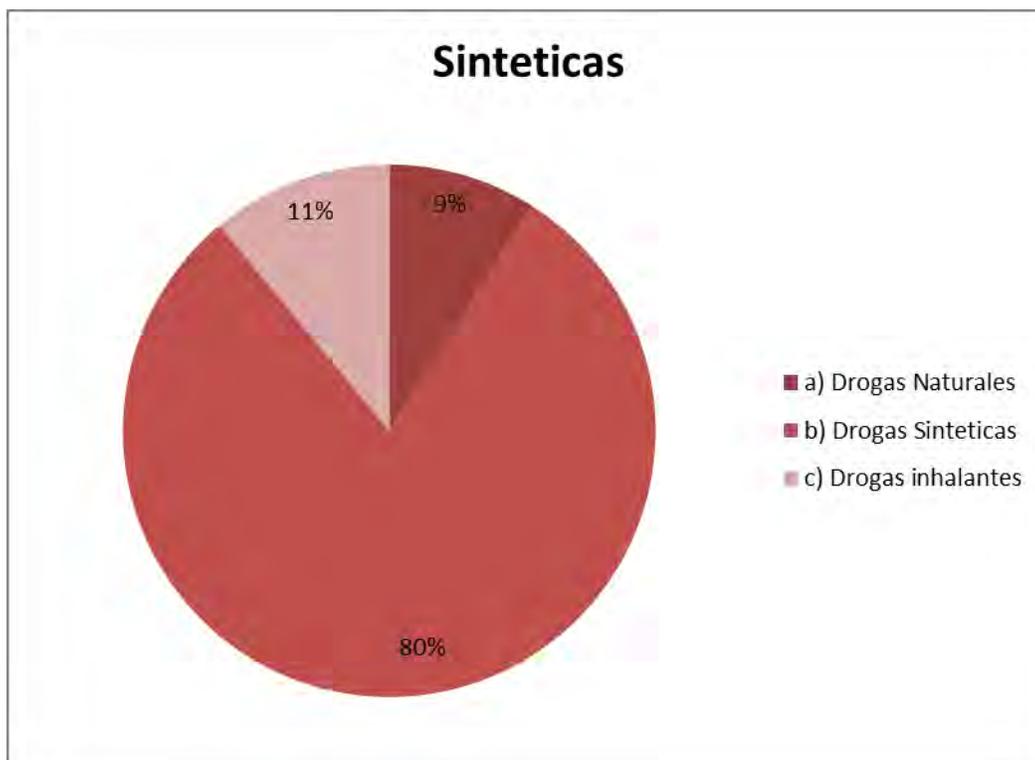
Una mínima parte de los jóvenes encuestados expresan que el consumo de cualquier droga es peligroso sea cual sea el contenido o el tipo de droga te causara problemas de salud e incluso la muerte pues siendo drogas todas tienden a desempeñar la misma función en el organismo, causar una adicción por ello la negatividad de esta respuesta.

7.- ¿CLASIFICA LAS DROGAS SEGÚN SU GRADO DE PELIGROSIDAD Y DAÑOS A LOS JÓVENES, SEGÚN TÚ CRITERIO?

DROGAS SINTÉTICAS

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Drogas Naturales	5	9%

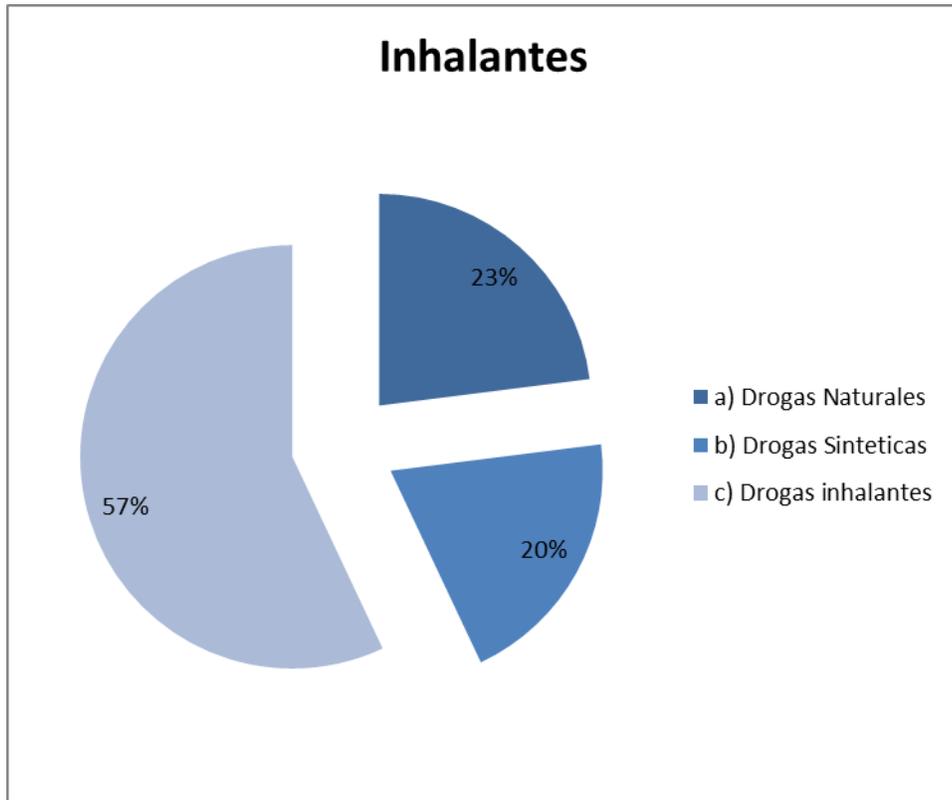
b) Drogas Sinteticas	48	80%
c) Drogas inhalantes	7	11%
Total	60	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

DROGAS INHALANTES

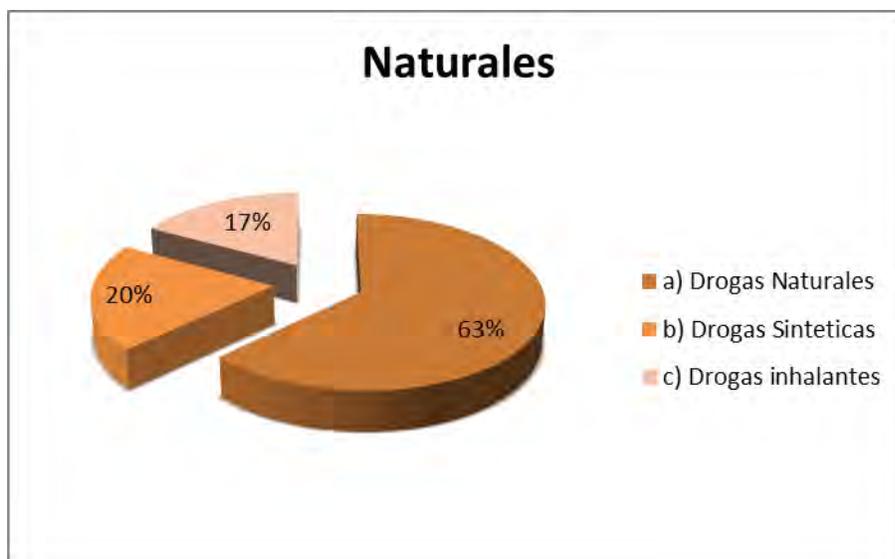
OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Drogas Naturales	14	23%
b) Drogas Sinteticas	12	20%
c) Drogas inhalantes	34	57%
Total	60	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

DROGAS NATURALES

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Drogas Naturales	38	63%
b) Drogas Sinteticas	12	20%
c) Drogas inhalantes	10	17%
Total	60	100%



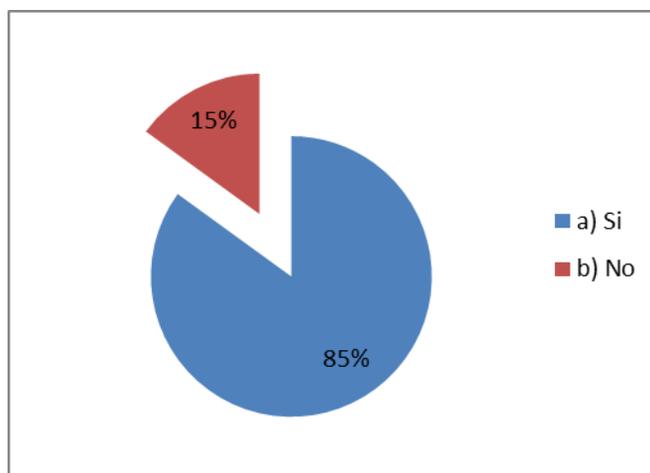
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Basándonos en el criterio, la realidad y los estudios realizados, lo que los jóvenes plasmaron en cuanto a las drogas más dañinas en 1º lugar señalan las drogas sintéticas, estas coinciden con el contexto que se vive en el mundo ya que estas contienen químicos los cuales causan una adicción más rápida así como la muerte estas pueden ser la cocaína, el hielo, la heroína, anfetaminas etc. En 2º lugar están las inhalantes es como el tinner, gasolina y resistol estas son muy fáciles de adquirir para los jóvenes sin embargo para ellos no la consideran como un peligro y 3º lugar están las naturales, que son las silvestres y no contiene químico alguno para su elaboración, es por ello que no se considerada por los jóvenes peligrosas para la salud, sin embargo todas causan un daño irreversible con el consumo del tiempo y la misma muerte,

8.- ¿CREES QUE TODOS LOS TIPOS DE DROGAS SON MALOS PARA LA SALUD?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Si	51	85%
b) No	9	15%
TOTAL	60	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

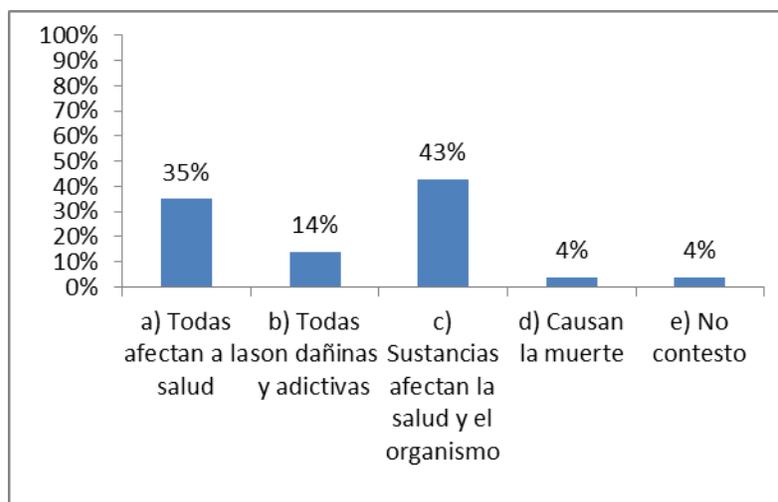
INTERPRETACIÓN

Para los jóvenes no todos los tipos de drogas son malos aunque en su mayoría positivamente piensan afectan a la salud esto se puede observar en la grafica 6 donde se mencionan al peligro del consumo de drogas, sin embargo científicamente se sabe que todos los tipos de drogas destruyen y dañan el organismo contrayendo graves consecuencias como enfermedades incurables o perdida de la memoria por tanto el daño causado en el sistema nervioso a causa del consumo es irreversible y llega a la muerte.

8 a.- ¿SI, POR QUÉ?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Todas afectan a la salud	18	35%
b) Todas son dañinas y adictivas	7	14%
c) Sustancias afectan la salud y el organismo	22	43%
d) Causan la muerte	2	4%

e) No contesto	2	4%
TOTAL	51	100%



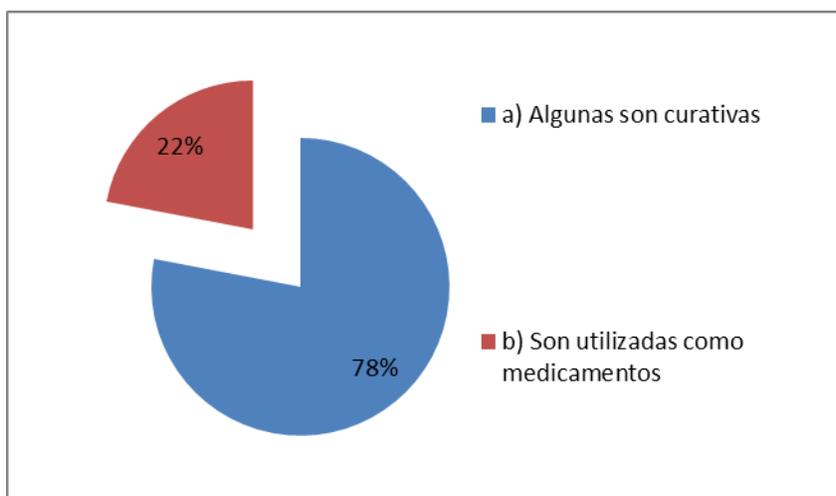
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Para la mayoría de los jóvenes es peligroso por que causan daños irreversibles en el sistema nervioso y todas tienen efectos peligrosos y consecuencias malas que afectan la vida del consumidor destruyéndola totalmente llevándolo aun estado vegetal o la misma muerte.

8 b.- ¿NO, POR QUÉ?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Algunas son curativas	7	78%
b) Son utilizadas como medicamentos	2	22%
TOTAL	9	100%



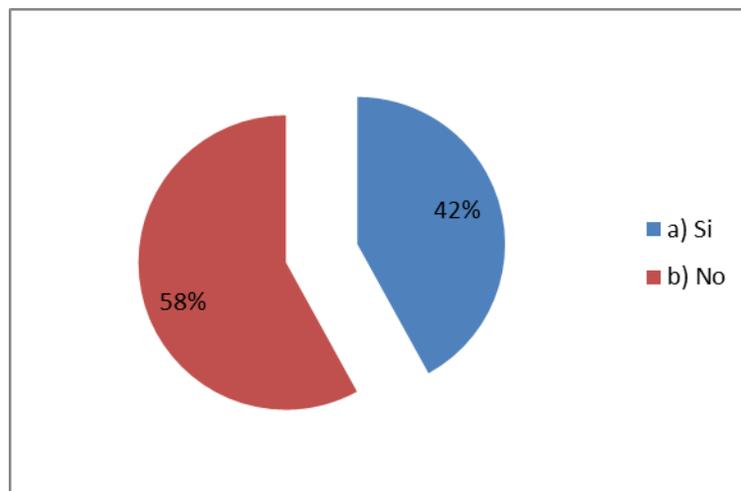
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Algunos jóvenes ubicaron a las pastillas como drogas farmacéuticas estas ayudan a disminuir el dolor de algunas personas con enfermedades en etapa terminal las cuales son inyectadas como la morfina para disminuir el dolor o simplemente les ayuda a sentir menos dolor, es por ello que estos jóvenes mencionaron que no son malas para la salud pero en cierta manera están causando un daño ajeno al de la enfermedad.

9.- ¿EL CONSUMO DE DROGAS PUEDE SER CONTROLADO POR LA PERSONA QUE LAS USA?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Si	25	42%
b) No	35	58%
TOTAL	60	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

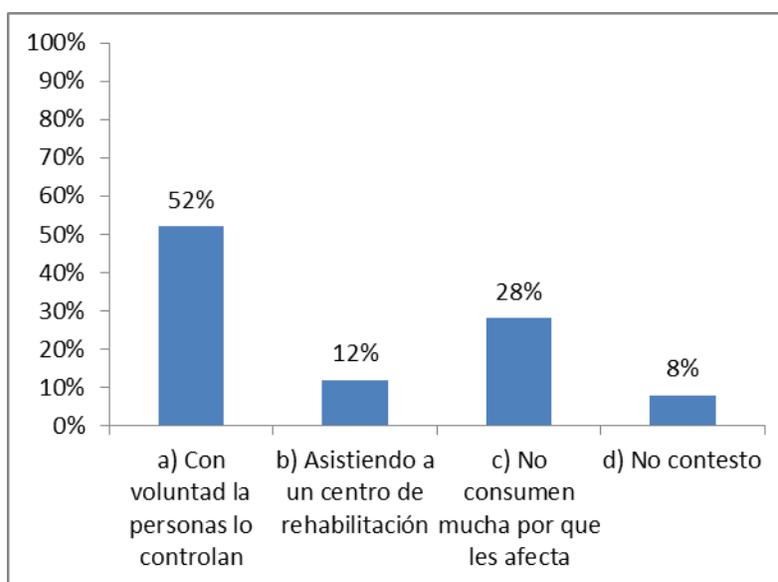
INTERPRETACIÓN

Cuando un joven consume alguna droga, la sustancia ingerida se queda en el cuerpo es por ello que una persona adicta siempre necesita de cierta dosis al día o en determinado tiempo, así es la realidad una persona adicta no puede controlar el consumo de las drogas ya que a través de transcurrir el tiempo de consumo, en lugar de disminuir la dosis aumentan y el cuerpo se hace resistente y pide más por los mismos efectos esto los jóvenes lo expresan.

9 a.- ¿SI, POR QUÉ?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Con voluntad la personas lo controlan	13	52%
b) Asistiendo a un centro de rehabilitación	3	12%
c) No consumen mucha por que les afecta	7	28%

d) No contesto	2	8%
TOTAL	25	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

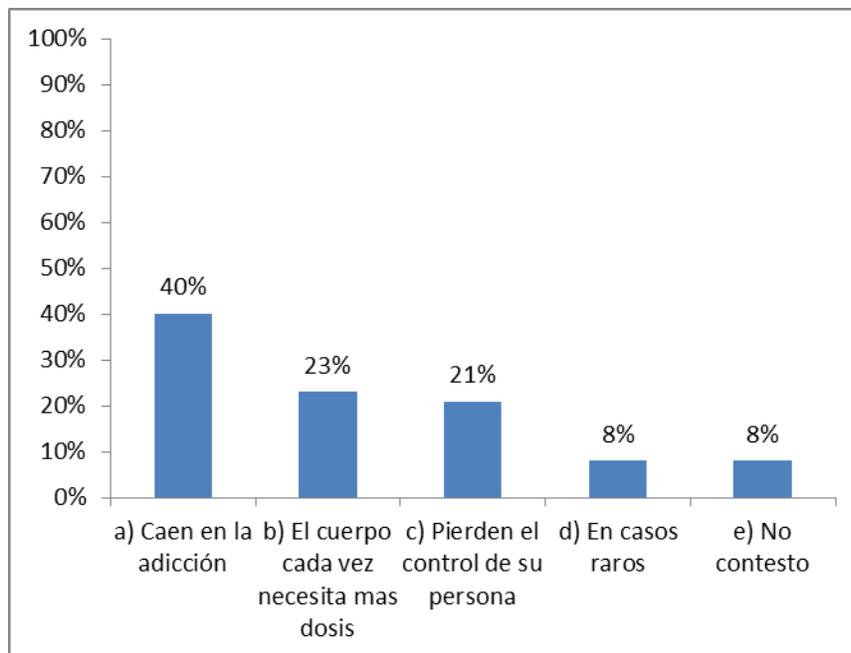
INTERPRETACIÓN

Para los jóvenes que su opinión es positiva en cuanto al control de las drogas es porque se cree que las personas que la consumen en su mayoría se cree pueden llegar a tener la fuerza de voluntad para escarpar de este vicio, sin saber que por las sustancias que estas contienen se hacen adictivas a los químicos y no se requiere solamente como se mencionan, acudiendo a centro de rehabilitación donde se trate esta enfermedad con especialistas en la materia pueden llegar a dejar, pero esto mediante un proceso largo.

9 b.- ¿NO, POR QUÉ?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Caen en la adicción	14	40%
b) El cuerpo cada vez necesita mas dosis	8	23%
c) Pierden el control de su persona	7	21%

d) En casos raros	3	8%
e) No contesto	3	8%
TOTAL	35	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

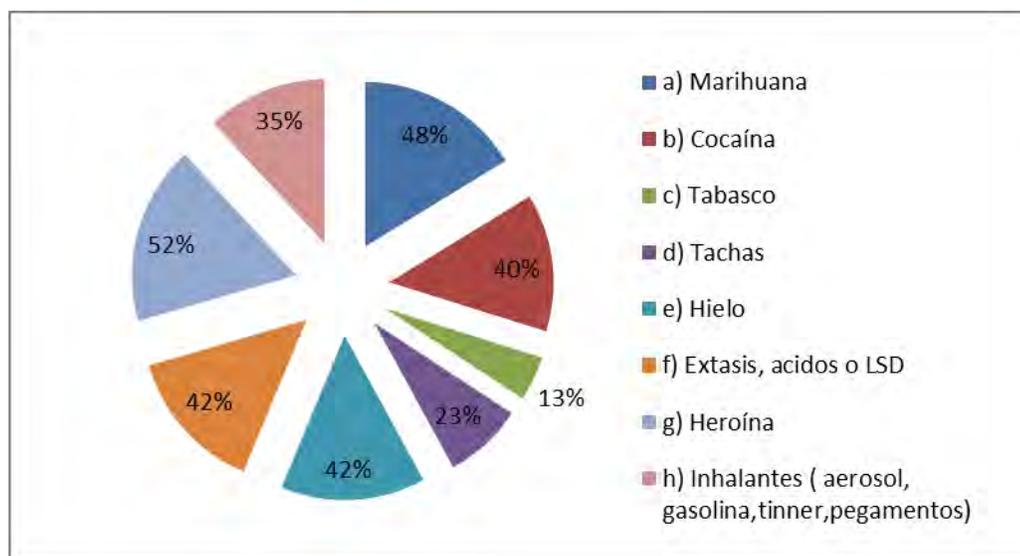
INTERPRETACIÓN

El porcentaje de estos jóvenes esta apegado la realidad en la que viven ya que ciertamente las personas y por supuesto con más vulnerabilidad, los jóvenes caen en la adicción de las drogas y sus químicos que hacen dependiente a las personas consumidoras, en la grafica podemos apreciar que la información en cuanto a la adicción es más elevada en los jóvenes.

10.- ¿DESDE TU PUNTO DE VISTA SEÑALA CUALES SON LAS 3 DROGAS MAS DAÑINAS?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Marihuana	29	48%

b) Cocaína	24	40%
c) Tabasco	8	13%
d) Tachas	14	23%
e) Hielo	25	42%
f) Éxtasis, ácidos o LSD	25	42%
g) Heroína	31	52%
h) Inhalantes (aerosol, gasolina, tinner, pegamentos)	21	35%
TOTAL		



Fuente: Encuesta directa 2009

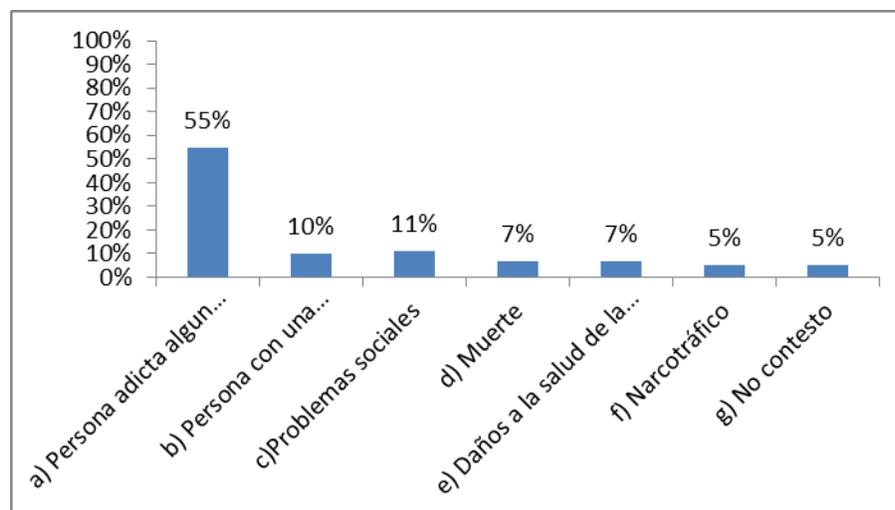
INTERPRETACIÓN

Para los jóvenes encuestados las drogas más dañinas se encuentran dentro del grupo de las sintéticas esto se refleja en interpretaciones anteriores de ahí se desglosan la heroína, hielo, cocaína, cristal y marihuana esta última de las drogas naturales, para los jóvenes estas son las drogas que afectan más a la salud y causan más problemas o consecuencias graves en el joven.

11.- ¿AL ESCUCHAR LA PALABRA DROGADICCIÓN, EN QUÉ PIENSAS?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Persona adicta algún tipo de droga	33	55%

b) Persona con una enfermedad o problemas sociales	6	10%
c) Problemas sociales	7	11%
d) Muerte	4	7%
e) Daños a la salud de la persona	4	7%
f) Narcotráfico	3	5%
g) No contesto	3	5%
TOTAL	60	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

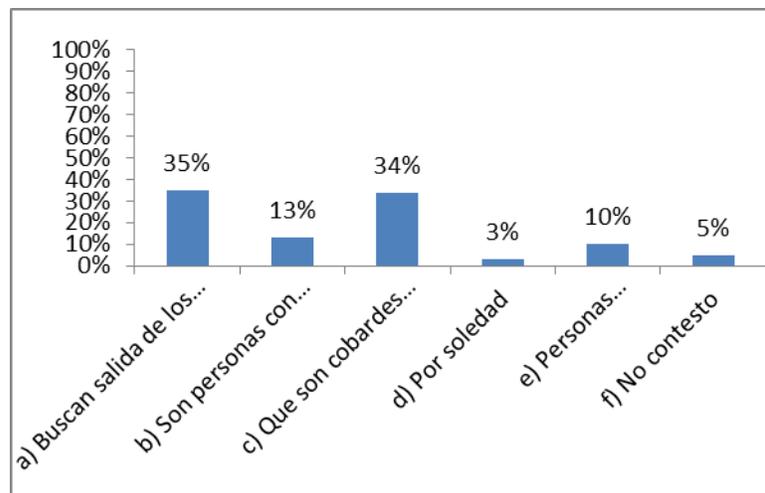
INTERPRETACIÓN

Drogadicción es una enfermedad que se produce cuando se consume drogas estas son sustancias que atacan al sistema nervioso central, para los jóvenes encuestados la idea que tienen sobre la drogadicción es muy diferente a la realidad ya que ellos se basan en la persona que la consume siendo esta textualmente, personas que tiene el vicio de las drogas, o problemas sociales que afectan a los jóvenes, así principalmente su percepción ante esta pregunta esta basada en lo antes mencionado.

12.- ¿QUÉ OPINAS SOBRE LOS JÓVENES QUE CONSUMEN DROGAS?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Buscan salida de los problemas en el consumo	21	35%

b) Son personas con problemas distintos	8	13%
c) Que son cobardes por que toman el camino equivocado y destruyen su vida	20	34%
d) Por soledad	2	3%
e) Personas desorientadas y mal ubicadas	6	10%
f) No contesto	3	5%
TOTAL	60	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

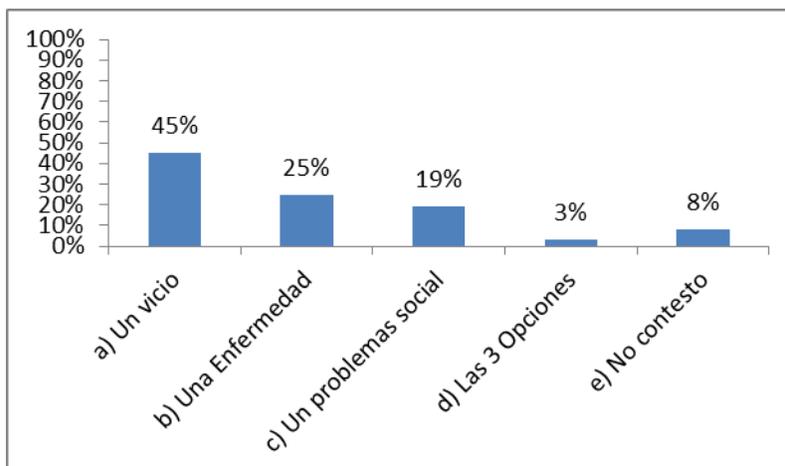
INTERPRETACIÓN

Los jóvenes encuestados para responder se basaron en la problemáticas que los jóvenes consumidores pudieran tener problemas familiares, sociales y personales para poder dar un punto de partida expresando así su falta de confianza y de autoestima que estos pudieran tener para resolver sus problemáticas pues al consumirlas buscan como un escape de la realidad y no se dan cuenta de las consecuencias destruyendo su vida, por lo tanto el consumir drogas por esta razón los jóvenes califican esta acción como equivocada para la solución de problemas sociales y psicológicos del joven.

13.- ¿PARA TI QUÉ ES LA DROGADICCIÓN?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Un vicio	27	45%
b) Una Enfermedad	15	25%

c) Un problemas social	11	19%
d) Las 3 Opciones	2	3%
e) No contesto	5	8%
TOTAL	60	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

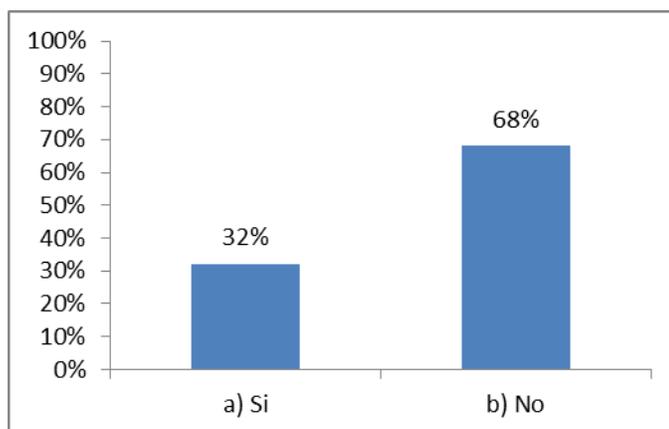
INTERPRETACIÓN

La drogadicción ante todo, es una enfermedad y, adicionalmente un problema social; lo primero por que afecta la salud física y mental del consumidor y empeora la calidad de vida y limita su desarrollo de vida y un problema social por que provoca una serie de problemas que no solo afecta al consumidor si no a las personas que lo rodean y pueden provocar situaciones de riesgo como accidentes actos delictivos así es importante el punto de vista de cada uno de los jóvenes encuestados ya que cada significado que le dan a la drogadicción depende principalmente de la información que cada uno conozca en su mayoría opinan que es un vicio en consecuente de considerarla una enfermedad, esto nos una idea sobre la información equivocada que tiene los jóvenes acerca de la drogadicción sin embargo el considerarlo un vicio da a conocer la mala perspectiva que tienen de esta enfermedad y las consecuencias mal ubicadas.

14.- ¿LA MANERA DE VESTIR, HABLAR Y ESCUCHAR MÚSICA DE UN JÓVEN SE RELACIONA CON EL CONSUMO DE DROGAS?

OPCIÓN	FRECUENCIA	FRECUENCIA
--------	------------	------------

	ABSOLUTA	RELATIVA
a) Si	19	32%
b) No	41	68%
TOTAL	60	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

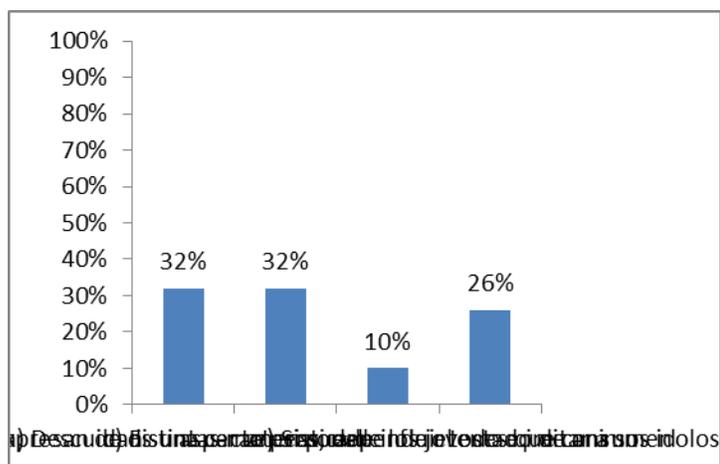
INTERPRETACIÓN

La mayoría de los adolescentes opinaron que no afecta los estereotipos de las personas y la realidad es que si pues la mayoría de los casos los adolescentes adoptan modas, lenguajes y estilos de música buscando imitar, (emos, cholos, darquetos, hippie etc.) O también lo hacen para diferenciarse entre los jóvenes adultos, en algunas ocasiones estas modas también las adoptan los adolescentes que consumen drogas, aun cuando el desinterés por su persona puede ser síntoma que un joven consuma drogas, puede ser negativo se debe tener precaución al abordarlo y no etiquetar por su forma de vestir.

14 a.- ¿SI, POR QUÉ?

OPCIÓN	FRECUENCIA	FRECUENCIA
--------	------------	------------

	ABSOLUTA	RELATIVA
a) Descuidan su aspecto personal	6	32%
b) Se expresan de distintas maneras, depende el estado de animo	6	32%
c) Es una característica de los jóvenes que consumen	2	10%
e) Si puede influir todo e imitar a sus ídolos	5	26%
TOTAL	19	100%



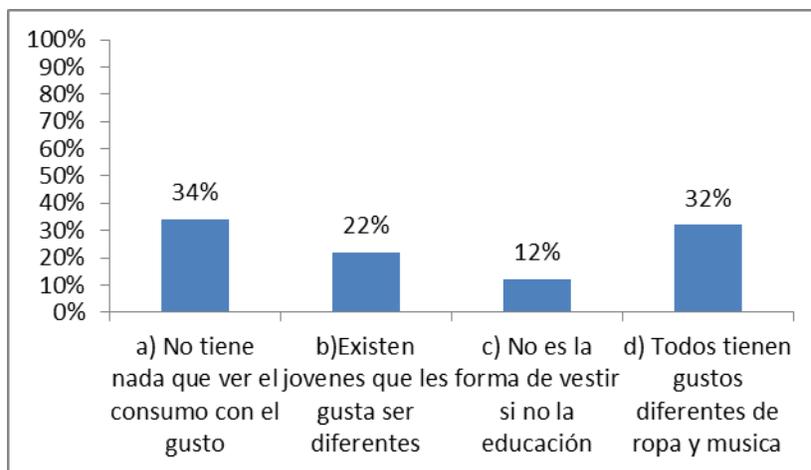
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Pueden que algunos jóvenes confundan la búsqueda de autonomía y definición de gustos con la curiosidad y la necesidad de diferenciarse ahí es cuando en el proceso de cambio lleguen a consumir alguna droga y por querer ser diferentes o sentirse aceptados o simple curiosidad, comienzan con esta adicción sin embargo, para estos jóvenes si influye la personalidad del mismo para catalogarlo.

14 b.- ¿NO, POR QUÉ?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) No tiene nada que ver el consumo con el gusto	14	34%
b) Existen jóvenes que les gusta ser diferentes	9	22%
c) No es la Forma de vestir si no la educación	5	12%
d) Todos tienen gustos diferentes de ropa y música	13	32%
TOTAL	41	100%



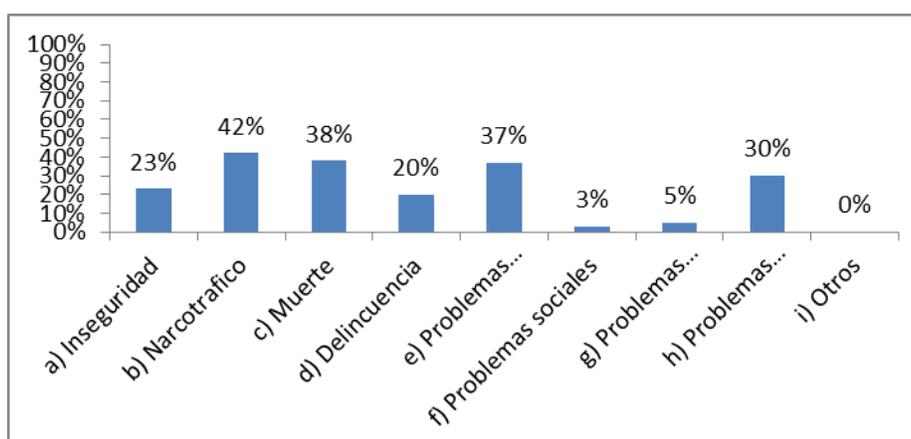
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Los jóvenes encuestados algunos opinan negativamente argumentando que existen jóvenes que les gusta ser diferentes y los mismos adolescentes tiene este conjunto de actitudes encaminadas a buscar su identidad y definir su estilo de vida, es por ello que no están de acuerdo que por tu apariencia etiqueten a la gente con una adicción que no se relaciona con el estilo de vida adquirido en la familia pues el gusto no se mezcla con la misma educación.

15.- ¿CUÁL PROBLEMÁTICA CONSIDERAS ES MÁS GRAVE, QUE SE ASOCIA CON EL CONSUMO DE DROGAS EN JÓVENES?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Inseguridad	14	23%
b) Narcotráfico	25	42%
c) Muerte	23	38%
d) Delincuencia	12	20%
e) Problemas Psicológicos	22	37%
f) Problemas sociales	2	3%
g) Problemas escolares	3	5%
h) Problemas Familiares	18	30%
i) Otros		



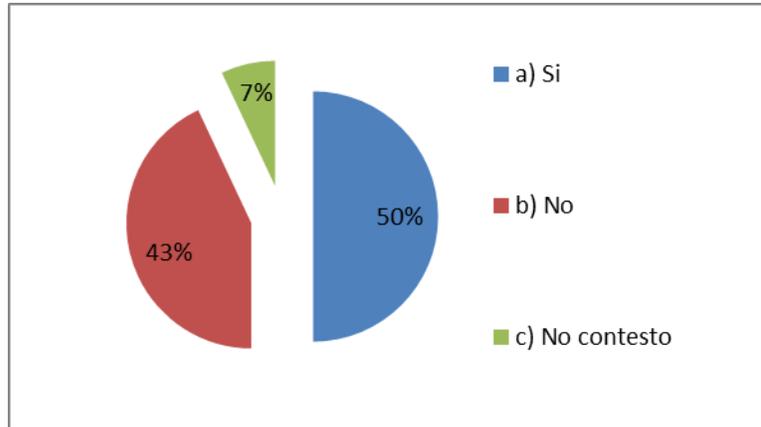
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Sabemos que los problemas derivados del consumo de drogas se perciben después de un determinado tiempo de consumirlas, no es solamente el organismo o la salud lo que perjudica, sino también los principales problemas directa o indirectamente asociados con la adicción, los jóvenes encuestados dieron indicadores que están dentro de los parámetros que se asocian con las consecuencias señalando principalmente al narcotráfico que es un problema que en la actualidad está afectando a la sociedad entera, así mismo los problemas familiares y psicológicos aunado a esto la muerte y estos llegan afectar a terceros así claramente se ve los jóvenes tiene algunos conocimientos en cuanto a los problemáticas que trae el consumo de drogas

16.- ¿SON LOS PADRES RESPONSABLES DEL CONSUMO DE DROGAS DE SUS HIJOS?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Si	30	50%
b) No	26	43%
c) No contesto	4	7%
TOTAL	60	100%



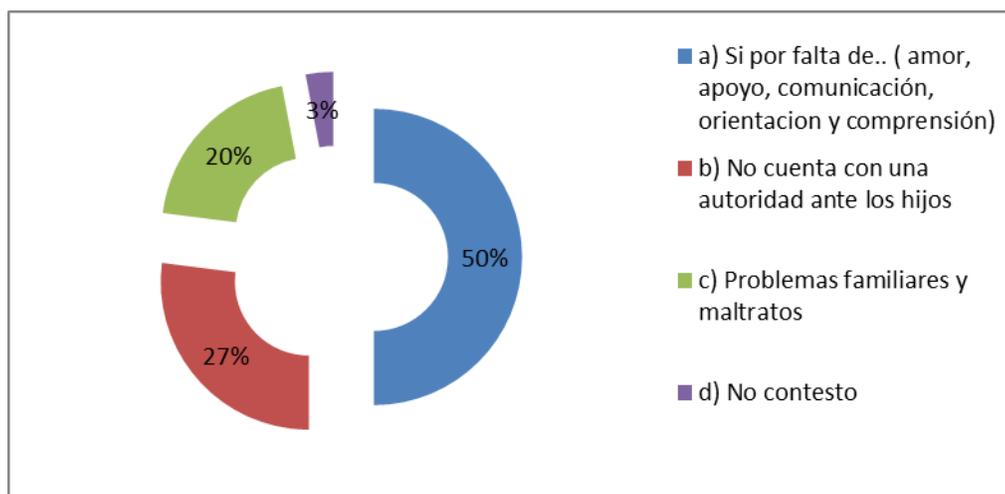
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Se dice que realmente no en todos los casos los padres son responsables pues como sabemos estos son los modelos de los hijos para que retomen su personalidad además son los portadores de transmitir costumbres, valores, conductas y otras acciones sin embargo cuando los jóvenes crecen otras personas o medios influyen de manera tan importante para que estos lleguen al consumo de drogas, sin embargo cuando existe una carencia de afecto y apoyo a los hijos estos se hacen más vulnerables ante las situaciones difíciles que se les presenten así mismo los jóvenes opinan que los padres si influyen en la adicción aun que saben que los mismos jóvenes son responsables de sus actos a se dejan influenciar por amigos, a lo contrario de los que opinan que si pues los padres son la autoridad, y de ellos dependen la educación que les den a los hijos.

16 a.- ¿SI, POR QUÉ?

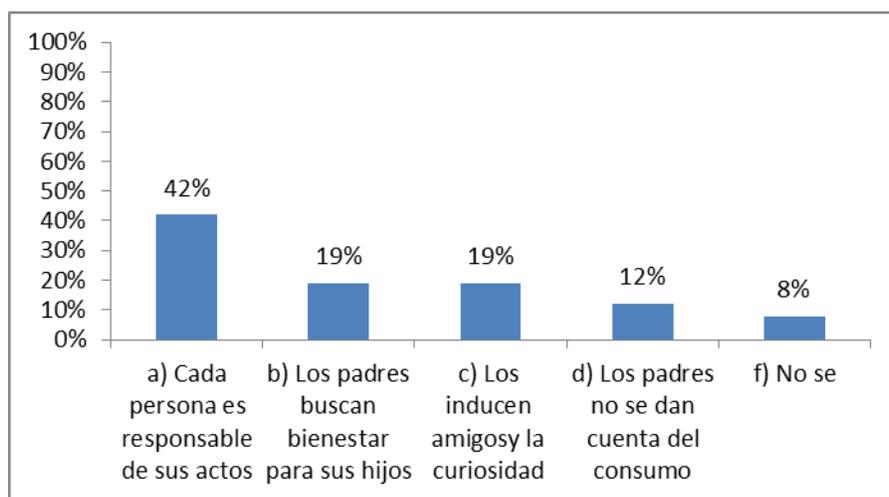
OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Si por falta de., (amor, apoyo, comunicación, orientación y comprensión)	15	50%
b) No cuenta con una autoridad ante los hijos	8	27%
c) Problemas familiares y maltratos	6	20%
d) No contesto	1	3%
TOTAL	30	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

16 b.- ¿NO, POR QUÉ?

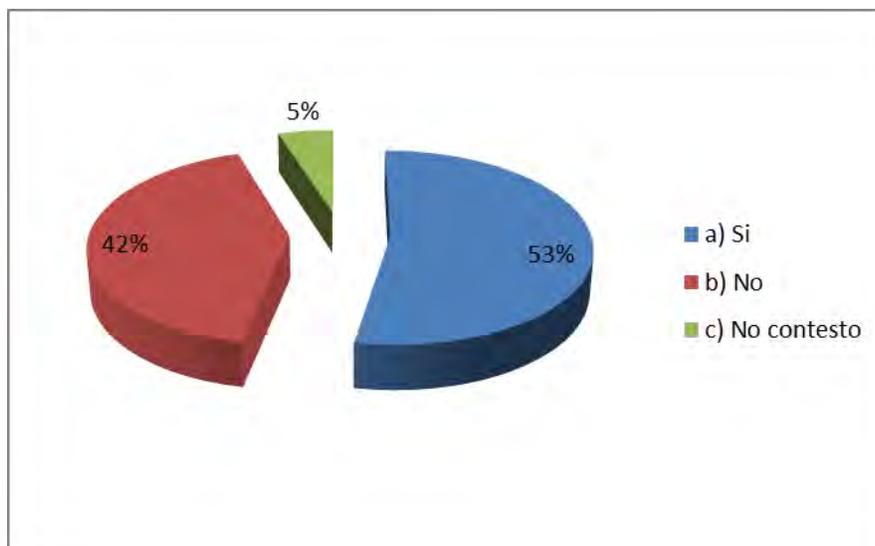
OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Cada persona es responsable de sus actos	11	42%
b) Los padres buscan bienestar para sus hijos	5	19%
c) Los inducen amigos y la curiosidad	5	19%
d) Los padres no se dan cuenta del consumo	3	12%
f) No se	2	8%
TOTAL	26	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

17.- ¿CONOCES ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA DROGA?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Si	32	53%
b) No	25	42%
c) No contesto	3	5%
TOTAL	60	100%



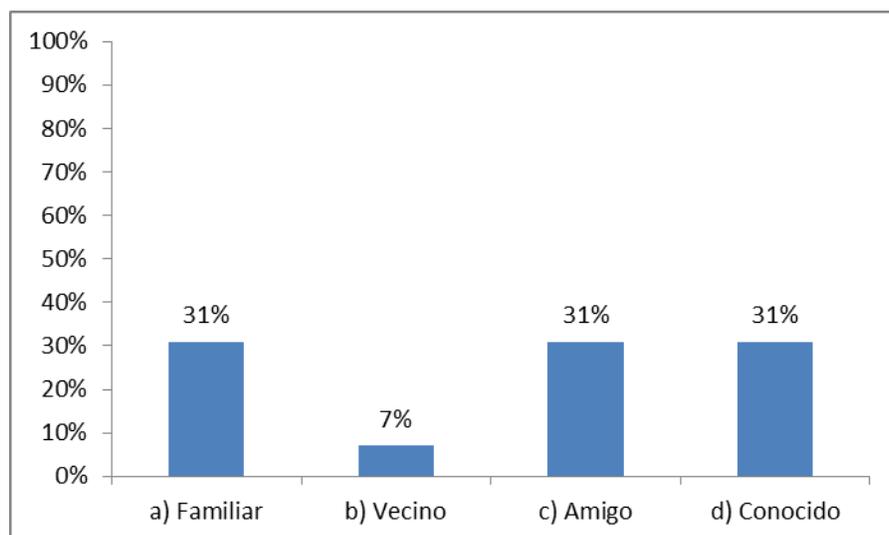
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

En la actualidad las drogas están invadiendo a los jóvenes, adolescentes y niños dentro de esta enfermedad que poco a poco destruye la vida de la persona que la consume y a la gente que se encuentra a su alrededor, en su mayoría de los jóvenes encuestados conocen alguna persona que este dentro del consumo de las drogas, ahí podemos constatar lo antes mencionado que el terreno de la droga día con día crece haciendo victimas a personas vulnerables a caer en este mal.

17 a.- ¿QUIÉN?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Familiar	10	31%
b) Vecino	2	7%
c) Amigo	10	31%
d) Conocido	10	31%
TOTAL	32	100%



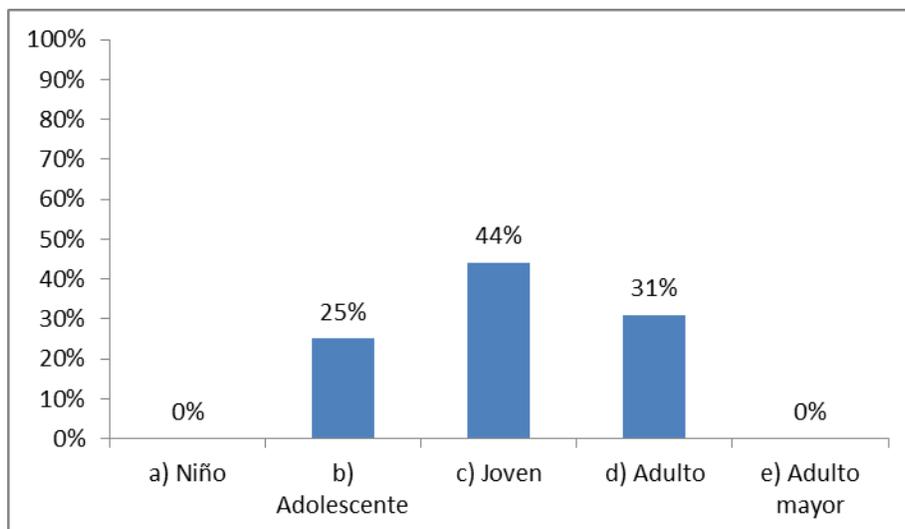
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Dentro de la sociedad actual la mayoría de las personas conocemos alguna persona que consuma drogas así mismo los jóvenes encuestados conocen a esa persona con la cual se relacionan constantemente así la mas cercanía de esta convivencia puede afectar a los mismos jóvenes.

18.- ¿ENTRE QUE EDAD SE ENCUENTRAN?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Niño	0	0%
b) Adolescente	8	25%
c) Joven	14	44%
d) Adulto	10	31%
e) Adulto mayor	0	0%
TOTAL	32	100%



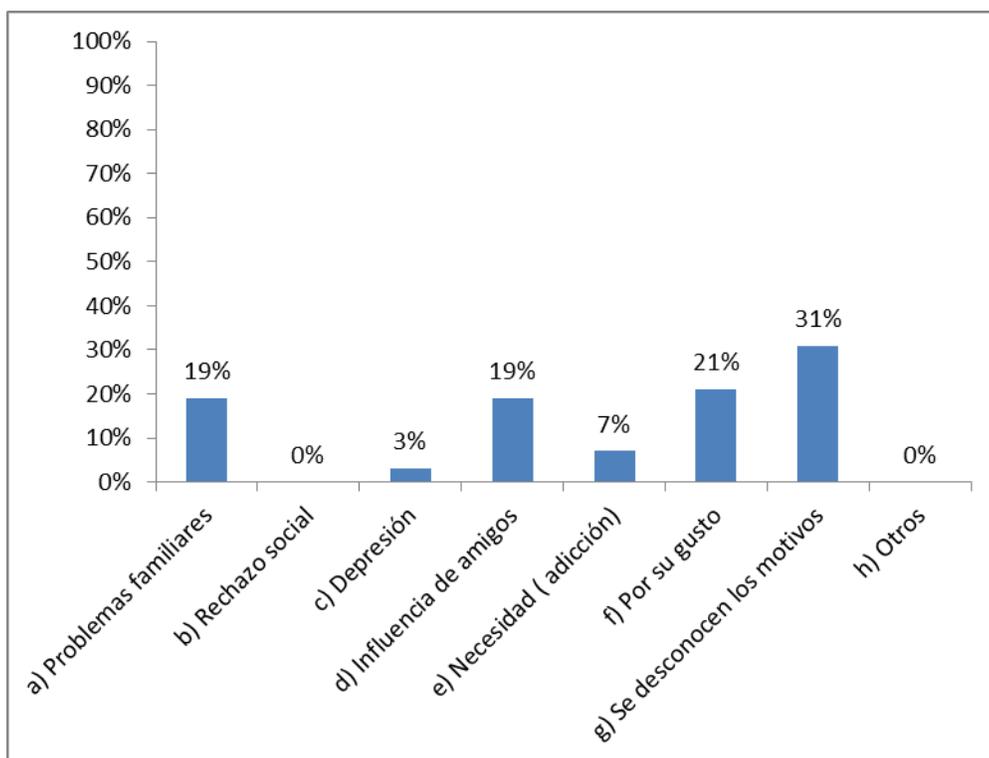
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

La mayor parte de las personas que los jóvenes conocen como consumidores de drogas son la gente joven entre 18 y 23 años esto es alarmante ante la sociedad que por raro que sea estas personas son influenciables ante la vulnerabilidad de los adolescentes y llegan muchas veces a convencer a los mismo para que consuman droga.

19.- ¿TIENES CONOCIMIENTOS DE CUALES SON LOS MOTIVOS POR LOS QUE ESA PERSONA CONSUME DROGA?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Problemas familiares	6	19%
b) Rechazo social	0	0%
c) Depresión	1	3%
d) Influencia de amigos	6	19%
e) Necesidad (adicción)	2	7%
f) Por su gusto	7	21%
g) Se desconocen los motivos	10	31%
h) Otros	0	0%
TOTAL	32	100%



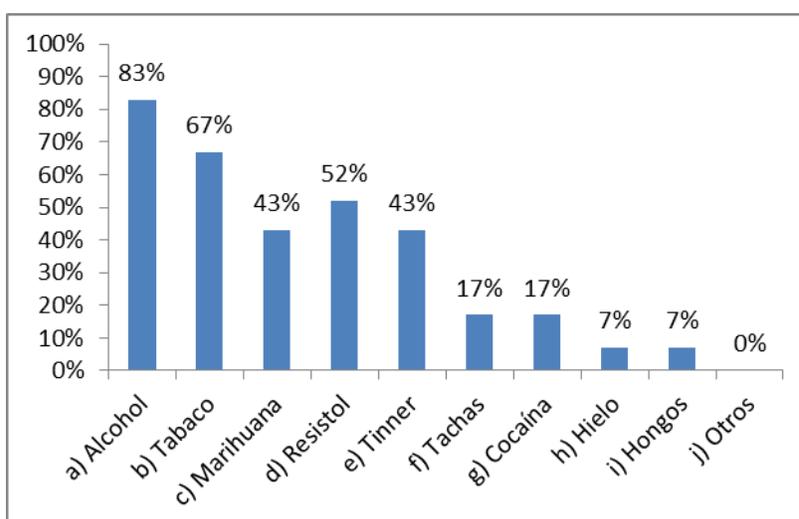
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Los motivos o causas que propician el consumo de drogas de las personas se debe a ciertos factores, como la idea que la droga no daña, la presión de amigos, la curiosidad o simplemente que ayuda a olvidar problemas, calmar su angustia ansiedad o dolor existen diversas razones para que los jóvenes se drogen los motivos que los encuestados a portaron son similares o se encuentran dentro de los ya mencionados aunque dentro de la encuesta existe un gran % que no sabe los motivos por lo que la persona se droga sin embargo se debe conocer bien el origen ya que generalmente en la adolescencia se inicia con mas frecuencia el consumo de drogas pues resulta fácil entender que los jóvenes son vulnerables y se encuentran con mayor riesgo de iniciar el consumo.

20.- ¿PARA LOS JÓVENES COMO TÚ CUALES SON LAS DROGAS QUE PUEDEN CONSEGUIR MÁS FACILMENTE?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Alcohol	50	83%
b) Tabaco	40	67%
c) Marihuana	26	43%
d) Resistol	31	52%
e) Tinner	26	43%
f) Tachas	10	17%
g) Cocaína	10	17%
h) Hielo	4	7%
i) Hongos	4	7%
j) Otros	0	0%
TOTAL		



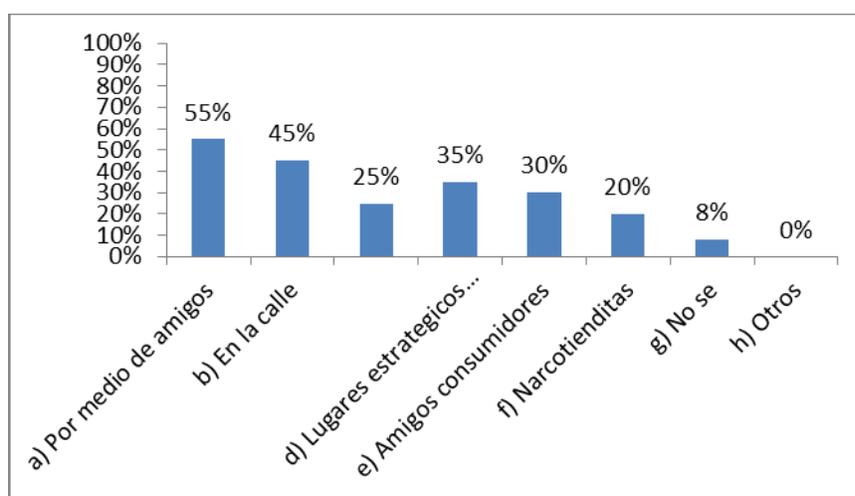
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Para los jóvenes encuestados las drogas de mas fácil acceso primeramente son las que tiene el precio más bajo como el alcohol, el tabaco, la marihuana, el resistol, tinner que son con las que el joven se droga por primera vez, así esas mismas las pueden conseguir en cualquier lado y no necesitan ser adultos, es por ello que se en listaron como las primordiales a las antes mencionadas, no descartando a las drogas químicas que poco a poco se introducen en el mercado de los adolescentes adulteradas y con un precio más bajo.

21.- ¿MARCA LOS MEDIOS POR LOS CUALES CONSIGUEN LAS DROGAS LOS JÓVENES?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Por medio de amigos	33	55%
b) En la calle	27	45%
c) Conocidos que la venden	15	25%
d) Lugares estratégicos (fiestas, maquinitas, cafés y bares)	21	35%
e) Amigos consumidores	18	30%
f) Narco tienditas	12	20%
g) No se	5	8%
h) Otros	0	0%
TOTAL		



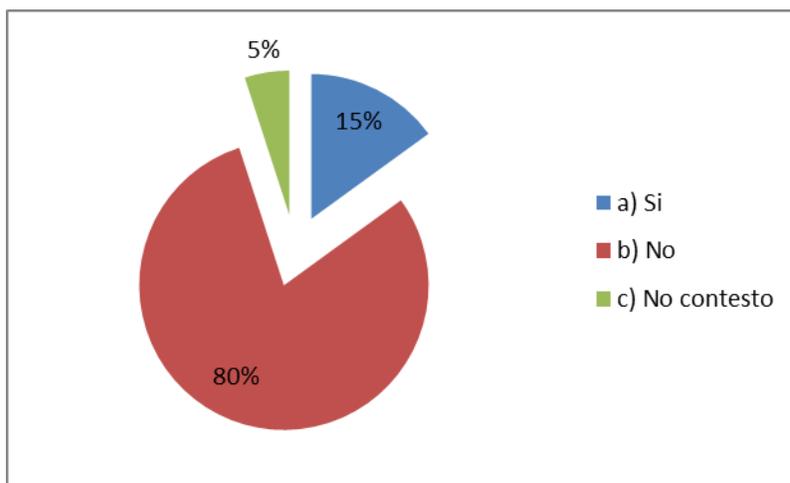
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Los amigos son el medio más fácil y menos peligroso, por el cual los adolescentes consiguen la droga ya que son los primeros con los que tiene algún contacto de esta índole, o así mismo en la calle o en lugares estratégicos donde ya tengan el punto de reunión para comprar la misma droga.

22.- ¿SABES SI LAS DROGAS TIENEN UN PRECIO ACCESIBLE PARA LOS JÓVENES?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Si	9	15%
b) No	48	80%
c) No contesto	3	5%
TOTAL	60	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

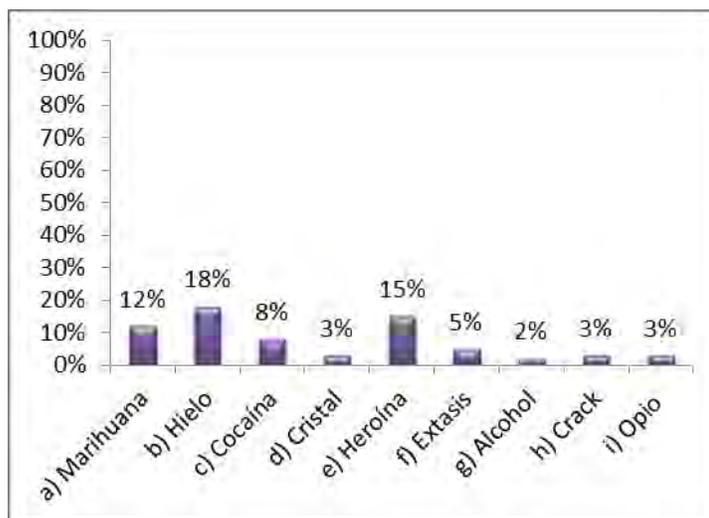
Un porcentaje muy alto de los jóvenes encuestados contestaron que no saben si realmente las drogas tiene un precio accesible para ellos esto puede ser porque la mayoría de ellos no a tenido una oportunidad de saber que precio tienen, al igual que no están muy relacionados sobre el tema pues cabe mencionar que si tienen conocimientos sobres las drogas mas no de los precios que estas manejan para los consumidores.

23.- ¿SEÑALA CUAL ES LA DROGA MÁS CARA Y LA MÁS BARATA QUE LOS JÓVENES OBTIENEN?

La mayoría de los jóvenes encuestados no saben cual, es el precio de las drogas sin embargo la que contestaron positivamente aclaran que las drogas más caras son , el hielo, la heroína y la marihuana así mismo se sabe que esta es una droga muy barata y al mismo tiempo accesible para los adolescentes sin embargo ay una realidad en las drogas sintéticas que ellos mencionaron, pero las drogas más baratas que mencionaron fueron nuevamente la marihuana, tabaco, tinner que son con las que las personas de más bajos recursos económicos se drogan y las cuales principalmente como joven se tiene acceso, por lo tanto observamos los jóvenes saben y tiene conocimientos positivos acerca del tema.

MÁS CARA:

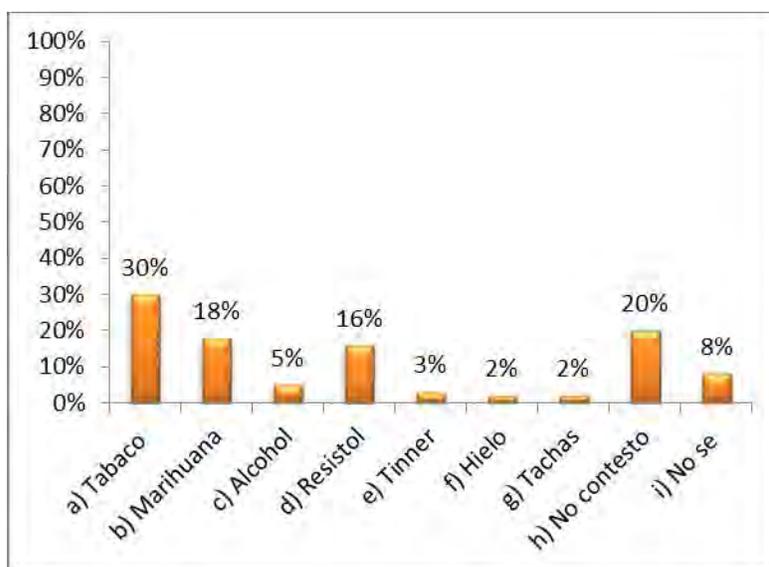
OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Marihuana	7	12%
b) Hielo	11	18%
c) Cocaína	5	8%
d) Cristal	2	3%
e) Heroína	9	15%
f) Éxtasis	3	5%
g) Alcohol	1	2%
h) Crack	2	3%
i) Opio	2	3%
TOTAL		



Fuente: Encuesta directa 2009

MÁS BARATA:

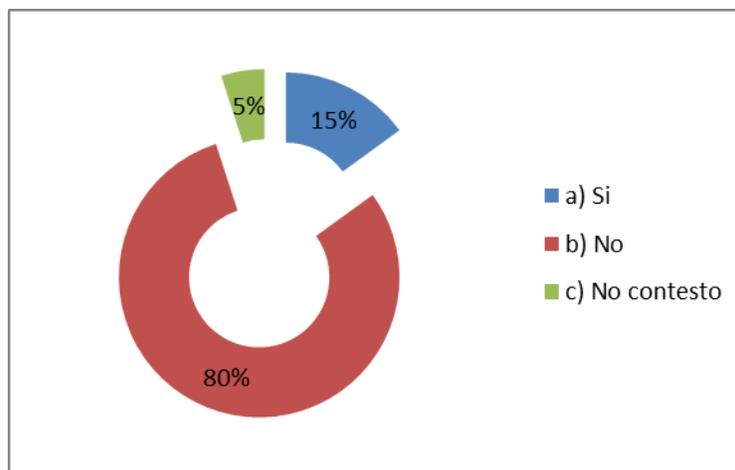
OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Tabaco	18	30%
b) Marihuana	11	18%
c) Alcohol	3	5%
d) Resistol	6	10%
e) Tinner	2	3%
f) Hielo	1	2%
g) Tachas	1	2%
h) No contesto	12	20%
i) No se	5	8%
TOTAL		



Fuente: Encuesta directa 2009

24.- ¿HAS CONSUMIDO ALGÚN TIPO DE DROGA?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Si	9	15%
b) No	48	80%
c) No Contesto	3	5%
TOTAL	60	100%



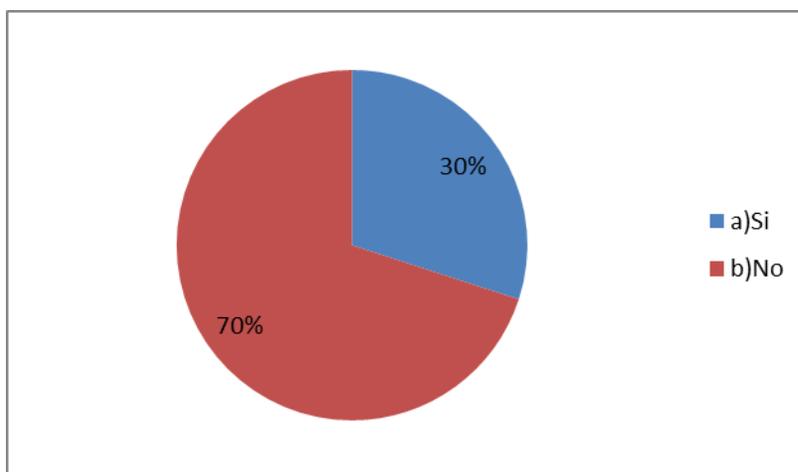
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Aunque la respuesta negativa al consumo de drogas personal es mayor no se descarta que una mínima cantidad de los jóvenes que contestaron que alguna vez a consumido droga la mayoría de los adolescentes fuman descartando esta opción sin embargo se sabe que la se puede decir que los jóvenes están mejor informados ante estas enfermedad ya que varios medios de comunicación o en la misma institución educativa, esparcen información para evitar que los jóvenes vivan las consecuencias de una adicción.

25.- ¿ALGUNAS PERSONAS TE HAN INCITADO A CONSUMIR DROGAS?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a)Si	18	30%
b)No	42	70%
TOTAL	60	100%



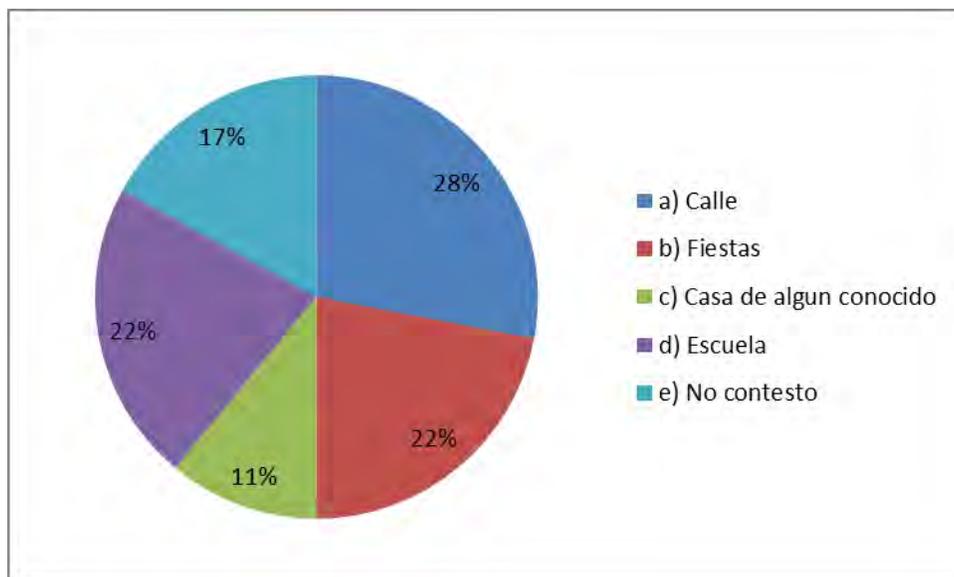
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

No, respondieron la mayoría de los jóvenes encuestados y eso nos ayuda a saber que los jóvenes están siendo informados cada día más, sin embargo el menor porcentaje de jóvenes que han sido blancos de personas que los incitan a consumir drogas como sabemos, pueden ser porque son vulnerables por los cambios que tiene estos jóvenes y las personas(amigos, conocidos o familiares) son los primeros en estar al tanto de la personalidad del adolescente esto ayuda que tengan mayores oportunidades para ofrecer drogas, pues esto se relaciona con los lugares en donde lo hace escuela, centros de diversión o en la calle y esto lo realizan las personas antes mencionadas

25 a.- ¿EN DÓNDE?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Calle	5	28%
b) Fiestas	4	22%
c) Casa de algún conocido	2	11%
d) Escuela	4	22%
e) No contesto	3	17%
TOTAL	18	100%



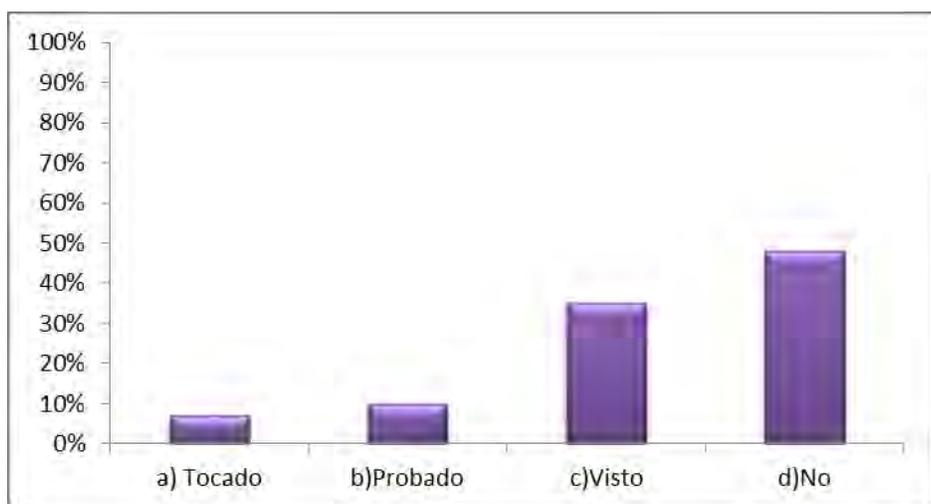
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

De acuerdo al 30% de los jóvenes encuestados, que positivamente contestaron la pregunta anterior, la calle es el medio donde se encuentran más vulnerables a consumir estas sustancias ya que sea que al interactuar con las personas puedan ser víctimas del narcotráfico o simplemente de la curiosidad de los amigos.

26.- ¿HAS INTERACTUADO CON ALGUNA DROGA?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Tocado	4	7%
b) Probado	6	10%
c) Visto	21	35%
d) No	29	48%
TOTAL	60	100%



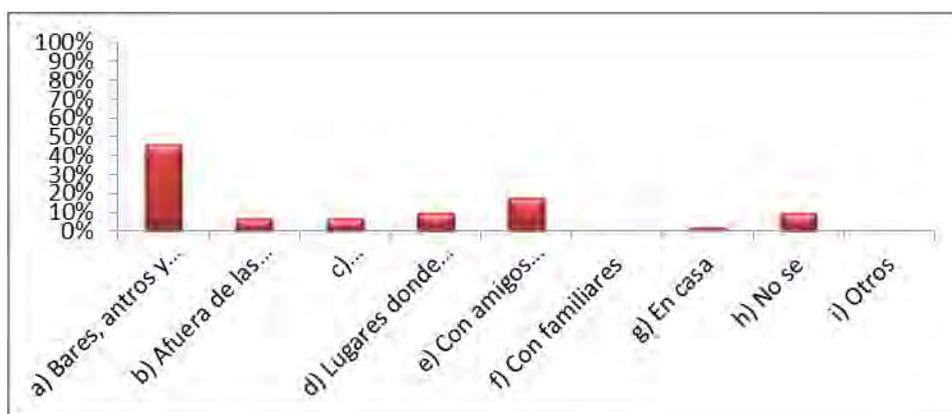
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Una gran porcentaje de los encuestados han tenido contacto con alguna droga desglosando cual es el motivo la mayoría de los estos la han visto ya sea con amigos que la traigan, o por medio de la televisión de exposiciones donde la persona las lleva, o así mismo varios de ellos la han tocado o probado tomando en cuenta la información que los mismos puedan tener sobre las consecuencias así los que los jóvenes que la han probado pueden ser gancho para que sus compañeros comiencen a consumir drogas.

27.- ¿EN QUE LUGARES CONSIDERAS QUE LOS JÓVENES CONSUMEN DROGAS MÁS FACIL?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Bares, antros y fiestas	28	46%
b) Afuera de las escuelas	4	7%
c) Establecimientos de diversión (maquinitas, cafés , etc)	4	7%
d) Lugares donde vendan droga	6	10%
e) Con amigos consumidores	11	18%
f) Con familiares	0	0%
g) En casa	1	2%
h) No se	6	10%
i) Otros	0	0%
TOTAL	60	100%



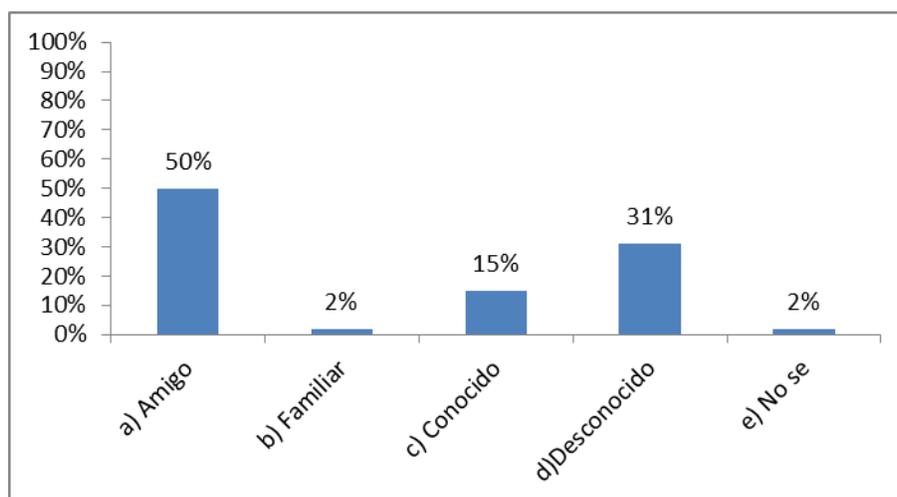
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

De acuerdo lo que se manifiesta en la encuesta por los jóvenes y basada en una investigación se afirma que los lugares donde se consigue droga es principalmente en bares, fiestas con los amigos o en un lugar estratégico , y la misma escuela, aunque dentro del entorno existen algunos otros lugares como las llamadas “narcotienditas” esto depende de cada lugar en donde viven cada uno así mismo los adolescentes consiguen con mucha mayor facilidad la droga pues esto se disfraza con otros factores con los cuales los jóvenes viven.

28.- ¿QUIÉN ES LA PERSONA QUE COMUNTE, OFRECE DROGA POR PRIMERA VEZ?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Amigo	30	50%
b) Familiar	1	2%
c) Conocido	9	15%
d)Desconocido	19	31%
e) No se	1	2%
TOTAL	60	100%



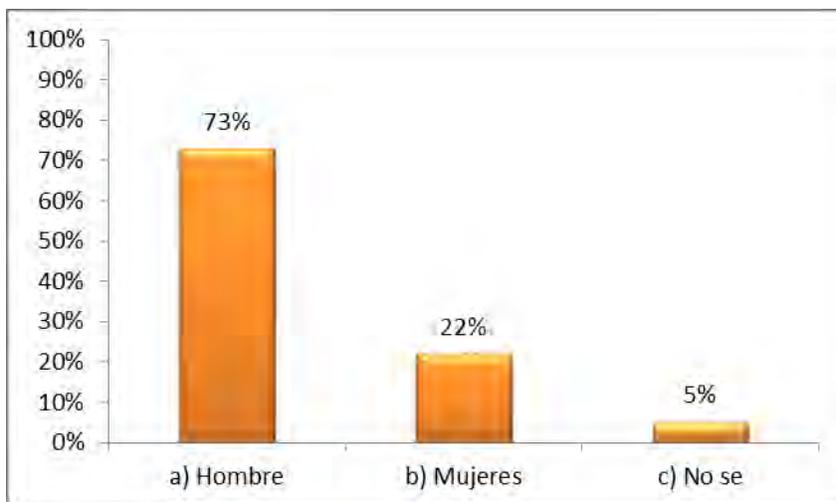
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Contrariamente a lo que muchas personas piensan, no es un desconocido el principal responsable de que esto ocurra sin negar que en ocasiones suceda así. Según encuestas aunada esta se sabe que la persona que a través de la cual, se consigue droga por primera vez (legal o ilegal) es una persona cercana, principalmente los amigos familiar o conocido y los jóvenes encuestados tienen la razón ya que coincide con diferentes resultados de encuestadas realizadas con jóvenes en el mundo.

29.- ¿QUIENES CONSIDERAS QUE ESTAN MÁS EXPUESTOS A CONSUMIR DROGA?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Hombre	44	73%
b) Mujeres	13	22%
c) No se	3	5%
TOTAL	60	100%



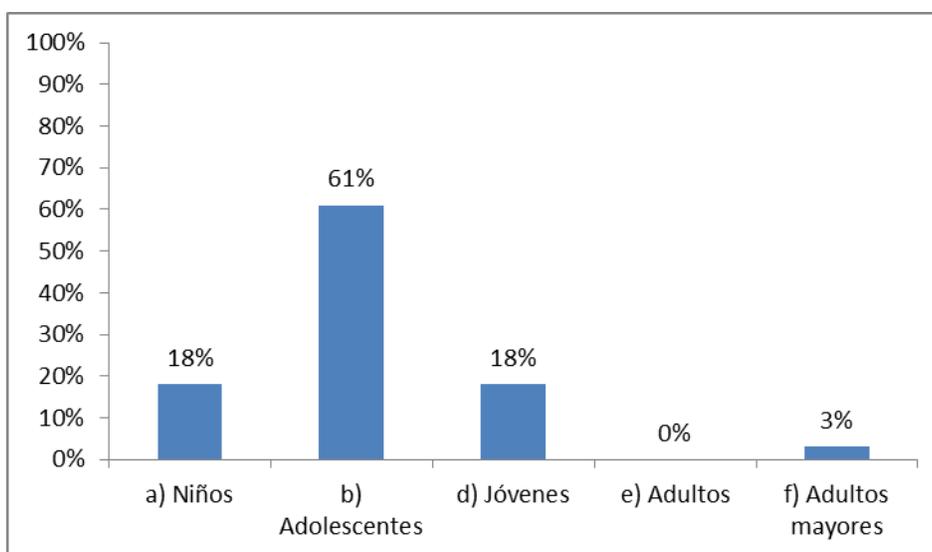
Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

En cierta manera a las personas que se encuentran en una situación de riesgo para ser blanco del consumo de drogas son los adolescentes, los niños, las mujeres y las personas de la tercera edad sin embargo dentro de esta pregunta la mayoría de los jóvenes tienen la idea que los hombres son los que se encuentran en una situación de caer en adicción por las diferentes problemáticas a las que se enfrentan, sin embargo las personas de la tercera edad las descartaron totalmente, tal parece pueden estar librados sin embargo los problemas se acrecientan y ellos obtienen la droga con mayor facilidad, incluso pueden ser consumidores de jóvenes y como causa del consumo no lleguen a la tercera edad, es causa de la muerte.

29 a.-HOMBRES:

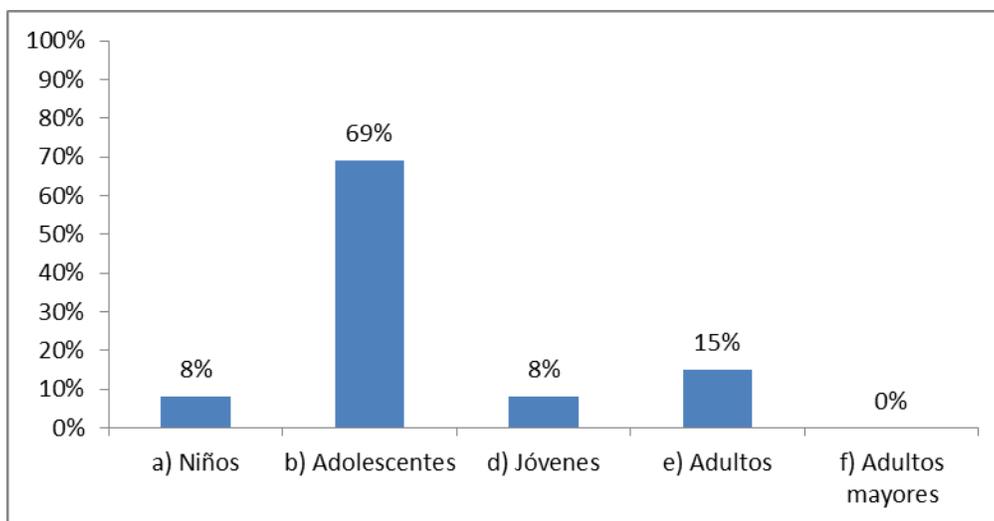
OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Niños	8	18%
b) Adolescentes	27	61%
d) Jóvenes	8	18%
e) Adultos	0	0%
f) Adultos mayores	1	3%
TOTAL	44	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

29 b.- MUJERES:

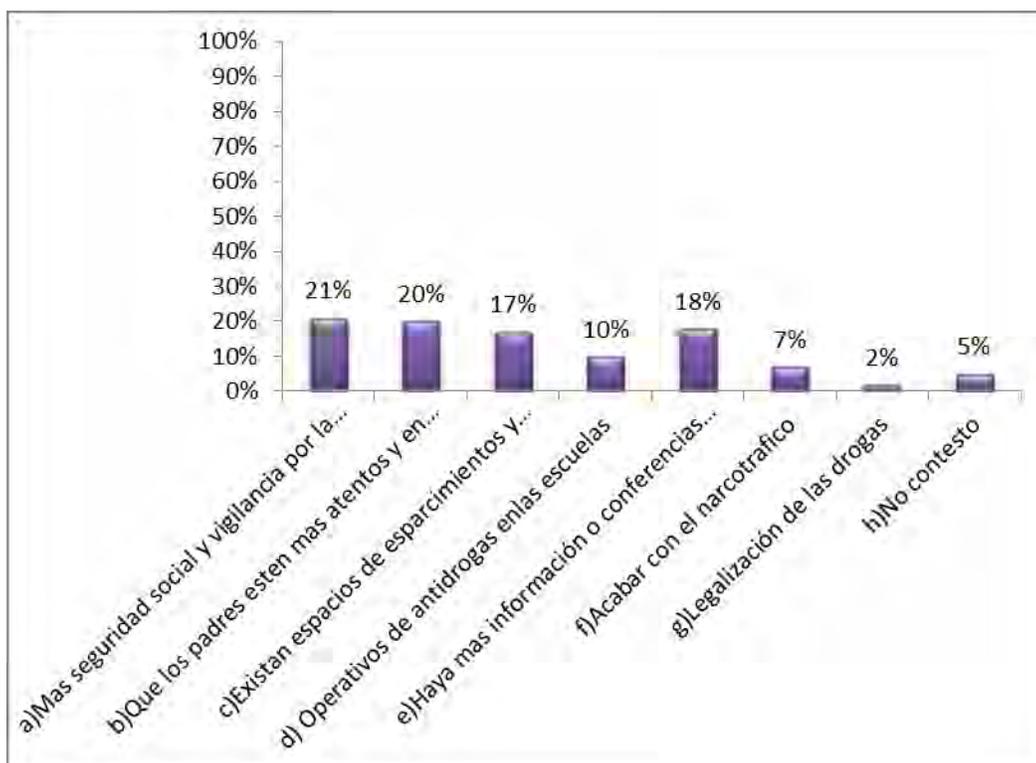
OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Niños	1	8%
b) Adolescentes	9	69%
d) Jóvenes	1	8%
e) Adultos	2	15%
f) Adultos mayores	0	0%
TOTAL	13	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

30.- ¿QUÉ SUGIERES PARA QUE DISMINUYA EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a) Mas seguridad social y vigilancia por la policía	13	21%
b) Que los padres estén mas atentos y en comunicación con sus hijos	12	20%
c) Existan espacios de esparcimientos y actividades culturales	10	17%
d) Operativos de antidrogas en las escuelas	6	10%
e) Haya más información o conferencias para los jóvenes sobre las drogas	11	18%
f) Acabar con el narcotráfico	4	7%
g) Legalización de las drogas	1	2%
h) No contesto	3	5%
TOTAL	60	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

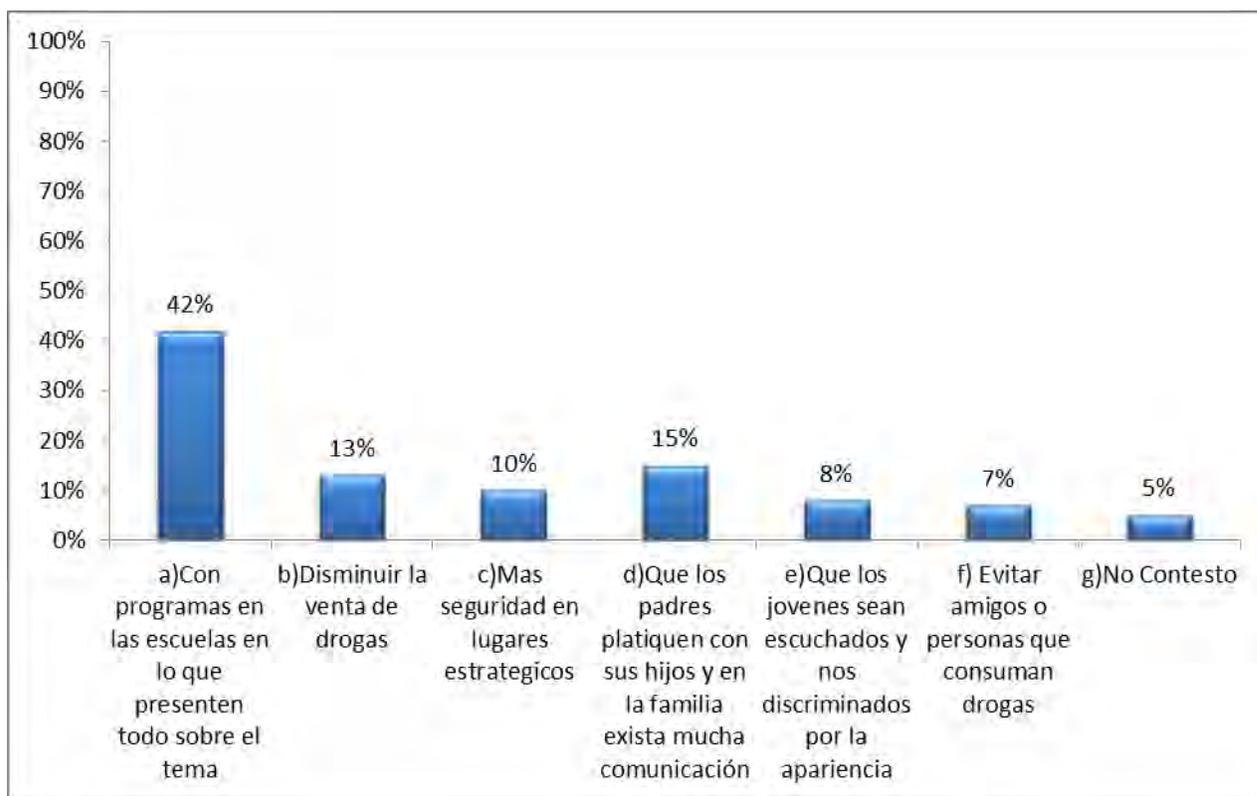
INTERPRETACIÓN

Para que el consumo de drogas y la delincuencia disminuya como se aportó por los jóvenes es necesario reforzar la seguridad social ya que esta juega un papel muy importante en el desarrollo de esta enfermedad social por ello es importante reforzar la seguridad y vigilancia para que esto disminuya así, parte de los jóvenes encuestados aportaron la idea de que los padres estén más atentos a sus hijos sin embargo sabemos que muchas veces la atención no es suficiente.

También proponen la idea de que se realicen más pláticas en torno al tema de las drogas donde estén presentes padres e hijos y se realicen a una edad más temprana o simplemente información de fácil acceso a los jóvenes pues muchas veces es difícil conseguir información real, así como lugares de esparcimiento para los mismos jóvenes y estos no tengan la idea de buscar actividades malas que perjudiquen su vida

31.- ¿CÓMO SE PUEDE PREVENIR EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS JÓVENES?

OPCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
a)Con programas en las escuelas en lo que presenten todo sobre el tema	25	42%
b)Disminuir la venta de drogas	8	13%
c)Más seguridad en lugares estratégicos	6	10%
d)Que los padres platiquen con sus hijos y en la familia exista mucha comunicación	9	15%
e)Que los jóvenes sean escuchados y nos discriminados por la apariencia	5	8%
f) Evitar amigos o personas que consuman drogas	4	7%
g)No Contesto	3	5%
TOTAL	60	100%



Fuente: Encuesta directa 2009

INTERPRETACIÓN

Para la prevención de las adicciones manejaron ideas muy buenas y accesibles así como llevar acabo programas anuales en las escuelas donde se maneje todo lo relacionado con el tema de las drogas así como una serie de platicas por temas desglosados, como la comunicación entre padres e hijos ya que ellos son parte del desarrollo del adolescente y lo deben orientar, o simplemente operativos dentro de la escuelas con las autoridades correspondientes, o simplemente evitar las personas que venden estos productos aunque sabemos en la realidad que una mafia es muy difícil de desintegrar y es mejor informar a los jóvenes para que no caigan dentro de esta enfermedad tan mala que afecta la vida y la sociedad.

5.5 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

En el presente análisis se hace mención de los resultados obtenidos a través del instrumento aplicado a los adolescentes de la Sec. Fed. P/T.8 “Profesor Moisés Sáenz Garza” por medio del cual se rescató información sobre los tipos de drogas más comunes entre los jóvenes, así como la percepción que se tiene de la drogadicción.

Según lo expuesto durante el desarrollo de la investigación, sabemos que desde épocas remotas se utilizaron sustancias que permitían alejar al individuo de la realidad. Sin embargo observamos que en los últimos años las drogas han ocupado un lugar muy importante en cuanto a la importancia económica que genera la comercialización de la droga, y la destrucción de familias a causa de este mal nombrado como una enfermedad social.

La adolescencia es una etapa de cambios físicos, familiares y sociales, es un gran factor de cultivo ideal para la incorporación de nuevos hábitos. Los adolescentes, se sienten enojados, presentan dificultades en sus vínculos, les importa mucho ser aceptados por la sociedad, que como transitan por sus mismos caminos, los lleva primero a estar fuera de un núcleo familiar. Comunitaria y socialmente los adolescentes se encuentran con una diversidad muy amplia, como para poder centrarse en la búsqueda de apoyo para resolver críticamente tantos cambios que están operando en ellos.

Es por ello que al estar pasando por estos cambios el adolescente siente la necesidad de probar cosas nuevas que lo hagan sentir bien con fuerza, confianza y aceptación, las drogas son un primer camino para muchos de ellos y la falta de información en los jóvenes los esta llevando a ser consumidores, sabemos que las drogas actualmente tienen un fácil acceso y costo para los jóvenes de inicio.

De los resultados obtenidos rescatamos que los jóvenes están en un foco rojo de ser candidatos a ser consumidores de drogas esto a causa de todo el entorno que actualmente nos rodea, sin embargo sabemos que están informados en cuanto que conocen los efectos y reacciones que estos producen, están conscientes de la problemáticas que involucran a que ellos mismos lleguen al consumo de las drogas que la familia es un elemento importante dentro de su desarrollo.

Es necesario disminuir los factores de riesgo, ya que durante el proceso de codificación se muestra que a los jóvenes si les ofrecen drogas en lugares estratégicos como fiestas, antros y los amigos. Es por ello que la familia juega un rol importante en cuanto a la comunicación con el adolescente y debe buscar que los jóvenes a través de la educación, obtengan criterios para mantener un estilo de vida más saludable.

Brindar programas de prevención del consumo de drogas, que se incorporen en las escuelas, informando y apoyando al adolescente en un marco de contención, y a sus padres, es la alternativa que los jóvenes sugieren para disminuir el consumo así como el refuerzo de la seguridad pública.

Si la droga no es atacada con conciencia social y desde todos los ámbitos no tendremos adolescentes para sanos y con una cultura de prevención en el futuro.

CONCLUSIONES

La investigación planteó una hipótesis a comprobar así como un objetivo general y específicos, los cuales tratan de dar a conocer si los jóvenes tienen conocimientos sobre la drogadicción o alguno es candidato para consumir e incluso ya consume drogas; considerando esto es que se llega a las siguientes conclusiones.

OBJETIVO GENERAL:

- Identificar la percepción sobre la drogadicción que tienen los alumnos de la Secundaria Federal P/T.8 "Profesor Moisés Sáenz Garza" turno matutino de la ciudad de Uruapan Michoacán con la finalidad de proponer alternativas de prevención y atención, partiendo del enfoque de los alumnos.

OBJETIVOS PARTICULAR:

- Conocer la opinión que tienen los alumnos sobre las causas, efectos de las drogas.

Durante la investigación realizada se percató que los jóvenes tienen conocimientos acertados sobre los efectos primarios y secundarios así como las causas que las drogas provocan.

Existen distintos efectos que los jóvenes mencionaron como:

Se mencionaron los diferentes Trastornos tanto fisiológicos y psicológicos: entre los trastornos fisiológicos, tenemos convulsiones, cambios en el ritmo cardiaco, deterioro del sistema nervioso central, falta de apetito, depresión etc., y entre los trastornos psicológicos tenemos: alucinaciones, tendencias paranoicas, depresión, neurosis, etc. También se hizo mención el deterioro de las relaciones personales ya que al comenzar con el consumo de alguna droga y después pasa a ser adicción la persona no es capaz de mantener relaciones estables, ya sea con familiares o amigos; así mismo baja del rendimiento en el estudio. Se llega al grado de abandonar metas y planes, recurriendo a la droga como única "solución". Otro efecto

muy marcado es verse involucrado en agresiones o conflictos, bajo la influencia de la droga se pueden llegar a cometer crímenes tales como robos.

- Identificar cuáles son los tipos de drogas que los adolescentes conocen.

Las drogas que los jóvenes más fácilmente identifican o conocen es la marihuana ya que esta es muy común además de tener un costo accesible, así como el tabaco y el alcohol, otros tipos de drogas que se mencionaron son, la heroína las anfetaminas, el resistol, hongos, LSD los cuales son mas difíciles de adquirir sin embargo nos damos cuenta que la información de cuáles y el uso que se le da lo tienen.

- Pronosticar cuál es el consumo de drogas en los adolescentes de esta secundaria.

El consumo de drogas entre los adolescentes de la secundaria es de 15%, legales e ilegales, (Tabaco, marihuana, resistol, alcohol u cocaína), constituye un problema de salud pública muy importante. Los riesgos y daños asociados al consumo varían para cada sustancia. Además, es necesario tener en cuenta las variables de los jóvenes, como el grado de conocimiento o, su motivación para que las consuman, etc. y las propiedades específicas de cada droga así como la influencia de los elementos que los rodean.

Al principio el joven se obtiene cierta gratificación aparente, igual que con un hábito y por lo efectos llega a ser un consumidor de drogas de fácil acceso tabaco y alcohol pasando a la marihuana, tinner logrando adentrarse a la cocaína, ácidos tachas etc.... Pero más temprano que tarde su conducta empieza a tener consecuencias negativas en su vida.

Respecto a la HIPÓTESIS planteada: “La percepción sobre la drogadicción en los adolescentes de la Secundaria “Profesor Moisés Sáenz Garza” en cuanto a que las drogas no son dañinas y por lo tanto son controlables por el hombre” , se puede concluir y aprobar la hipótesis señalada ya que por medio de la información recabada, se muestra que los alumnos teniendo el conocimiento sobre los efectos dañinos de las drogas, aún piensan que algunas son más dañinas que otras y pueden ser controladas.

PROPUESTA

Programa de Prevención “Sobre la adicción de drogas en los adolescentes”

El presente programa de prevención escolar contra la adicción a las drogas, está dirigido a la población de alumnos, que cursan la secundaria con edad de 12 a 16 años, padres de familia y profesores que forman parte de la población que integran “La Secundaria “Prof. Moisés Sáenz Garza” de la ciudad de Uruapan, Mich.

La elaboración del mismo, corresponde a la atención de uno de los problemas más frecuentes y detectados durante un diagnóstico, con las personas más vulnerables (jóvenes) a las cuales se les trata de fomentar, educar y prevenir sobre la adicción a las drogas, esto les ayudará a estar consientes e informados sobre este mal social que afecta a todos, así mismo a los padres de familia y profesores, proporcionarles los elementos y conocimientos que deben adquirir y tener para prevenir o en su caso detectar cuando sus hijos puedan ser blanco de esta enfermedad y todos los elementos que forman parte del desarrollo y formación de los jóvenes incluyéndolos, deben estar informados.

A través del programa se pretende realizar conferencias y talleres donde con permiso de los directivos de la escuela, se manejen en conjunto con los padres de familia y profesores ya que juegan un papel muy importante en la vida y educación de los jóvenes, es por ello que se vio en la necesidad de que ellos participen, para que trabajando en equipo, se logre fomentar la prevención a la adicción a las drogas, en este aspecto el Trabajador Social juega un papel muy importante dentro de la sociedad atendiendo problemas sociales, por ello es primordial conocer el medio en el cual se va a participar, el Trabajador Social en el área de educación puede desempeñar la función como fomentador de la prevención y conocimiento de las consecuencias de este fenómeno.

JUSTIFICACIÓN

La aparición de los primeros consumos de drogas suele tener lugar durante la adolescencia. Esta etapa evolutiva es considerada, desde todos los ámbitos, como un momento de especial importancia en la consolidación de la autonomía del individuo.

Cuando se habla de adolescencia se suele estar considerando una amplia franja de edad, que va desde los 12/13 años (pre-adolescencia) , y en ese espacio de tiempo se producen enormes cambios en el individuo, tanto físicos como psicológicos, que van a influir de manera determinante en la manera de relacionarse en su entorno social.

La necesidad de asentar la propia identidad ante la rapidez de esos cambios, la búsqueda de autonomía e independencia frente al mundo adulto estimulan en el adolescente la aparición de conductas de riesgo, como pueden ser el consumo de drogas u otros comportamientos antisociales

Todas las drogas producen efectos nocivos. El hecho de que algunas sean legales no significa que resulten inofensivas. Las drogas perjudican de varias maneras; además de crear dependencia, afectan en forma directa el organismo.

Los trastornos que producen dependen del tipo de droga que se utilice, e incluso varían de una persona a otra. Así mismo la drogadicción es considerada como la enfermedad, es cuando el individuo, que consume las drogas, a involucrado ya su organismo y deja de ser una situación síquica. Además la drogadicción es considerada enfermedad, cuando se necesita un tratamiento para salir de ella, y no puede ser controlada por el drogadicto.

Dentro de todo este fenómeno los tipos de drogas son importantes a las cuales se tiene acceso como adolescentes ya que existen varios tipos como lo son los alucinógenos, estimulantes, naturales, químicas, etc., los cuales afectan al ser

humano. La drogadicción es uno de los problemas que más afectan a todo el mundo y principalmente a los jóvenes.

De acuerdo a lo anterior, en base a los resultados obtenidos mediante la investigación realizada y a los datos generados a través del instrumento aplicado, se vio en la necesidad de realizar este programa de prevención escolar, principalmente para que los jóvenes de la secundaria “ Prof. Moisés Sáenz Garza” en vinculación con padres de familia y profesores, conozcan cuales son las causas que originan este problema y las repercusiones que este tiene dentro de la familia, escuela, trabajo y con la misma sociedad; se les darán a conocer cuáles son algunas de las medidas de prevención, habilidades, recomendaciones y temas de interés en los jóvenes .

También es muy importante abordar este tema ya que los jóvenes son una población vulnerable en estos momentos debido a que en la etapa en que se encuentran quieren conocer nuevas experiencias, lo cual es una de las principales causas que originan que los jóvenes comiencen a utilizar sustancias adictivas. La drogadicción debe ser estudiada dentro de un marco social, si no hay droga no hay drogadicción.

Por lo anterior, el presente programa es una opción para que los jóvenes estén informados sobre esta problemática, con la finalidad de implementar líneas de acción encaminadas a fomentar la prevención en adicción a las drogas.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Proporcionar información sobre la prevención de la adicción a las drogas, en la secundaria “Prof. Moisés Sáenz Garza” de Uruapan Mich. Para que los adolescentes, padres de familia y profesores, adquieran estos conocimientos y estén al tanto de las consecuencias que trae consigo el problema de la drogadicción a fin de prevenir su adicción al mismo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Promover la cultura de prevención de la adicción a las drogas a los alumnos que cursan dentro la secundaria “Prof. Moisés Sáenz Garza”.
- Orientar a los alumnos, padres de familia y profesores acerca de las causas y efectos de la adicción a las drogas en su persona, familia, escuela y como evitarlas.
- Impulsar la participación de los padres de familia y profesores para que adquirirán conocimientos respecto de la adicción a las drogas y herramientas de prevención que pueden ser utilizadas por los grupos mencionados.
- Establecer una coordinación con las autoridades correspondientes de la institución para que este programa se ejecute dentro de la secundaria con los alumnos, padres de familia y profesores.
- Gestionar la participación del “Centro Nueva Vida Uruapan”, para solicitar el personal capacitado para que imparta las conferencias y talleres.

METAS

- Que el 80% de los alumnos se interesen por los temas que se les imparten dentro de las actividades programadas.
- Que el 90% de los jóvenes se sensibilicen y lleven un aprendizaje a través de este programa.
- Fomentar en un 80% la participación de los padres de familia y profesores en el las diferentes conferencias que se imparten.
- Lograr en un 90% se brinde la información de orientación y prevención a los alumnos, padres de familia y profesores sobre la adicción a las drogas.

FUNCIONES

Las funciones y actividades de Trabajo Social que se llevaran a cabo durante el desarrollo del programa son:

INVESTIGACIÓN: a través de la información recaba durante el desarrollo del tema de investigación y la aplicación de instrumentos a los jóvenes de la secundaria “Prof. Moisés Sáenz Garza”.

PLANEACIÓN Y PROGRAMACIÓN: Se planearán y programarán las actividades a desarrollar durante el programa así como las líneas de acción desprendidas del mismo.

GESTIÓN: Solicitar el apoyo del personal del Centro Nueva Vida para participar como ponentes en los proyectos.

COORDINACIÓN: La cual se tendrá con los directivos de la secundaria “Prof. Moisés Sáenz Garza” y el personal del Centro Nueva Vida para llevar a cabo las sesiones satisfactoriamente.

PROMOCIÓN: Se promoverá con los alumnos, profesores y padres de familia la importancia de acudir a las pláticas para que estos se interesen en asistir a ellas.

EVALUACIÓN: se evaluara por medio de los instrumentos aplicados durante las sesiones para medir el impacto de los proyectos ejecutados durante el programa.

EDUCACIÓN: Esta se aplicara por medio de los conocimientos de los ponentes y los involucrados en el programa estarán recibiendo una educación trascendente de distintos temas de interés.

Líneas de acción que se desprenden del programa:

PROYECTO: Habilidades para la Vida, dirigido a los alumnos de primero, segundo y tercer grado de la secundaria “Prof. Moisés Sáenz Garza”.

OBJETIVO: Proporcionar información sobre las drogas y herramientas de prevención que puedan ser utilizadas por los jóvenes, con la finalidad de que los alumnos de la secundaria “Prof. Moisés Sáenz Garza” adquieran los conocimientos necesarios para evitar la adicción.

PROYECTO: Crianza positiva, dirigido a los padres de familia de los adolescentes que cursan la secundaria.

OBJETIVO: Fomentar desde el núcleo familiar la prevención de la adicción a las drogas, por medio de información sobre las herramientas que pueden ser utilizadas por los familiares para proteger a sus miembros de las consecuencias de dicho problema, promoviendo así la comunicación entre padre e hijo.

PROYECTO: Campaña de Capacitación Nueva Vida, dirigido a los profesores de la secundaria “Prof. Moisés Sáenz Garza”.

OBJETIVO: Promover con los profesores información teórica y práctica para realizar acciones de prevención entre los alumnos y padres de familia.

A fin de generar impacto preventivo en el contexto de los jóvenes en la edad en que comienzan a registrarse las primeras experiencias de consumo y diferentes problemáticas ligadas desarrollo de los mismos.

RECURSOS HUMANOS

NOMBRE	FORMACIÓN	ACTIVIDAD A REALIZAR
<p>Personal encargado del puesto de Trabajo Social en la secundaria Prof. Moises Saenz Garza.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con los directivos de la secundaria para calendarizar las actividades. • Gestionar ante las instituciones correspondientes "Centro Nueva Vida", los talleres u conferencias correspondientes al programa.
<p>Centro Nueva Vida Uruapan</p>	<p>Lic. Psicología Lic. Psicología Lic. Trabajo social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personal del "Centro Nueva Vida" Capacitado y encargados de impartir las conferencias a los jóvenes en diferentes temas.
<p>Alumnos y padres de familia y profesores</p>	<p>Personas que integran el plantel de la " Secundaria Prof. Moisés Sáenz Garza"</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en las actividades programadas que se realice dentro de la institución.

RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS

La infraestructura o espacio físico, donde se impartirá las conferencias es la sala audiovisual o auditorio el cual se encuentra ubicado dentro de las instalaciones de la secundaria.

Material: El material a utilizar dentro de las sesiones como papelería y libros (que otorga el gobierno como parte del programa) son aportados por la misma institución encargada de llevar a cabo las sesiones.

Equipo: Cañón, computadora, estas son proporcionados por el “Centro Nueva Vida” y el sonido técnico el cual ya se encuentra instalado dentro del aula audiovisual.

FINANCIAMIENTO: Las conferencias, talleres y pláticas a realizar no tendrán ningún costo ya que el personal encargado de impartirlas será gestionado al “Centro Nueva Vida” este depende directamente de la Secretaria de Salud, el cual cuenta con el personal capacitado, evitando con ello gastos en el salario a ponentes. Así mismo, se hacen cargo de los gastos personales de los conferencistas y del material de apoyo que se necesita: computadora, cañón, películas y presentaciones, ya que cuenta con los materiales disponibles para llevar a cabo este programa, permitiendo también a la institución promover los servicios que ofrecen gratis pues básicamente es nueva en Uruapan y muchos jóvenes no están enterados del servicio que ofrecen y así puedan a empezar a trabajar más con los jóvenes.

TOTAL DEL PROGRAMA: \$0.00

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS:

- Aberastury A.; Knobel M. – **“La adolescencia normal”**.
- Ander Egg Ezequiel (1995) **“Diccionario de Trabajo Social”**, Editorial Lumen Argentina Buenos Aires.
- Ander Egg, Ezequiel(1994) **“Metodología del Trabajo Social”**. 3ª. Edición, Editorial, El Ateneo, México.
- A. Polovski (2004) **“Psicología del adolescente”**.
- Becerra, Rosa Maria. (1999) **“Trabajo Social en la Drogadicción”**. Buenos Aires, Lumen Hvmanitas. Tercera Edición.
- Castellanos Marie C. (1995) **“Manual de Trabajo Social”**, México, Prensa Médica Mexicana.
- Ciriaco Izquierdo Moreno (2002). **“El mundo de los adolescentes”**. México, Edit. Trillas
- Galeana de la o Silvia. (1999) **“Promoción Social una opción Metodológica; Campos de Acción del Trabajo Social”**, México, ENTS, Plaza y Valdéz.
- Garza Fidel de la Vega (1996). **“La Juventud y las Drogas, Guía para Jóvenes y Maestros. México”**: Edit. Trilla
- Hurlock, Elizabeth B. (2001). **“Psicología de la Adolescencia. Psicología, Psiquiatría, Psicoterapia”**. México, Buenos Aires, Barcelona: Paidós.
- Katheleen Stanssen Berger, Ross A. Thompson (1997). **“Psicología del Desarrollo” (Infancia y adolescencia)**. Editorial Medica Panamericana, Madrid España.
- Mac Nally, Maria Teresa (1998). **“Etnografía de las drogas y creencias en los adolescentes y su articulación con el uso de las drogas”**. Buenos Aires, editorial, Espacio.

- Mece, Judith (2000). **“Desarrollo del niño y el adolescente”**: México: Edit. Mc. Graw-Hill.
- Papalia, Diane E. Olds Sally Kendkos (1998) **“Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia”**, Santa Fé de Bogota, Colombia Mc. Graw-Hill.
- Sánchez Rosado, Manuel. (2004) **“Manual de Trabajo Social”**, México, Plaza y Valdéz 2ª edición.
- Stoopard Miriam (2008) **“Que son las drogas: desde el alcohol y el tabaco hasta extasis y la heroína”**, Barcelona.
- Valero Chávez Aída (1999) **“El Trabajo Social en México, Desarrollo y Perspectivas”** Edit. UNAM-ENTS, México.
- Valero Chávez Aída (2003) **“Desarrollo Histórico del Trabajador Social”** Edit. UNAM- ENST, México.

FUENTES DE INTERNET:

- <http://www.rincondelvago.com>
- <http://www.drogas.com>
- <http://www.i.am/energymet.com>
- <http://www.latinsalud.com>
- <http://www.adiccioes.org.mx>
- <http://www.botanical-online.com>
- <http://www.cropilox.com/edu-Adolsce.htm>
- <http://www.es.en.eresma.com>
- <http://www.imju.com>
- <http://www.vivesindrogas.org.mx>
- <http://www.monografías.com>
- <http://www.drogaspsicodelicas.htm>
- <http://www.drogsc.shtml>

ANEXO 1

Hipótesis:

La percepción sobre la drogadicción en los adolescentes de la Sec. Fed. P/T.8 "Profesor Moisés Sáenz Garza" en cuanto a que las drogas son dañinas y por lo tanto controlables por el hombre.

VARIABLES	INDICADORES	INDICES	SUJETOS
<p>VI</p> <p>Percepción sobre la drogadicción.</p>	<p>X1</p> <p>Conocimientos sobre la drogadicción</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptualización • Tipos de drogas • Efectos • Causas • Consecuencias 	<p>Adolescentes</p> <p>(Alumnos de la Sec. Moisés Sáenz Garza.)</p>
<p>DEFINICION TEORICA.</p> <p>PERCEPCION. Acción y efecto de percibir, sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos, conocimiento e idea.(diccionario enciclopédico Reader's Digest, pag. 2902)</p> <p>DROGADICCION: "La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones".</p>	<p>X2</p> <p>Ideas del adolescente sobre las drogas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Son controlables • No son dañinas • Efectos relajantes • Aceptación • Ayudan a concentrarte mejor. • Son malas • Son fáciles de conseguir • precios accesibles • Relaciones familiares. 	<p>Adolescentes</p> <p>(Alumnos de la Sec. Moisés Sáenz Garza.)</p>

<p>ADOLESCENTE: Es aquella persona que esta en la adolescencia. La adolescencia es “Edad que sigue a la niñez, desde que aparecen los primeros indicios de la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo. Se manifiesta por un rápido desarrollo físico y mental que generalmente va acompañado de trastornos emocionales en la mujer suele iniciarse a los 12 y en el hombre a los 14 y se extiende hasta los 18 o 25 estos limites varían según los climas, las rezas y los medios sociales, que pueden determinar adaptaciones precoces o retardados a la vida adulta”. (Gran diccionario enciclopédico ilustrado)</p>			
<p>DEFINICION OPERACIONALIZACION:</p> <p>El adolescente es aquella persona que se encuentra en una etapa de transiciones durante la cual tienen un desarrollo mental y orgánico entre la edad de 12 hasta 25 años durante esta etapa los adolescentes son mas curiosos y tiene cambios en sus pensamientos lo cual observan de distinta manera y así mismo tiene un conocimiento y una idea distinta a diferencia de los adultos, sin embargo a estos cambios tan drásticos en sus ideales, los hace unos seres vulnerables los cuales pueden ser presa fácil de caer en el consumo de drogas, siendo estas el principal factor de la drogadicción, haciendo a que los jóvenes se sumerjan en una enfermedad que hace dependiente de la drogas dañando el sistema nervioso de las personas.</p>	<p>X3</p> <p>Experiencias vividas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocidos adictos • Consumo propio • Adquisición de drogas 	<p>Adolescentes</p> <p>(Alumnos de la Sec. Moisés Sáenz Garza).</p>

ANEXO 2

UNIVERSIDAD DON VASCO A.C. "ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL"

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: Contesta con la mayor sinceridad tu información es confidencial si tienes alguna duda favor de comentarla.

1.- ¿Qué son las drogas?

2.- ¿Cuáles son las drogas más usadas y comunes entre los adolescentes?

- a) Marihuana
- b) Cocaína
- c) Tabaco
- d) Tachas
- e) Hielo
- f) Éxtasis ó LSD
- g) Heroína
- h) Inhalantes (aerosol, gasolina, tinner, pegamentos).
- i) Otros_____

3.- ¿Qué reacción o efecto se produce al consumir cualquier tipo de drogas?

- a) Alucinaciones
- b) Falta de apetito
- c) Mareos y dolores de cabeza
- d) Cambios drásticos de humor
- e) Peleas
- f) Otros_____

4.- Los motivos por los que los jóvenes consumen drogas son:

- a) Falta de aceptación
- b) Curiosidad
- c) Depresión
- d) Problemas familiares
- e) Influencias de otras personas

5.- ¿De los siguientes incisos marca aquellos que consideres son consecuencias por el consumo de drogas?

- a) Rechazo familiar
- b) Problemas legales
- c) Depresión
- d) Rebeldía
- e) Suicidio
- f) Rechazo a la sociedad
- g) Abandono de estudios
- h) Problemas mentales
- i) Muerte
- j) Otros_____

6.- ¿Es mas peligroso consumir una droga que otra?

- a) Si
 - b) No
- Por que _____

7.- ¿Enumera las siguientes drogas de las mas dañinas a las menos dañinas según tu criterio?

- A () Drogas naturales (Marihuana, tabaco, hongos, pellote)
- B () Drogas sintéticas (cocaína, crack, hielo, anfetaminas, opio, heroína, tachas.)
- C () Drogas Inhala antes (resistol, gasolina, tinner etc)

8.- ¿Crees que todos los tipos de drogas son malos para la salud?

- a) Si
- b) No

Por que _____

9.- ¿El consumo de drogas puede ser controlado por la persona que las usa?

- a) Si
- b) No

Por que _____

10.- ¿Desde tu punto de vista cuales son las 3 drogas más dañinas?

- a) Marihuana
- b) Cocaína
- c) Tabaco
- d) Tachas
- e) Hielo
- f) Éxtasis, ácidos o LSD
- g) Heroína
- h) Inhalantes (aerosol, gasolina, y pegamentos)
- i) Otros _____

11.- ¿Al escuchar las palabra drogadicción en que piensas?

12.- ¿Qué opinas que los jóvenes consuman drogas?

13.- ¿Para ti la drogadicción es?

- a) Un vicio,
- b) Una enfermedad,
- c) Un problema social

14.- ¿La manera de vestir, hablar y escuchar música de un joven se relaciona con el consumo de drogas?

- a) Si
- b) No

Por que _____

15.- ¿Cuál problemática consideras es más grave, que se asocia con el consumo de drogas en jóvenes?

- a) Inseguridad
- b) Narcotráfico
- c) Muerte
- d) Delincuencia
- e) Problemas sociales
- f) Problemas escolares
- g) Problemas familiares
- h) Otros _____

16.- ¿Son los padres responsables del consumo de drogas de sus hijos?

- a) Si
- b) No

Por que _____

17.- ¿Conoces alguna persona que consuma drogas? **(SI TU RESPUESTA ES NO PASA A LA PREGUNTA 22)**

- a) Si
- b) No

18.- ¿Quién?

- a) Familiar
- b) Vecino
- c) Amigo
- d) Conocido

19.- ¿Entre que edad se encuentra?

- a) Niño
- b) Adolescente
- c) Joven
- d) Adulto
- e) Adulto mayor

20.- ¿Tienes conocimiento de cuales son los motivos los por que esa persona se droga?

- a) Problemas familiares
- b) Rechazo social
- c) Depresión
- d) Influencia de amigos
- e) Necesidad (adicción)
- f) Por su gusto
- g) Se desconocen los motivos
- h) Otros _____

21.- ¿Para los jóvenes como tú cuales son las drogas que pueden conseguir más fácilmente?

- a) Alcohol
- b) Tabaco
- c) Marihuana
- d) Resistol
- e) Tinner
- f) Tachas
- g) Cocaína
- h) Hielo
- i) Hongos
- j) Otros _____

22.- ¿Marca los medios por los cuales consiguen la droga los jóvenes?

- a) Por medio de amigos
- b) En la Calle
- c) Conocidos que la vendes
- d) Lugares estratégicos (fiestas, maquinitas, cafés y bares o antros)
- e) Amigos consumidores
- f) Narco-tienditas
- g) No se
- h) Otros _____

23.- ¿Sabes si las drogas tienen un precio accesible para los jóvenes?

- a) Sí
- b) No
- c) Cuál _____

24.- ¿Señala cuál es la droga más cara y la más barata que los jóvenes obtienen?

- a) Más cara _____
- b) Más barata _____

25.- ¿Has consumido algún tipo de drogas?

- a) Si
- b) No
- Por que _____

26.- ¿Algunas personas te han incitado a consumir drogas?

- a) Si _____
- b) No _____
- Por qué _____

27.- ¿Has interactuado con alguna droga ya sea?

- a) Tocado
- b) Probado
- c) Visto
- d) No

29.- ¿En que lugares consideras que los jóvenes consumen drogas más fácil?

- a) Bares, antros y fiestas
- b) Afuera de las escuelas
- c) Establecimientos de diversión (maquinitas, cafés, etc.)
- d) Lugares donde se vende droga
- e) Con amigos consumidores
- f) Con familiares
- g) En su casa
- h) No sé
- i) Otros _____

30.- ¿Quien es la persona que comúnmente, ofrece droga por primera vez?

- a) Amigo
- b) Familiar
- c) Conocido
- d) Desconocido

31.- ¿Quienes consideras que están más expuestos a consumir drogas?

- a) Hombres
- b) Mujeres

- 32.-
- a) Niños
 - b) Adolescentes
 - c) Jóvenes
 - d) Adultos
 - e) Adultos mayores

31.- ¿Qué sugieres para que disminuya el consumo de drogas en los adolescentes?

32.- ¿Como se pueden prevenir el consumo de drogas en los jóvenes?

GRACIAS POR TU PARTICIPACION Y SINCERIDAD