

Elmer Romeo Ramírez Valladares

**LAS ASOCIACIONES DE PADRES DE FAMILIA
Y LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN
CONTRA LA DROGADICCIÓN**

Asesor: Lic. Mario Alfredo Calderón Herrera



**Universidad de San Carlos de Guatemala
FACULTAD DE HUMANIDADES
Departamento de Pedagogía y
Ciencias de la Educación**

Guatemala, febrero de 1998.

**PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central**

07
T(9/10)
3, 4

Este estudio fue presentado por el autor como trabajo de tesis, requisito previo a su graduación de Licenciado en Pedagogía y Ciencias de la Educación.

Guatemala, febrero de 1998.

INDICE

TITULO	PAGINA
Introducción	1
CAPITULO I	
Marco conceptual	2
Antecedentes del problema	2
Importancia de la investigación	4
Planteamiento del problema	5
Alcances y límites de la investigación	5
CAPITULO II	
Marco teórico	7
Asociaciones de padres de familia	7
Objetivos	8
Funciones	8
Adolescencia	9
Definiciones de adolescencia	9
Relación del adolescente con la familia	11
Conducta humana	11
Trastornos de la conducta	12
El desarrollo de la conducta	12
Conducta social	13
Drogas	13
Conceptos básicos	13
Tipos de drogas	14
Depresores	15
Alcohol	15
Heroina	19
Morfina	19
Codeína y metadona	20
Barbitúricos	20
Estimulantes	20

Cocaína	21
Anfetaminas	22
Café, té y colas	23
Crack	23
Alucinógenos	24
Mariguana	24
El tabaco	28
Solventes, volátiles inhalables	29
Factores de riesgo	31
Factores individuales	32
Factores sociales e institucionales	34
Alcance del consumo de drogas	34
Como se desarrolla el consumo de drogas	35
Prevención del uso de drogas	35
Estrategias	35
Niveles de prevención	37
propuesta de prevención primaria	
Para el consumo de drogas	38
Papel de la educación	40
Aspecto pedagógico	42

CAPITULO III

Marco metodológico	44
Objetivos	44
Variables	44
Sujetos	45
Muestra	45
El diseño de recolección de datos	45
Análisis estadístico	48

CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	58
BIBLIOGRAFIA GENERAL	59
ANEXOS	60

INTRODUCCION

El presente estudio de tipo descriptivo es el resultado de la investigación educativa, realizada por el autor de la presente tesis, en torno al tema: las asociaciones de padres de familia y las acciones de prevención de la drogadicción en los establecimientos de Educación media.

El objetivo por el cual se desarrolló el proyecto educativo es para determinar la participación de las asociaciones de padres de familia en la prevención del uso de drogas en establecimientos de Educación media, Ciclo básico, del departamento de Jutiapa, ya que la drogadicción es un problema que va creciendo alarmantemente y los adolescentes representan la población más vulnerable a ello lo que puede ayudar a propagar el problema, por lo que los padres de familia deben ser elemento principal de apoyo para desarrollar programas educativos, así mismo, sus propias acciones.

Para efectos de presentación, la investigación se encuentra ordenada en tres partes: la primera, el marco conceptual, en la que se justifica la investigación a través de los antecedentes y la importancia que la misma tendrá; el planteamiento del problema, poniendo como centro de la investigación las asociaciones de padres de familia y su participación a través de las acciones en la prevención del problema y se limita la investigación a 7 establecimientos de Educación media, Ciclo básico del departamento de Jutiapa. En la segunda parte, el marco teórico, donde se desarrollan los temas que fundamentan el problema, para darle el matiz científico que toda investigación necesita.

En la tercera parte, el marco metodológico presenta los objetivos, tanto generales como específicos, la variable con sus respectivas definiciones e indicadores, los sujetos y la muestra que está constituida por 326 alumnos de Tercer grado de los siete establecimientos públicos seleccionados.

Y, finalmente, se encuentran las conclusiones a las que se llegó después de realizada la investigación, las cuales señalan que la participación de las asociaciones de padres de familia es mínima en cuanto a la prevención de las drogas en los estudiantes, a la vez, se comprobó que las organizaciones en las asociaciones indicadas es deficiente.

Al concluir la investigación, en la que se expone parte de la realidad, en cuanto a la participación de las asociaciones de padres de familia en la prevención de las drogas en los estudiantes, la que es mínima, se tomen las medidas necesarias para tratar de involucrar dentro de los programas a este elemento ya que es en ellos donde descansa una parte considerable de la responsabilidad en cuanto a formar, educar, integralmente, al estudiante y hacer de él un ente útil a la familia y a la patria. De manera que la presente investigación sirva para aquellos que teniendo las posibilidades y las opciones puedan combatir de frente y con creatividad el problema de la drogadicción en los establecimientos educativos.

CAPITULO I

MARCO CONCEPTUAL

ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

La educación es el medio más idóneo con que cuenta la sociedad para formar al individuo, descubrir, desarrollar sus aptitudes, incorporándolo, individual y colectivamente, en el medio sociocultural al que pertenece, adecuando su responsabilidad a los cambios de la vida contemporánea y engrandecer su condición humana. Corresponde, entonces, a todos los que intervienen en el proceso educativo: la familia, la escuela y el Estado, participar en el proceso de posibilitar a cada niño a que alcance la madurez de una manera armónica y logre su adecuada integración a la sociedad.

Según informaciones de prensa y estudios hechos con anterioridad, en los últimos años, ha aumentado la oferta y la demanda de las drogas en el país, siendo los niños y los jóvenes los más vulnerables a dichos problemas; es por ello que es necesario prevenir su uso. Los padres de familia deben desempeñar un rol fundamental, ya que, en compañía de los maestros, son quienes pueden facilitar al alumno la información adecuada que le permita una vida libre de drogas, razón por la cual nació la idea de realizar una investigación respecto de la participación de las asociaciones de padres de familia en los establecimientos educativos del Nivel medio para prevenir el uso de drogas en los centros educativos.

La familia constituye el grupo primario que satisface las necesidades del niño y del adolescente, mediante el desarrollo de las potencialidades de sus integrantes. En este sentido resulta importante la relación alumno, maestros, padres de familia, en la participación del mismo proceso, ya que de esa unidad se tendrán mejores resultados, sin dejar espacios o vacíos que el joven pueda aprovechar porque se le estará brindando seguridad afectiva primaria, posibilidad económica que posibilite su normal crecimiento y el conocimiento necesario sobre la problemática social, especialmente el uso y abuso de drogas. Son los padres de familia los que deben orientar el proceso educativo, brindar apoyo moral y material a sus hijos dentro del desarrollo de dicho proceso, debiendo colaborar activamente con la comunidad educativa, de acuerdo con los reglamentos de los centros educativos.

Ya que, en general, el inicio del consumo de drogas sucede a edades tempranas, aparece en la adolescencia y la juventud, consolidándose con el paso del tiempo y se puede afirmar que el problema del consumo de drogas parece incrementarse por lo que es necesario implantar medidas preventivas para evitar la expansión del mismo.

En la actualidad, la prevención ha adquirido dos modalidades que presuponen la educación como medio. La primera, pretende la prevención por medio de la información sobre el fenómeno y, la segunda pretende una prevención por medio de la educación para la salud. A través de ello se puede lograr la recuperación de los aspectos positivos que la persona aún posee, llevándolo a tener una vida sana con bases sólidas.

En esa educación que, tanto maestros como padres de familia deben implementar, se debe utilizar y fomentar la capacidad creativa y expresiva de los alumnos, como uno de los componentes básicos del auténtico proceso educativo, tal como el Comité Nacional de Prevención de Alcoholismo y Drogadicción (CONAPAD). En tal situación, el individuo debe verse como ser social por naturaleza, que se educa en un proceso íntimo del cual es necesario facilitar la expresión de sus potencialidades, la seguridad del individuo en sí mismo, por lo que los padres de familia deben intervenir para que el proceso pedagógico vaya más allá de los meros contenidos temáticos, ya que sólo el desarrollo de la capacidad de análisis y crítica permitirá realmente que el educando asuma una posición vital de libertad que, además de tener validez en sí misma, permita ajustar los mecanismos de participación y compromiso con el proceso educativo y las acciones que en general emprenda.

Aunque también se debe tomar en cuenta que muchas personas creen que estos problemas son característicos de los países desarrollados pero, en realidad, en los países no desarrollados como Guatemala, esa situación no es excluyente, en su lugar la problemática de la drogadicción se une a otros factores de la descomposición social, sin que haya tomado con responsabilidad la prevención del problema, ya que son escasos los informes científicos que se pueden encontrar en el país, no así, información alarmante sobre el uso, pues, según estudios de CONAPAD, de un total de 2,036 personas entrevistadas, el 73% son estudiantes de educación media, el 70% posee ingresos económicos bajos y el 68% se encuentra entre las edades de 10 a 25 años de edad.

No obstante, no se reconoce el grado de peligro en el que se encuentran los adolescentes. Las escuelas y las comunidades educativas no desarrollan planes o estrategias para la prevención de la drogadicción. Muchos adolescentes saben que sus padres no reconocen el alcance del consumo de drogas y éste los conduce a creer que pueden consumirlas impunemente. Por lo que no se pueda delegar únicamente a las escuelas la responsabilidad de tratar el tema o a las autoridades a disminuir el fenómeno, hay que abordarlo en diálogo familiar y dentro de los establecimientos y cada vez que se presente la oportunidad de hacerlo, en un tono espontáneo y casual, ya que todos, autoridades, maestros, padres de familia, cualquiera sea su disciplina o enfoque del problema deben coincidir en el cumplimiento de la premisa. Educar para "prevenir" (18:166) se convierte en el mejor método para enfocar el problema del uso de drogas.

La drogadicción, como mal social, está avanzado a pasos agigantados en la destrucción de los adolescentes y los jóvenes guatemaltecos, por los múltiples factores que se confabulan, el desarrollo económico de los modelos extranjeros y el fenómeno de la tecnología en Guatemala han contribuido, negativamente, a un cambio drástico en el área cultural, la pérdida de valores, tanto morales como humanos, la pobreza, el bajo nivel cultural y educativo, etc. que propician el quebrantamiento de nuestra sociedad y favorecen el uso y abuso de drogas. En el fondo, los que más responsabilidad ostentan en este problema son los padres de familia, porque su educación es la base para las fases

siguientes en el proceso sin que eso implique que con el cumplimiento de esa primera fase termine la obligación, sino que continúa a la par del proceso que la escuela realiza con sus educadores.

La investigación versa sobre el tema de la drogadicción en los centros educativos, pero, sobre todo, cuál es la participación que ejercen las asociaciones de padres de familia en la prevención de las drogas en los estudiantes del Ciclo de educación básica, del departamento de Jutiapa.

IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION

En Guatemala, en los últimos tiempos, se ha incrementado el consumo de drogas, principalmente, la población comprendida entre las etapas de la adolescencia y la juventud. Muchos son los factores que se entremezclan para favorecer su uso y abuso, pero, se menciona uno de los más importantes, como lo es la pobreza en que vive la población, lo que conlleva al debilitamiento de los niveles culturales y educativos, por lo que, antes de dedicarse a estas acciones están entretenidos buscando el sustento básico de la familia.

Al encontrar un nivel educativo y cultural bajo, se tropieza con que no se cuenta con elementos de juicio para hacer frente a los diversos problemas que atraviesa el Estado, principalmente, aquellos que son de carácter social, que convulsionan las actividades del mismo. Por lo que en la presente investigación se trata de establecer cuál es la participación de las asociaciones de padres de familia en la prevención de las drogas en los estudiantes del Nivel medio, Ciclo básico, del departamento de Jutiapa, ya que son los padres de familia quienes se encuentran en mejor posición para la educación de sus hijos y reconocen en ellos actos de mala conducta (2: 17) y no sólo eso, sino también, están en capacidad de reconocer los primeros indicios del consumo de drogas.

La importancia de la investigación radica en la comprobación de la participación de las asociaciones de padres de familia en la prevención en contra de las drogas en los estudiantes, para que, en conjunto, se puedan diseñar y ejecutar actividades que conlleven a proteger a la población de riesgo. Revisar y efectuar la educación curricular para que en las diferentes áreas se incluyan contenidos que promuevan la salud, autoestima, autocuidado y sobre, todo, obtener la adecuada utilización del tiempo libre, planificando a través de dinámicas pedagógicas gratificantes.

Además, en el mismo se sugiere mejorar o implementar programas preventivos en establecimientos del Nivel medio y, a través de ellos, promover análisis críticos sobre los problemas individuales y sociales derivados del uso indebido de las drogas y sensibilizar y motivar a los estudiantes para su participación en las actividades de prevención, pero sobre todo, promover la constitución de grupos organizados de padres de familia para la prevención en contra del uso de drogas en sus organizaciones y la comunidad.

La importancia de la presente investigación se resume en los siguientes aspectos:

1. **ASPECTO PEDAGOGICO:** investigar opciones metodológicas para brindar educación formativa en cuanto a la prevención del uso de drogas en estudiantes del Nivel medio, Ciclo de educación básica en el departamento de Jutiapa.
2. **DE APOYO INSTITUCIONAL:** brindar a las autoridades educativas información que les permita decidir sobre la implementación de programas de educación formativa en relación a la prevención del uso de drogas, enrioiando a padres de familia, que tiendan al mejoramiento de la convivencia social de sus respectivas comunidades.
3. **DE REFERENCIA A FUTURAS INVESTIGACIONES:** debido a la escasez de bibliografía nacional en relación a la temática, servirá como una fuente de consulta para otros estudios relacionados con el tema.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Tomando en cuenta la facilidad que existe en la sociedad para la obtención y el consumo de drogas, el estudio presenta la siguiente pregunta de investigación:

¿ Qué acciones realizan las asociaciones de padres de familia en la prevención de drogas en los estudiantes del Ciclo de educación básica del Departamento de Jutiapa?.

ALCANCES Y LIMITES DE LA INVESTIGACION

ALCANCES

Los alcances de la presente investigación se enmarcan en la presentación de un informe que sirva de base para la formulación de nuevas estrategias educativas, donde las organizaciones de padres de familia sean un elemento importante en la implementación de programas de trabajo que permitan la prevención en contra del uso de las drogas en los estudiantes.

Constituirá esta investigación una fuente de consulta para otros estudios relacionados con la temática. Persigue llamar la atención de los padres de familia para conocer la problemática a la que están expuestos sus hijos en relación con las drogas. Además aporta contenidos y actividades que puedan incorporarse a las guías curriculares en los centros educativos de nivel medio.

La población donde se realizó el estudio está formada por estudiantes de los centros educativos oficiales del ciclo de educación básica, nivel medio, del departamento de Jutiapa, que cuentan con asociaciones de padres de familia.

LIMITES:

- Temporales:	Ciclo escolar 1997
- Geográfico:	Departamento de Jutiapa
- Area educativa:	Urbana
- Nivel:	Medio
- Ciclo:	Básico
- Sector:	Oficial
- Sexo:	Ambos
- Sujetos:	Alumnos inscritos en establecimientos del Ciclo de educación básica, de Tercer grado.
- Edades:	Entre 12 y 18 años.

A continuación se presenta el listado de las Instituciones de Educación Básica donde se realizó la investigación.

1. Instituto Nacional de Educación Básica "Dr. Fernando Sandoval Montaivo" de Asunción Mita.
2. Instituto Nacional de Educación Básica, Santa Catarina Mita.
3. Instituto Nacional de Educación Básica, Agua Blanca.
4. Instituto Nacional Experimental, Efraín Nájera Farfán, Jutiapa.
5. Instituto Adolfo V. Hall, Jutiapa.
6. Instituto Nacional de Educación Básica, Jalpatagua.
7. Instituto Nacional de Educación Básica, Moyuta.

NOTA: Todos los institutos citados anteriormente pertenecen al departamento de Jutiapa.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

A. ASOCIACIONES DE PADRES DE FAMILIA

a. Definición

Se define como una organización de padres de familia encargada de coadyuvar, promover y fomentar una mejor educación para los estudiantes en un centro educativo.

Como se ha establecido, tanto en la Ley de Educación Nacional como en la pedagogía moderna, los padres de familia deben ser orientadores en el proceso educativo, deben ser guía y apoyo, tanto moral como material para que el rendimiento académico y formación integral de sus hijos sea la adecuada. Son ellos los encargados de supervisar la acción docente, desde el punto de vista formativo, desde el punto de vista de la educación en si y no a la información que se le brinda a través de las diferentes asignaturas.

El sistema educativo guatemalteco afronta problemas para lograr que todos los niños y niñas asistan a la escuela, permanezcan en ella y aprueben los grados en que se inscriben por lo que los centros escolares deben aplicar diversas estrategias para tratar de sensibilizar a los padres de familia y a los miembros de la comunidad sobre la importancia de la educación de sus hijos.

En muchos establecimientos existen comités, patronatos o asociaciones, para tratar de involucrar a los padres de familia en la vida escolar. La experiencia ha demostrado que es indispensable un trabajo compartido entre los docentes y padres de familia para tener éxito en la labor educativa. En aquellas comunidades donde se logra una comunicación y participación efectiva de los padres de familia se logra que los diversos programas del establecimiento tengan mejor impacto. Las asociaciones escolares se fundamentan en el principio que solamente trabajando juntos se logran alcanzar los objetivos.

Por lo que una asociación escolar es un grupo de personas de la comunidad que trabajan en forma organizada para apoyar en los distintos programas y proyectos del establecimiento, para buscarle solución a los problemas que existen en éste y realizar actividades de beneficio para la educación.

b. ORGANIZACION

La asociación de padres de familia debe organizarse de la siguiente manera:

PRESIDENTE: tiene como función: organizar, coordinar y promover actividades que ayuden a mejorar el proceso de la educación, en conjunto con los otros integrantes de la asociación.

- VICE PRESIDENTE:** corren a su cargo algunas obligaciones específicas de acuerdo a las funciones de la asociación. Asume la función de presidente en ausencia de éste.
- TESORERO:** se encarga de la contabilidad de las finanzas de la asociación llevando en orden los libros de cuentas que se manejan.
- SECRETARIO:** es el encargado de la redacción de toda la documentación que se necesite en la organización, así como mantener los archivos ordenados.
- VOCALES:** su número puede variar según las necesidades y funciones del grupo. Su función es servir de apoyo a los demás integrantes del grupo así como de cubrir los puestos de sus superiores en ausencia de estos.

OBJETIVOS

Los objetivos de la asociación pueden variar de acuerdo con el interés que los movió para su formación, pero la mayoría se centra en los siguientes:

1. orientar el proceso educativo, conjuntamente con los maestros en cuanto a formación se refiere;
2. velar porque se cumpla con las obligaciones establecidas, tanto de parte de los miembros de la asociación, como de los alumnos y los maestros;
3. promover actividades que conlleven al mejoramiento de la calidad de la educación de sus hijos;
4. informarse de los planes, programas, contenidos por medio de los cuales son educados sus hijos, para servir de apoyo en la ejecución.

d. FUNCIONES

La función fundamental de las asociaciones de padres de familia en los establecimientos educativos, es de servir de apoyo a los maestros, colaborando con ellos a involucrar a todos los padres de familia y lograr su participación en actividades escolares y a impulsar diversos proyectos para hacer mejoras en los centros educativos.

B. ADOLESCENCIA

Desde el principio, hasta la mitad de la adolescencia, los jóvenes todavía son niños dependientes, que afrontan muchas contradicciones personales en los conflictos entre los dos papeles. En la actualidad es fascinante ser adolescente, pero también es difícil.

Por esta razón se han hecho numerosos intentos para describir y explicar el período de la adolescencia. Sin embargo, estas descripciones y explicaciones tienen una larga historia, puesto que, los años de la juventud siempre han sido de interés para la humanidad. En el pasado, al igual que en la actualidad las condiciones específicas de la época han estimulado ese interés.

Los motivos que han tenido quienes hicieron esas descripciones varían desde los puramente científicos concentrados en los fenómenos del comportamiento, separados de cualquier aplicación, hasta quienes deseaban aplicar sus conocimientos con fines educativos, terapéuticos o para provocar cambios sociales. Aunque hasta la fecha no se ha producido una teoría global que intente formular el comportamiento del adolescente y que sea útil para explicar, para predecir, la mayoría son parciales o se refieren, únicamente, a casos especiales de la adolescencia. A ese respecto, muchos han expuesto que en realidad no se conoce al adolescente, a pesar de que se tienen muchas hipótesis sobre él, se sabe que la naturaleza del adolescente lo aparta de los niños y también de los adultos.

a. DEFINICIONES

Las definiciones que se tienen del período de la adolescencia varían de acuerdo con el tipo de educación, a la finalidad o experiencia que se tengan con adolescentes, ya que la percepción que tenga el hombre de la calle o el padre involucrado personalmente hasta los de profesionales que tienen interés en los adolescentes en cuanto a sus relaciones cara a cara y en los que consideran como sujetos de su estudio teórico, así definirán el término o la etapa de la vida.

"Adolescente" significa muchas cosas a la vez, es tanto un individuo, como miembro de un grupo de personas de la misma edad. También es miembro de la cultura general y un reflejo de la misma. Además, también forma parte de varios subgrupos o subculturas dentro de una cultura mayor o, igualmente, es producto de la época.

Incluso, en la antigüedad, donde no se escribió acerca de la adolescencia pero se celebraba por medio de actos formales, en culturas que abarcaban desde las más primitivas hasta las más avanzadas. En Roma, por ejemplo, durante la festividad de la liberalla, se describía a los muchachos de 16 años como los que visten la toga virilis. Incluso, el término se remonta al latín adolescere, que significa "crecer hacia" o "crecer" (ad, "hacia" olescere "crecer o ser alimentado").

También se puede definir desde el punto de vista biológico, como la edad donde la persona se convierte en adolescente cuando es capaz de reproducirse; inicio de la pubertad, período que comienza con la acción de las hormonas sexuales que producen la aparición de las características sexuales secundarias. Aunque otros la definen de manera más sencilla, como el período de la segunda parte de la tercera década de la vida.

Alejandro B. Miróil, la define como la etapa final de la edad evolutiva, considerando tal lapso comprendido entre el nacimiento y la adquisición de la estabilidad somática, psicológica y mental propia del adulto.

Dos procesos caracterizan la adolescencia: el crecimiento, es decir, el aumento de la talla corporal y la adquisición de la conformación sexual definitiva y el desarrollo de la personalidad. En ambos intervienen factores endógenos, genéticos y fisiológicos y, factores exógenos, provenientes de la familia, el medio y la cultura.

Corresponde al docente investigar las características de los adolescentes de su capacidad para indagar sus actitudes surgirá su posibilidad de reconocer con eficacia las desviaciones de la personalidad y actuar como agente de resocialización. Han establecido que para conocer las actitudes del adolescente se deben investigar tres áreas:

Area psicológica: se refiere al adolescente frente a sí mismo;

Area Psicosocial: se refiere al adolescente frente a la sociedad;

Area Pedagógica: se refiere al adolescente frente a la educación.

AREA PSICOLOGICA

Cambios biológicos.

Dominio y relación con el sexo.

Información y deformación sobre la sexualidad.

Atracción homosexual y heterosexual

Imagen corporal, habilidades y destrezas

Asimilación y rendimiento

Actitud frente a la iniciativa.

Producción imaginativa

Actividad, originalidad y razonamiento.

Capacidad de decidirse.

Actitud frente a la iniciativa.

Constancia y autodomínio

Actividad y logro.

Autoconfianza y estabilidad

Actitudes de su visión acerca de la propia seguridad.

Actitudes respecto de su estabilidad emotiva.

Resonancia-identificación

Actitud frente a la heterosexualidad y a la homosexualidad.

Autoridad.

Pares.

Autovaloración

Libertad.

Justicia

Toma de posición y compromiso frente a un ideal.

Vivencia y actitud frente a la religión.

Cooperación

AREA PSICOSOCIAL**RELACION DEL ADOLESCENTE CON SU FAMILIA.**

Satisfacción frente a sus necesidades.

Alimentación, vivienda, afecto (comprensión y comunicación) expansión (elección de amigos, disponibilidad del tiempo, sentido de la religión) sexo (información) y formación) economía y sociopolítica.

Como ve el adolescente el grupo familiar

Conductas y sentimientos

Control familiar

Tipos de control (autoritario, democrático). Estudios y trabajos, higiene y presentación.

Conflictos

Comportamiento de los padres con la familia, vecinos y allegados, grupos locales, extranjeros o marginados.

Relaciones del adolescente con sus padres.

Adherencia a valores y normas de grupo.

Relación del adolescente con procesos sociales y globales.

AREA EDUCACIONAL

Actitud hacia los objetivos de enseñanza

Actitud hacia los contenidos de la enseñanza

Actitud hacia los métodos y material didáctico

Actitud hacia el régimen de evaluación

Relación entre los alumnos y docentes

Actitud frente a las organizaciones periescolares.

b. CONDUCTA HUMANA

Tratar de hablar de la conducta humana siempre es algo complejo. Ya que es conducta humana la lucha por la vida que realiza un recién nacido o un anciano moribundo, un acto fisiológico como el respirar o el deglutir, la actividad social, política o religiosa de un individuo; manejar un cohete espacial, hacer una poesía, pintar un cuadro. En síntesis, todas las respuestas del individuo adaptadas al ambiente interno, externo o social en que se desenvuelve.

c. TRASTORNOS DE LA CONDUCTA

Cuando la conducta normal es obstruida por cualquier circunstancia, el individuo normal modifica sus respuestas y trata de encontrar nuevas rutas para lograr sus objetivos o de cambiar la naturaleza del propio objetivo.

Si la obstrucción provoca en el sujeto una perturbación emocional irracional, acompañada por una actividad desordenada que deja de tener vinculación con el objeto original, el individuo se frustra. En los niños tales frustraciones se manifiestan por egoísmo, ira, hostilidad, reacciones agresivas, aislamiento, llanto fácil frente al mínimo traumatismo o la reprimenda de los progenitores y superdependencia de sus familiares. En los adultos se manifiesta primariamente por irritabilidad, tensión, fatiga, depresión y principalmente, ansiedad. Cuando la frustración es muy importante se produce una situación de la conducta, que se aleja del objetivo pero se relaciona con él. La persona adopta entonces una conducta fija o en estereotipada. Se vuelve rígida, modifica sus hábitos alimenticios o de vestir o, bien, tiene ensañaciones y fantasías o trata de compensar su frustración con actividades compensatorias; en algunos casos adopta una conducta infantil (regresión) o se dedica a actividades superiores (sublimación) o trata de olvidar (represión) o de atribuir su fracaso a otro ser (proyección). La frustración en la infancia y la conducta provoca serios cambios en la conducta, de ahí la enorme importancia de conocer los problemas básicos de la psicología para evitar una educación inapropiada. Es fundamental controlar la conducta destruyendo y creando hábitos, ayudando a los seres humanos a encontrar solución a sus problema. En los niños es de gran importancia y utilidad, por ejemplo, la ludoterapia o terapia del juego, en los adultos la psicoterapia, que tiene múltiples recursos.

La falta de control de la conducta o las frustraciones son capaces de engendrar neurosis, tipo especial de réplica ante la vida, con la cual reacciona la personalidad psíquica y física. La reacción revela un desacuerdo entre las aspiraciones, los deseos y la realidad obtenida, desacuerdos que muchas veces no es consciente que se desarrolle en el plano de la subconsciencia. Tal desacuerdo no sólo determina una reacción social, sino, también, la aparición de síntomas que reproducen los propios de las enfermedades orgánicas. El individuo como mecanismo defensivo y para eludir la realidad crea una enfermedad, causa tendencias por ejemplo, al ansia de dominar, de sobresalir, de ser famoso, etc. en tales circunstancias se debe utilizar la psicoterapia como método especial terapéutico.

d. EL DESARROLLO DE LA CONDUCTA

Intervienen preponderantemente en el desarrollo de la conducta humana el material heredado, lo transmitido por los genes, que determina la conducta de especie y el medio en que se desarrolla la vida del individuo. Ambos han de favorecer el aprendizaje, la maduración y el despliegue de aptitudes.

De la relación existente entre el medio interno, ambiente orgánico delimitado por la piel y el medio externo, compuesto de las cosas que sólo se perciben a través de las sensaciones, surgen los motivos, deseos y necesidades, que convierten al ser humano en

una personalidad viva y única. Continuamente durante su existencia, se desarrollan los motivos del hombre. Una considerable parte de ellos tienden a mantener la constancia o equilibrio del medio interno, es decir la homeostasis; tales motivos son el hambre, la sed, el control de la temperatura, la conducta sexual, la actitud maternal, etc. por cierto que no son los únicos: Se reconoce además, la actividad espontánea o impulso exploratorio y la motivación perceptiva, es decir, la afición o adhesión a determinadas percepciones, ciertos colores, superficies, olores, músicas u otras manifestaciones artísticas, etc. Existen también motivos sociales y económicos que impulsan la actividad humana y también motivos sociales y económicos que impulsan la actividad humana y también de origen emocional. La emoción actúa como fuerza impulsadora de crear motivaciones.

e. CONDUCTA SOCIAL

Por muchas diferencias que existen en los individuos con respecto a su inteligencia, aptitudes y personalidad, es decir, por diferente que sea la conducta individual, es fundamental que exista una conducta de grupo social. La sociedad no sólo es un ambiente sino, también, una forma de conducta que se elabora cuando los individuos actúan en una acción común y establecen comunicación con sus semejantes, lo cual favorece la adaptación y la intercomunicación. Por cierto que no todos desempeñan funciones similares en la sociedad. Aun teniendo iguales posibilidades sociales y económicas, el papel de cada individuo dentro del grupo es decir, el ámbito social, será distinto, dependerá de sus motivaciones, de su adaptación al medio social, de sus atributos personales, capacidad y edad.

Sin pretender adoptar posturas filosóficas y sociológicas es lógico pensar que una sociedad bien estructurada será la que se muestre capaz de hacer mejor uso de cada individuo; lo que permita que, en plenitud, éste pueda brindar lo mejor de sí y haga que la colectividad le ofrezca sus elementos sociales, ambientales, culturales y económicos capaces de satisfacer la mayor parte de sus motivaciones.

C. DROGAS

1. CONCEPTOS BASICOS

SALUD: estado de completo bienestar físico, psíquico y social y no solamente la ausencia de enfermedades. Organización Mundial de la Salud. (OMS)

DROGA: toda sustancia química, natural o sintética que altera el funcionamiento normal del sistema nervioso central, causando reacciones.

FARMACO-DEPENDENCIA: estado psíquico y/o físico, causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, que se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar fármaco en forma continua y/o periódicamente, a fin de experimentar sus efectos y a veces para evitar el malestar producido por la privación de la droga.

ABUSO DE DROGAS: uso de cualquier droga, generalmente por autoadministración, que se desvía de las normas médico-legales y sociales aceptadas.

ADICCIONES DE DROGAS: es la autoadministración de drogas de modo repetido, exagerado y sin control. El individuo pareciera experimentar ansiedad para continuar su uso.

DEPENDENCIA FISICA: estado de aceptación que se manifiesta por la aparición de intensos trastornos físicos cuando se interrumpe la toma de fármacos.

DEPENDENCIA PSIQUICA: estado en el que la droga produce sensación de satisfacción y un impulso psíquico que lleva a tomar periódicamente y en forma continua el fármaco para experimentar placer o para evitar un malestar.

TOLERANCIA: estado que se desarrolla entre un organismo vivo y una droga, en el cual una misma dosis produce cada vez menos efecto y conlleva la necesidad de aumentar las dosis para obtener efectos similares. Una misma droga puede producir tolerancia para otras (tolerancias cruzadas).

SINDROME DE ABSTINENCIA: síntoma que el individuo experimenta como consecuencia de la brusca suspensión o disminución de la dosis de una droga, hacia la cual el organismo desarrolló una dependencia física.

CONSUMIDOR: el que usa determinada sustancia adictiva, para obtener un efecto que va más allá de la finalidad primaria del producto.

FARMACOMANIA O AUTOMEDICACION: uso de fármacos sin indicación o prescripción médica o en forma indiscriminada.

DROGA PERMITIDA O LEGAL: son aquellas que no están prohibidas por la ley y pueden ser vendidas y consumidas libremente.

DROGAS NO PERMITIDAS O ILEGALES: el consumo de éstas está prohibido por la ley y sus efectos dependen del uso y el tipo de drogas.

2. TIPOS DE DROGAS

Los tipos de droga varían de acuerdo con el uso que se les dé o que causarán en su organismo, de esa cuenta se puede mencionar los sedantes o depresores, estimulantes y alucinógenos.

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) divide en cuatro categorías las drogas, teniendo en cuenta; tanto el uso terapéutico como el riesgo para la salud. Son:

1. **FARMACOS CON RIESGO GRAVE,** para la salud pública y con valor terapéutica limitado o nulo (L.S.D., mezcalina, psicobina) la marihuana entraría en esta categoría con ciertas diferencias.
2. **FARMACOS** cuyo consumo abusivo es un riesgo notable con valor terapéutico grande o mínimo, según las drogas (barbitúricos y anfetaminas).
3. **FARMACOS CON RIESGO DEBIL,** pero significativo para la salud pública y con valor terapéutico entre escaso y grande (diasepan, meprobamato, metacualone).
4. **FARMACOS CON RIESGO GRAVE,** pero de valor terapéutico, sobre todo, para el tratamiento del dolor (estupefacientes)

ESTIMULANTES: (cafeína, anfetamina y cocaína)

DEPRESORES: (Estupefacientes, sedantes, alcohol)

Además están:

ALUCINOGENOS

INHALANTES: (Sustancias volátiles, solventes y combustibles).

A. DEPRESORES

Son los fármacos que atacan el sistema nervioso central, entre ellos están:

a. ALCOHOL

Generalmente, las bebidas alcohólicas están formadas por alcohol etílico en diferentes grados de concentración. Las bebidas de carácter clandestino, están constituidas por alcohol metílico (alcohol de madera) el cual es extremadamente tóxico y se le ha implicado en casos de ceguera severa.

Desde el momento de haber ingerido el alcohol etílico en diferentes grados de concentración en cuestión de segundos llega al sistema nervioso central (SNC) y sus efectos dependen de la cantidad ingerida.

Como es represor del sistema nervioso central, inhibe la corteza cerebral intoxicándola, como resultado de la cual se presentan ciertos fenómenos: 1. la coordinación motriz se detenera, por sus características movimientos torpes; 2. la evaluación sensorial se distorsiona, por lo que las imágenes visuales se hacen borrosas y se altera la sensibilidad táctil; 3. el funcionamiento sexual puede verse inicialmente facilitado, al reducirse la ansiedad relacionada con inhibiciones, aunque el efecto final suele ser el deterioro y el inadecuado funcionamiento sexual; 4. el estado de alerta disminuye y puede producir somnolencia severa, la cual es causa de muchos accidentes. Si la intoxicación continúa, por las altas concentraciones en la sangre, la somnolencia puede progresar hacia un estado de coma.

Una intoxicación aguda es la que se conoce en términos generales como borrachera que se produce por el elevado consumo de alcohol en periodos de tiempo corto. El comportamiento presentado es la inadaptación presentada con peleas, falta de juicio y el razonamiento y la interferencia del trabajo y la sociedad.

Criterios para diagnosticar una intoxicación aguda por alcohol:

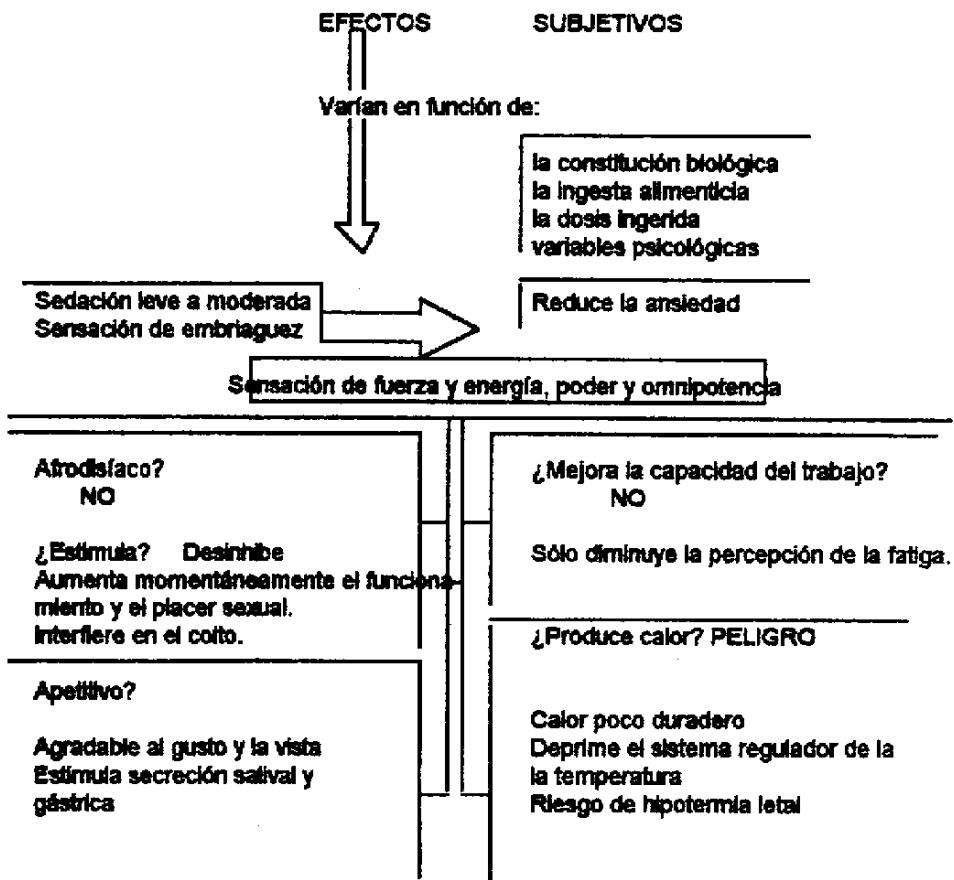
- A. Ingestión reciente de cantidad suficiente .
- B. Comportamiento Inadaptado
 - Peleas.
 - Juicios disminuidos.
 - Interferencia con funcionamiento.
 - Social
 - Ocupacional
- c. Signos fisiológicos (por lo menos uno de los citados)
 1. Habla furfullantemente (estropajosa)
 2. Incoordinación
 - Motriz
 - Sensoperceptual
 - Ideativa
 3. Marcha tambaleante
 4. Nistagmo
 5. Rubor

d. Signos psicológicos (por lo menos uno de los citados)

1. Cambios en el estado de ánimo.
2. Irritabilidad
3. Locuacidad
4. Atención restringida
5. Desinhibición

¿Por qué beben las personas? Es una pregunta que normalmente se hace la población, cuenta con una variedad de respuestas, aunque la principal radica en la naturaleza de los efectos subjetivos inmediatos del bebedor; y, éstos varían según función de la constitución biológica del individuo, pues, existen susceptibilidades individuales a sus efectos. Consumir alimentos antes de ingerir alcohol, la dosis ingeridas, pueden ser variantes en sus afectos.

POR QUE BEBEN LAS PERSONAS?



(Fuente. DROGAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES. C. Berganza y G. Aguilar. 1989, Pag. 59)

EFFECTOS

Los efectos del alcohol deben considerarse de acuerdo con las variables psicológicas del individuo, puesto que las reacciones de las personas difieren según su estado de ánimo, los conflictos emocionales o psicosociales que sufre en el momento de la ingesta. El efecto inmediato más notable es el de una sedación leve a moderado y acompañado de embriaguez.

PROBLEMAS Y COMPLICACIONES

El abuso de las bebidas alcohólicas, inevitablemente, conduce a dos tipos de problemas y complicaciones en la vida del bebedor: a. problemas sociales y b. problemas médicos.

Los problemas de tipo social, como conflictos familiares y maritales, suelen ser provocados por el incumplimiento del bebedor de sus responsabilidades económicas emocionales y morales ante la familia, acompañada de violencia patológica familiar.

PROBLEMAS SOCIALES

1. Familiares, maritales y de pareja.
2. de trabajo:
 - a. ausentismo,
 - b. pérdida
3. Alta frecuencia de accidentes:
 - a. en el hogar,
 - b. en el trabajo
 - c. de tránsito (50% fatalidades)
4. Criminalidad (50%)
5. Legales
6. Suicidio (25%)

Desde el punto de vista médico, tres son los tipos de problemas que se pueden asociar al uso y abuso del alcohol :

- a. efecto tóxico agudos,
- b. efectos tóxicos crónicos,
- c. síndrome de abstinencia.

EFFECTOS TOXICOS AGUDOS

- a. Sobre el Sistema Nervioso Central (SNC)
 - Euforia
 - Analgesia e hipnosis de alto riesgo
 - Deterioro de la coordinación muscular
 - Depresión de la actividad del SNC
 - Alteraciones neurofisiológicas
 - Inconsciencia
- b. Sobre el Sistema cardiovascular
 - Alteraciones de la contractividad del miocardio
 - Pulsaciones cardíacas aceleradas
- c. Sobre el Sistema respiratorio

- Disminución de la frecuencia respiratoria
 - Neumonía hipostática
 - Muerte por depresión de los centros respiratorios.
- d. Sobre el Sistema gastrointestinal
- Alteraciones gastrointestinales
 - Náuseas y vómitos
 - Pancreatitis hemorrágica aguda
 - Gastritis

RIESGOS AUMENTADO SI SE MEZCLA CON OTRAS DROGAS

EFFECTOS TOXICOS CRONICOS

- a. Deficiencia nutricionales y vitamínicas.
- Anemia
 - Polineuritis
 - Síndrome de mal absorción
 - Disminución de las defensas sanguíneas
 - Psicosis de Korsakoff.
- Encefalopatía de Wernicke
- b. Sobre el sistema Nervioso Central.
- Lentificación de los ritmos alfa del cerebro
 - Pérdida de memoria
 - Psicosis
 - Daño encefálico
- c. Sobre el Sistema cardiovascular:
- Hipertensión arterial
 - Insuficiencia cardíaca congestiva.
- d. Sobre el Sistema respiratorio
- Depresión sobre la capacidad ventilatoria
- e. Sobre el Sistema gastrointestinal:
- Estreñimiento
 - Diarrea
 - Gastritis erosiva
 - Cirrosis hepática
- f. Sobre el Sistema genitourinario:
- Disminución de la función sexual
 - Ginecomastia en hombres
 - Impotencia
 - Esterilidad
- g. Teratógenos:
- Inhibe la proliferación celular embrionaria
 - Bajo peso fetal
 - Anomalías faciales

- Deficiencia mental (disfunción del SNC)

NO AL ALCOHOL
EN EMBARAZOS, AUN EN PEQUEÑAS
DOSIS

(Fuente. DROGAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES. C. Berganza y G. Aguilar, 1989. Pag. 69)

SINDROME DE ABSTINENCIA

- Temblor (a las pocas horas)
- Irritación gastrointestinal
- Náuseas
- Vómitos
- Alucinaciones transitorias (12 horas después)
- Convulsiones tipo "gran mal"(2 a 3 días después *
- Delirium Tremens (2 a 3 días después)
 - Trastornos grueso de la memoria
 - Alucinaciones vívidas
 - Agitación
- Alucinosis crónica alcohólica
 - Alucinaciones auditivas persistentes después de pasados otros síntomas de abstinencia
- Muerte

b. HEROINA

Droga depresora del sistema nerviosos central. La cual se inyecta o se aspira por la nariz. El producto es polvo blanco, café o gris. Sus efectos son la euforia, prevención de los síntomas de carencia. Los efectos a largo plazo pueden ser: adicción, constipación e inapetencia. Puede causar dependencia física y psicológica.

c. MORFINA

Droga depresora del sistema nervioso central, su forma de consumo es ingerida o inyectada. El producto es un polvo blanco, tabletas o líquidos. Sus efectos primarios o buscados son: euforia y la prevención de los síntomas de carencias. Los efectos a largo plazo son: la adicción, constipado y la inapetencia. Causa tanto dependencia física como psicológica.

d. CODEINA Y METADONA

Droga depresora del sistema nervioso central que se ingieren, ya sea por tabletas, líquidos o jarabes para la tos. Sus efectos buscados o primarios son: la euforia y la prevención del síndrome de carencias. Causa a largo plazo adicción, constipación e inapetencia. Produce dependencias

e. BARBITURICOS

NOMBRE CIENTIFICOS: secobarbital, fenobarbital, pentobarbital sódico.

NOMBRES POPULARES: pepas, baías, bajados, pepa roja, amarillo canario o cápsula amarilla.

USO MEDICO: se aplica para inducir un sueño pesado como preparación para la anestesia o para evitar las convulsiones de la epilepsia.

FORMAS DE PRESENTACION: cápsulas, píldoras e inyecciones.

Los barbitúricos son drogas que deprimen el sistema nervioso. Aunque su expendio legal es restringido, la gente puede comprarlos con relativa facilidad y los utiliza para calmar la angustia o conciliar el sueño y hasta para sentirse bien. Lo grave es que estas drogas crean rápidamente dependencia fisiológica y llega el momento en que la persona no puede prescindir de ellas porque, al dejar de consumirlas, presentan toda clase de síntomas de retraimiento como temblores, sudoración, hipertensión, taquicardia, delirio y hasta convulsiones.

La intoxicación con barbitúricos es relativamente frecuente, porque la cantidad necesaria requerida para producir el efecto tranquilizante casi igual a la que causa la intoxicación e incluso la muerte. Esto significa que unos pocos gramos adicionales después de haber ingerido la dosis usual, puede producir un grave envenenamiento y hasta llevar a la tumba.

Los barbitúricos provocan la muerte porque deprime el funcionamiento de los centros cerebrales que controlan el corazón y el sistema respiratorio hasta que dejan de funcionar por completo; por eso su consumo está frecuentemente asociado con los suicidios accidentales o voluntarios.

B. ESTIMULANTES

Los estimulantes son drogas que activan el sistema nervioso central y están representados por medicamentos tales como la amfetamina, dexdrina, benzedrina y ritalina. Por la similitud de sus efectos y características, se incluye en este grupo a la cocaína.

Efectos sobre el SNC, según la farmacología.

Depende de:

dosis

personalidad

estado mental

"RUSH"

Sensación inmediata de bienestar
poder e inteligencia

DISMINUYE

Necesidad del sueño
Sensación de hambre

AUMENTA
Estado de alerta
Funcionamiento cognoscitivo
Estado de ánimo (euforia)
Funcionamiento físico

"CRASHING"

Depresión severa 4 a 6 horas después

(Fuente. DROGAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES. C. Berganza y G. Aguilar, 1989, Pag. 99)

a. COCAINA

NOMBRE CIENTIFICO: Clorhidrato de cocaína.

NOMBRES POPULARES: Nieve o coca.

USO MEDICO: actualmente, ninguno. Se utilizó como calmante del dolor, anestésico local y vaso de constrictor en el pasado.

FORMAS DE PRESENTACION: Cocaína en polvo, pasta de coca o base de cocas

Los indígenas de la cordillera de los Andes, descubrieron las propiedades estimulantes de la planta de coca, hace muchos siglos y aun conservan la costumbre de mambear la hoja, es decir, de masticarla, junto con un poco de cal, para mitigar el hambre, el frío y la fatiga; sin embargo, el mambeco no altera la conducta del consumidor, ni produce mayores efectos porque libera el ingrediente activo de la planta en cantidades muy pequeñas. En el siglo pasado se utilizó la droga extraída de la coca para aplicar anestesia local, calmar el dolor y contener las hemorragias. Cinéticos tan conocidos como Freud llegaron a recomendarla como un medicamento de propiedades maravillosas.

Bajo los efectos de la coca la persona experimenta una sensación de euforia y bienestar, además se siente dueña de una gran potencia muscular y sexual y de facultades mentales extraordinarias. Así se explica el hecho de que jóvenes tímidos e inseguros la utilicen antes de salir a una reunión social o de buscar experiencias sexuales y sean fáciles presa de la dependencia psicológica, cuando llega a necesitar un efecto estimulante para realizar sus actividades normales. También existe la costumbre de llevar coca a las fiestas, porque sus efectos estimulantes reaniman a los asistentes cuando están somnolientos y decaídos después de haber ingerido mucho alcohol.

EFFECTOS AGUDOS: éstos varían, cuantitativamente, según la vía usada. Cuando es inhalada produce un estado eufórico, hiperestimulación, aumento de la alerta y sensación de poder. El sujeto tiene la impresión de estar intelectual y sexualmente estimulado, siente desaparecer la fatiga. Por vía intravenosa produce un flash semejante al de las anfetaminas. Por tratarse de una droga de acción muy corta, los usuarios repiten las inyecciones 10 a 15 minutos de tiempo. Con la repetición de las inyecciones aparecen los efectos tóxicos: taquicardia, hipertensión, midriasis, temblores musculares, hormigueos, alucinaciones y delirio. La muerte se produce por falla cardíaca o respiratoria.

La cocaína tiene la reputación de facilitar los contactos sociales; sus efectos desagradables: ansiedad, agitación, irritabilidad, delirio, etc. demuestran lo contrario.

EFFECTOS CRONICOS: los efectos desagradables son más frecuentes e importantes. Se presentan alucinaciones, disestesias (particularmente la impresión de tener el cuerpo cubierto por pequeños insectos o parásitos) y delirio persecutorio. Se asocia a adelgazamiento.

EFFECTOS ORGANICOS: caquexia, trastornos intelectuales: ideación lenta, pérdida de la memoria, dificultad para concentrarse.

ANTIDOTO: por su acción extremadamente lenta, la intoxicación aguda no requiere tratamiento. En el caso de sobredosis puede utilizarse barbitúricos por vía intravenosa o fenotizina por vía intramuscular. Los anticonvulsivos no son eficientes para prevenir las convulsiones.

ABSTINENCIA: provoca dependencia psíquica importante y precoz, no hay un síndrome de abstinencia característico.

SINTOMAS DEL USUARIO: irritación de las membranas mucosas nasofaríngeas y traqueales, marca de la aguja en la piel. Por su acción corta sólo se pueden valorar los efectos tóxicos en los consumidores inveterados.

b. ANFETAMINAS

NOMBRE CIENTIFICO: Anfetaminas, dextroanfetaminas, metanfetaminas.

NOMBRES POPULARES: pepas, velocidad, despertadores, levantadoras, dexes o "speed"

USO MEDICO: tratamiento de la obesidad.

FORMAS DE PRESENTACION: tabletas o cápsulas.

Estas drogas estimulantes del sistema nervioso calman el hambre y son útiles en el tratamiento de la obesidad; sin embargo, es necesario ingerirlas bajo estricto control médico porque desarrollan tolerancia y pueden llevar a la dependencia psicológica. Las anfetaminas producen, además, otros efectos, como aliviar el cansancio y quitar el sueño y son estos efectos los que precisamente las han hecho populares en el consumo de los jóvenes quienes las utilizan para vencer el sueño mientras preparan un examen, para

prolongar la animación de una fiesta o para ganar competencias deportivas, lo cual se conoce con el nombre de "doping". Infortunadamente los jóvenes tienen fácil acceso a las anfetaminas, porque no son muy costosas y, además, se expenden libremente en muchos países. Cuando se ingieren en dosis muy altas, estas drogas producen confusión mental, también provocan una sensación de miedo y angustia que puede llevar al pánico y a la pérdida del contacto con la realidad.

Con relativa frecuencia, las tensiones y las exigencias de la vida moderna conducen a dos adicciones simultáneas y complementarias, a los tranquilizantes y a las anfetaminas. Este problema se presenta principalmente, entre las personas que asumen grandes responsabilidades, como los altos ejecutivos quienes agobiados por los problemas, las decisiones difíciles, el exceso de trabajo y la falta de descanso, tienen dificultades para conciliar el sueño y se toman una tableta todas las noches, a la hora de acostarse. Una vez adquirido el hábito de tomar tranquilizante desarrollan tolerancia, la dosis diaria va aumentando y llega el momento en que afecta a su capacidad de trabajo porque al día siguiente amanece somnoliento y decaído, entonces, comienza a tomar anfetaminas para trabajar. Estos adictos llegan a un grado de dependencia tan esclavizante como el de las drogas porque siempre necesitan una pastilla para estar despiertos y otra para dormir.

c. CAFÉ, TE, COLAS

Su clasificación farmacológica es la de estimulantes del sistema nervioso central, con la presentación de una sustancia activa como la cafeína. Su modo de empleo es la ingerida, a través de las bebidas. Los efectos primarios buscados son la agudeza mental. A largo plazo puede agravar problemas orgánicos. Puede causar dependencia psicológica, no así, física.

d. CRACK

El crack también se le conoce con el nombre de rocas libres y cristal. Tiene aspecto de comprimidos de color castaño claro o beige o pedrecitas cristalinas que parecen grumos de jabón; con frecuencia se envasan en frascos pequeños. Su forma de uso es fumarlo.

El crack o polvo en base libre provoca una adicción extrema y sus efectos se empiezan a sentir antes de 10 segundos. Entre los efectos físicos figuran los siguientes: dilatación de las pupilas, aceleración del pulso, elevación de la presión sanguínea, insomnio, pérdida del apetito, alucinaciones táctiles, paranoia y ataques de apoplejía.

c. ALUCINOGENOS

Las alucinaciones son percepciones que no corresponden a la realidad, como por ejemplo oír voces imaginarias y ver imágenes que no existen; las drogas alucinógenas son, precisamente, las que producen esas sensaciones falsas.

Las más conocidas y las más potentes de las drogas alucinógenas son:

NOMBRE CIENTIFICO: Dietilamida del ácido lisérgico, mezcalina o psilocibina.

NOMBRES POPULARES: Acido, LSD, Viajes, hongos, drogas psicodélicas.

USO MEDICO: ninguno

FORMAS DE PRESENTACION: tabletas cilíndricas, pequeños cuadros gelatinosos.

Es el producto derivado de un hongo y sus efectos se empiezan a sentir a los pocos minutos de haberla ingerido, llegan a su máxima intensidad a las cuatro horas y desaparecen por completo a las doce horas. Además del LSD, hay otros alucinógenos como la psilocibina, también derivado de un hongo y la mezcalina, extraída de un cactus mexicano llamado "peyote".

Los efectos físicos de las drogas alucinógenas son similares a los que producen otras drogas: dilatación de las pupilas, aumento de la temperatura, aceleración de las palpitations del corazón, hormigueo en los pies y en las manos y entumecimiento de las extremidades. Cuando la dosis es muy alta produce vómitos y escalofríos y su uso regular y propagado deteriora la salud del adicto que pierde peso y se debilita.

Bajo los efectos de las drogas, la persona experimenta un fuerte agudización de las percepciones, como resultado de la cual los colores se devuelven más vívidos, los sonidos más fuertes y las sensaciones más intensas, además, tienen alucinaciones y perciben la realidad después de haberla consumido cuando se encuentra muy fatigado o bajo los efectos de otras drogas, como la marihuana y el alcohol.

b. MARIJUANA

NOMBRE CIENTIFICO: Cannabis sativa

NOMBRES POPULARES: yerba, marimba, marihuana y pot.

USO MEDICO: ninguno

El consumo de marihuana produce una sensación de relajación y euforia, acompañada de otros síntomas físicos como: inicialmente, aumento del apetito, aceleración del corazón enrojecimiento de los ojos y resecamiento de la boca y la garganta; la persona que se encuentra bajo sus efectos percibe los ruidos, la música, las imágenes y los colores con una gran vivez e intensidad y con una dosis elevada puede experimentar distorsiones visuales y alucinógenas. El efecto psicológico más notorio del

consumo de la marihuana es una gran apatía, un desgano generalizado que induce a la persona afectada a desatender sus ocupaciones habituales; además, el adicto presenta otros síntomas, igualmente preocupantes, como el deterioro de su aspecto físico y la degeneración de sus costumbres. Finalmente, el THC (tetra hidro cannabinol) tiene también la propiedad de facilitar manifestación de problemas emocionales latentes que había pasado inadvertidos hasta el momento; así se explican aquellos casos que, bajo sus efectos, personas tímidas y aparentemente equilibradas se vuelven agresivas y adoptan comportamientos francamente anormales.

Para ilustrar mejor los efectos de la marihuana en el organismo se presentan los siguientes cuadros.

CANABIS SATIVA

Marihuana
Mezcla de hojas secas

Hashish
Resina de la planta 4 a 8
veces más potente.

FARMACOLOGIA

Sus efectos son más prominentes sobre:

Sistema nervioso
Central (SNC)

Sistema
cardiovascular

depende de:

- dosis,
- vía de administración,
- experiencia anterior,
- expectativas,
- contexto social,

MEJORA

- Estado de ánimo
- Alerta y conciencia
- Autopercepción

PROVOCA

- Enrojecimiento de conjuntivas
- Taquicardia
- Hipertensión arterial

DETERIORA:

- atención y Memoria,
- coordinación motriz,
- capacidad cognoscitiva,
- orientación,
- pensamiento,

(Fuente. DROGAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES. C. Berganza y G. Aguilar, 1988, Pag. 89)

EFFECTOS SUBJETIVOS PLACENTEROS

SNC

- Sensación de bienestar
- Euforia
- Risa Espontánea
- Sabor de las comidas
- La función perceptual:
 - colores
 - sonidos
 - olores
 - sabores
 - sensación kinestésica

DEPENDE DE:

- estado de ánimo de la persona,
- sugestibilidad,
- experiencia previa,
- dosis,
- compañía,
- ambiente,

- Relajación
- Sueño

SNC

EFFECTOS ADVEROS TOXICOS

A. Agudos:

- sequedad de la boca,
- efectos del alcohol son aditivos a los de la marihuana,
- disminución, apatía y percepción de las emociones de otros,
- incrementos en las sensaciones de dolor y/o malestar,
- reacciones paranoides,
- euforia inicial,

ANGUSTIA

PANICO

Dosis elevadas:

- psicosis tóxicas con alucinaciones,
- despersonalización,
- perturbaciones serias en el estado de conciencia,

(Fuente. DROGAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES. C. Berganza y G. Aguilar, 1989, Pag. 91 - 92)

B. Crónicos

Afecciones pulmonares

- a. Bronquitis
- b. Asma
- c. Cáncer

Síndrome amotivacional

- a. Apatía
- b. Desinterés severo
- c. Trastornos de:
 - juicio,
 - memoria,
 - concentración.

Para terminar se da un vistazo a las demás consecuencias de su uso en la salud del consumidor:

- investigaciones llevadas a cabo con animales han permitido comprobar que el consumo frecuente y prolongado de THC provoca daños irreversibles en las células del cerebro, aunque no se ha demostrado lo mismo en el hombre, es decir, la mente humana, al menos la sospecha de que sus consecuencias sean igualmente irreparables;
- la marihuana acelera el ritmo del corazón hasta en un 50 % y puede producir dolores anginosos, como los que preceden a los infartos;
- la marihuana fumada afecta los pulmones porque la inhalación del humo inflama sus tejidos;
- la marihuana afecta los órganos sexuales y a las funciones reproductora del hombre y mujeres, como se ve en seguida:
 - en los hombres, el consumo regular y prolongado de THC reduce el número de espermatozoide (célula reproductora del hombre) y disminuye los niveles de testosterona (hormona sexual masculina) en el organismo, razón por la cual afecta a la fertilidad y la capacidad sexual;
 - en las mujeres altera la regularidad de los ciclos menstruales, reduce la circulación de estrógenos (hormona sexual femenina) en el organismo y afecta también, a la fertilidad;
 - cuando la mujer consume marihuana durante el embarazo, tiene mayor riesgo de sufrir un aborto o de que su hijo nazca muerto. Además, el THC pasa a través de la placenta durante la gestación o de la leche materna durante la lactancia, por lo cual sus efectos tóxicos también afectan al niño;
- la marihuana retarda el crecimiento físico de jóvenes que todavía no han alcanzado el peso y talla de la edad adulta;
- la marihuana perturba el aprendizaje, dificulta la comprensión de la lectura y entorpece la expresión verbal; también afecta a la memoria de eventos recientes y reduce la habilidad para realizar actividades que requieren coordinación y concentración, como conducir vehículos, por ejemplo;
- la marihuana puede provocar sentimientos de angustia, delirio de persecución y la sensación de haber perdido el control o la razón de los propios actos.

Otras drogas mucho más fáciles de conseguir, pero, igual de dañinas para la salud son:

a. EL TABACO

Aunque el tabaco es producto natural, no es saludable la forma en que el hombre lo consume. El fumar implica la introducción de más de 4,000 compuestos químicos diferentes, de los cuales sólo unos pocos han sido estudiados. Es importante señalar que todos estos compuestos están distribuidos en dos fases. Una en forma de gas y la otra compuesta por partículas sólidas, extremadamente pequeñas. En forma gaseosa se ha identificado a la fecha, por lo menos, cinco sustancias, entre las cuales las más importantes son el monóxido de carbono (un poderoso tóxico de la sangre que bloquea la oxigenación, la cual es vital para los tejidos del cuerpo) amoníaco y cianuro de hidrógeno (el mismo tóxico empleado en las cámaras de gases para ejecutar a individuos condenados a muerte).

En su forma particular se ha identificado por lo menos 30 sustancias tóxicas, dentro de las cuales las más importantes son Nicotina, alquitrán, brea y varios tipos de óxidos, sustancias que han sido asociadas con daño pulmonar, como el enfisema y el cáncer.

Los productos tóxicos del tabaco llegan al cerebro tan sólo 8 segundos después de haber sido inhalados durante el acto de fumar. Su efecto es estimulante sobre el sistema nervioso central de modo casi inmediato, por lo que se registra un incremento en el estado de alerta en el individuo fumador, asociado a una disminución, tanto en el tono muscular, como en el de los reflejos. Es por toda esta acción que el tabaco provoca una sensación subjetiva de bienestar y aparente tranquilidad y relajación.

El efecto químico desaparece muy rápido, entre 30 y 60 minutos, lo que impulsa al fumador a administrarse una nueva dosis, generando así una rápida adicción.

A continuación se enumeran los efectos que el tabaco provoca en el organismo del hombre fumador.

EFFECTOS SUBJETIVOS PLACENTEROS ¿POR QUE FUMA LA GENTE?

PSICOFISIOLOGICOS

- estado de alerta,
- mejora atención y memoria,
- disminuye la irritabilidad,
- sensación de tranquilidad,
- sensación de seguridad,

PSICOSOCIALES

- sensación de status,
- desvía la atención hacia el fumar en situaciones de estrés,
- identificación con modelos,

EFFECTOS NEGATIVOS SOBRE LA IMAGEN

- Dientes sucios (pigmentación)
- Mal aliento
- Dedos sucios, amarillo y/o quemados
- Piel reseca y opaca
- Ropa mal oliente
- Molestia e incomodidad

EFFECTOS ADVERSOS TOXICOS AGUDOS CRONICOS

(fumar mucho en poco tiempo)

- Intranquilidad
- Dolores de cabeza
- Problemas gastrointestinales
- Ansiedad
- Irritabilidad
- Torpeza
- Mareos
- Náuseas
- Vómitos

EFFECTOS ADVERSOS TOXICOS

(fumar mucho durante mucho tiempo)

- Diarrea
- Tos crónica
- Embotamiento
- Dolor abdominal
- Arteriosclerosis
- Náuseas y vómitos
- Salivación excesiva
- Contracción muscular
- Hipertensión arterial
- Alteraciones del sueño
- Problemas de la memoria
- Cáncer (anticonceptivos)
- Enfermedad cardiovascular
- Aumento del apetito y peso
- Muerte súbita en los neonatos
- Bajo peso en los recién nacidos
- Destrucción irreversible en tejidos Pul.
- Relación 2x1 muertes Vrs. No fumadores.

(Fuente. DROGAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES. C. Berganza y G Aguilar, 1989, Pag. 50 - 51)

b. SOLVENTES, VOLATILES INHALANTES

Son sustancias contenidas en productos comerciales de uso generalmente, industrial que se gasifican y se absorben por vía respiratoria. La forma común de administrar estas sustancias en su uso internacional como drogas, es por la inhalación; sin embargo, patrones más extremos y bizarros incluyen la bebida de estas sustancias en su forma líquida y aún su administración por vía intravenosa.

Los productos más comúnmente involucrados son: gasolina, acetona, thinner y aguarrás, pegamento, spray, líquido paper (tinta de zapato).

FARMACOLOGIA

Alteración de la conciencia por concentración de gas o vapor:

- en 1 a 3 minutos si alta,
- en 5 a 10 minutos si baja,

Absorción por vía
respiratoria

depresión progresiva y generalizada del SNC
 euforia inicial,
 eliminación del efecto euforizante,
 por tiempo variable: desde pocos minutos hasta 1 a 2
 horas,
 adormitamiento,
 alteración de la memoria.

RAZONES PARA SU CONSUMO

De uso frecuente en adolescentes por:

- fácil disponibilidad solventes comerciales,
- económica; más baratos que alcohol y marihuana,
- latencia efecto inmediato,
- duración: corta: 30 a 45 minutos.

CARACTERISTICAS DE LOS USUARIOS

- Sentimientos de:
 Inadecuación,
 importancia;
 minusvalía (pobre autoestima)
 vacío existencial,
 falta de pertenencia (aculturación)
- problemas familiares:
 carencia de algunos de los padres ,
 alcohol en los padres,
 patología y desorganización familiar.
- Problemas de adaptación ante:
 la escuela,
 la sociedad,
 las dificultades (estresores)

EFFECTOS TOXICOS

LEVES INMEDIATOS

- Desinhibición emocional
- Torpeza psicomotriz
- Impedimento de habilidades perceptuales y cognitivas
- Mareo
- Ataxia
- Haba estropajosa
- Ensoñación eufórica
- Sensación de pesadez
- Sensación de flotación y omnipotencia
- Hiperactividad e impulsividad
 - Actos autodestructivos
 - Conducta antisocial
 - Accidentes

SEVEROS INMEDIATOS

- Ilusiones
- Alucinaciones
- Ideas delirantes
- Muerte súbita Por:
 - depresión severa del SNC
 - arritmias del corazón
 - Paro cardíaco
 - Asfixia por espasmo de la laringe

**EFFECTOS TOXICOS CRONICOS
ESTOS DEPENDEN DE LA SUBSTANCIA Y SU USO**

- NEUROLOGICOS** Daño a los nervios
Lesiones del cerebro
Daño en el cerebelo
- SANGUINEOS** Anemia
Leucemia
Depresión de la médula ósea
- VICERALES** Daño el hígado
Dolor abdominal
Daño a los riñones
Irritabilidad cardíaca
- OTROS** Daño a los cromosomas
Desórdenes menstruales
Depresión
Dificultad de concentración
Fatiga cansancio
Debilidad
Dificultad respiratoria
Sed anormal
Tos
Indigestión
Constipación
Diarrea

(Fuente. **DROGAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**. C. Berganza y G Aguilar, 1989, Pags. 115 - 117 - 119) |

3. FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgos son las circunstancias, condiciones o característicos del adolescente que aumenta su posibilidad de incurrir en el uso y abuso de las drogas. (5:19) Tales factores tienen un efecto acumulativo porque mayor número de ellos, mayor la probabilidad de caer en la adicción y son también interdependientes, porque la presencia de uno puede traer consigo la de otros.

Para facilitar la comprensión y el manejo de los factores de riesgo, se han clasificado en tres categorías: factores individuales, familiares y sociales.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

FACTORES INDIVIDUALES

EDAD: aunque nos parezca obvio, vale la pena recordar que la droga suele cobrar sus víctimas entre los jóvenes y que, por lo mismo, la juventud es el factor de riesgo muy real.

FALTA DE FE: la ausencia de creencias religiosas, la indiferencia ante los aspectos espirituales de la vida y la falta de ideales, han sido identificados por varios investigadores como factores asociados a la drogadicción.

IMPULSIVIDAD: este es un rasgo de la personalidad que se manifiesta en la tendencia de actuar con precipitación y sin medir las consecuencias de los actos a correr riesgos, a hablar sin meditar en lo dicho y a incurrir frecuentemente en situaciones de conflictos como resultado de la conducta irreflexiva.

IMAGEN NEGATIVA DE SI MISMO: al llegar a la adolescencia, el joven se cuestiona a sí mismo hasta que logra establecer una identidad, la propia, es decir una imagen o concepto de sí mismo, buena o mala, atractiva o desagradable, es una imagen definida, una especie de autorretrato que revela las características físicas y temperamentales, las aptitudes y limitaciones, las cualidades y los defectos que hacen de él una persona única e irrepetible. En tanto, por su variedad y cantidad los elementos que forman esa imagen que la pintan de blanco o negro, según su apreciación general puede ser negativa o positiva.

BAJO RENDIMIENTO ACADEMICO: las evidencias abundan respecto de que el bajo rendimiento académico y la apatía en el colegio son factores frecuentemente asociados con las adicciones, esto debe explicarse, en parte, porque el desinterés y el aburrimiento invaden el ánimo de los jóvenes que acumulan un fracaso tras otro en los estudios.

CONSUMO PREMATURO DE ALCOHOL: son muchos los factores que pueden inducir al consumo prematuro del alcohol, entre ellos están: la curiosidad, la presión de los amigos, el deseo de vencer la timidez, de sentirse independientes o de aparentar mayor edad, la identificación con los padres o adultos bebedores o la rebelión contra los que no lo son.

LA DEPRESION: es un trastorno mental que se caracteriza por síntomas como: decaimiento, apatía, desinterés, lentitud en los movimientos, falta de sueño y, de apetito, pérdida de peso, falta de energía, sentimientos de culpa y subvaloración de sí mismo; en casos muy severos, la depresión puede llevar a comportamientos autodestructivos, como la drogadicción y el suicidio.

TENDENCIA A LOS COMPORTAMIENTOS TRANSGRESORES: se conocen como comportamientos transgresores aquellas conductas que desafían, abiertamente, a la autoridad y violan las normas establecidas por la comunidad; más, concretamente, son aquellos actos que reflejan una actitud permanente sistemática de irrespeto, agresividad, resentimiento, desobediencia, venganza, atropello y afán de destrucción.

FACTORES FAMILIARES

Es evidente que la calidad y las características de la familia influyen en gran medida en el desarrollo de la personalidad del niño y que su influencia será benéfica si las relaciones entre los miembros son sanas y positivas o, por el contrario, será traumática si son tensas y negativas.

ACTITUDES Y HABITOS PERMISIVOS CON RESPECTO A LAS DROGAS la mejor enseñanza es el ejemplo. Esto es especialmente válido en el caso de los niños, siempre dispuestos a imitar a los padres y ha tomarlos como modelos de identificación, he aquí la razón por la cual la conducta y las actitudes de ellos influyen en su hijo, aun cuando no hayan sido expresadas verbalmente.

FALTA DE AFECTO: las relaciones sinceras y afectuosas entre los padres e hijos reducen considerablemente el riesgo de caer en uso y abuso de drogas.

LA INDIFERENCIA: es la conducta que caracteriza por asignarles a los hijos un puesto muy secundón en la propia escala de prioridades; se trata, en realidad, de una forma de abandono afectivo, cuyas manifestaciones pueden ser muy variadas.

MANEJO INADECUADO DE LA DISCIPLINA: la adolescencia trae consigo nuevos y grandes retos para los padres porque sus hijos comienzan a independizarse de la familia para buscar experiencias y consolidarse con nuevas amistades fuera de ella. La permisividad consiste en dejar que los muchachos hagan lo que quieran sin imponerle a su comportamiento límites y controles, es en realidad una actitud de negligencia, porque los hijos de padres permisivos pueden atar con cualquier tipo de amistad. Por el contrario, el exceso de rigidez consiste en imponer límites y controles tan estrictos que le impiden al adolescente llevar una vida social compatible con los de su edad.

CONSECUENCIA EN LAS RELACIONES ENTRE PADRES E HIJOS: la inconsecuencia en el manejo de los hijos se manifiesta en una conducta indefinida, impredecible y débil.

FALTA DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS PADRES Y LOS HIJOS: es el rompimiento o deterioro de la comunicación entre padres e hijos por incomprensión, desinterés de oír, falta de tiempo, etc.

LA DESINTEGRACION DE LA PAREJA EN EL HOGAR: Infortunadamente, los conflictos conyugales y la desintegración de la familia son problemas cada vez más frecuentes, cuyas consecuencias en el desarrollo psicológico de los niños, son muy lamentables.

FACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES:

La droga está en el medio. Está en las calles y en los colegios, en la música y en los medios de comunicación, en los clubes y en los lugares que frecuentan los jóvenes y es, por lo mismo, tanto un problema social como institucional así como familiar, siendo una realidad que llena de angustia porque hace sentirse impotentes ante el peligro.

GRUPOS DE AMIGOS: todo ser humano experimenta gran necesidad de ser aceptado y considerado como igual ante los miembros del grupo social al que pertenece, y, al mismo tiempo, este grupo social trata de imponerles sus normas, valores y conductas a sus integrantes por medio de presiones y sanciones como la burla y el marginamiento.

EL AMIGO INTIMO DROGADICTO: el amigo íntimo puede llegar a ser la persona más importante para el joven en un momento dado y confidente por excelencia, el que comprende y guarda los secretos, el que orienta y aconseja, el que apoya y defiende, el que escucha y consuela, por lo que estudios han afirmado que la drogadicción del amigo íntimo constituye un factor de riesgo.

LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN: éstos no son buenos ni malos en sí mismos, porque son simples instrumentos para la difusión masiva de mensajes, cuya influencia en la conducta de los individuos y en la vida comunitaria será buena o mala, positiva o negativa, constructiva o destructiva, según la naturaleza y características de tales mensajes. Sin embargo, en Guatemala las organizaciones y personas que tienen en sus manos los medios de comunicación no hacen gala de responsabilidades y de sabiduría en su manejo.

EL COLEGIO : aparte de la familia el colegio es la institución en que los niños pasan la mayor parte de sus años formativos, por lo cual características y la filosofía de los educadores ejercen una influencia decisiva en su formación, lo mismo que en su comportamiento presente y futuro. El tema es amplio y resulta imposible abarcarlo en pocas líneas, por lo que sólo se enuncian, al menos, los factores de riesgo asociados con los planteles educativos, a saber: la primacía de lo académico sobre lo humano, falta de comunicación entre educadores, padres de familia, estudiantes, el manejo inadecuado de la disciplina, la insuficiente promoción de la recreación, el deporte y presencia de agentes inductores.

4. ALCANCE DEL CONSUMO DE DROGAS

El consumo de drogas es una actividad que está alcanzando índices bastante alarmantes, ya que cada día más jóvenes caen en el problema, pues las exigencias de la vida moderna sobrepasan las necesidades satisfechas de los jóvenes, de esa cuenta, la

droga se ha extendido a todos los niveles y estratos de la sociedad y los estudiantes no son la excepción.

5. COMO SE DESARROLLA EL CONSUMO DE DROGAS

Las primeras tentaciones para consumir drogas pueden darse en situaciones sociales en forma de presiones para aparentar ser adulto y pasarla bien, al fumar cigarrillos o ingerir alcohol o marihuana. Una encuesta realizada en Estados Unidos en 1987 encontró que la televisión y las películas ejercían mayor influencia sobre los estudiantes, al hacerles parecer atractivo el consumo de droga y alcohol. (2: 7)

D. PREVENCIÓN DEL USO DE DROGAS

1. ESTRATEGIAS

La prevención de drogas es una acción que se debe desarrollar en forma organizada y debidamente planificada, donde intervengan todos los elementos influyentes y capaces de cambiar el destino de las personas que han caído en el problema de la drogadicción; es por ello que tanto los docentes como los padres de familia deben estar bien informados acerca de las drogas, sus acciones y sus efectos con suficiente conocimiento para reconocer las características psicológicas de los alumnos, de esa cuenta se esté en las mejores condiciones de emprender la tarea de educar para prevenir, detectar conductas patológicas y convertirse en un miembro del equipo de salud.

Pero no es simplemente de emprender una campaña sino que cada una de las estrategias que se tomen deben estar perfectamente elaboradas para que así se pueda cumplir con el postulado de prevenir a través de la educación. En este caso, los padres de familia son los que primero deben de conocer y reconocer que sólo con una buena educación se puede prevenir el uso y abuso de drogas, ya que el rol de la familia, la comunidad, las autoridades, la escuela, las organizaciones juveniles en la prevención de drogas consiste en evitar que un determinado problema o enfermedad aparezca y sólo con una buena educación al niño y al adolescente se podrá lograr el objetivo de tenerlos con cuerpo y mente sana.

La escuela y los padres de familia en un plan conjunto deben impresionar a la comunidad con el objeto de obtener apoyo y ayuda al poner en práctica la política antidroga de la escuela y el programa de trabajo para desarrollar acuerdos de colaboración bajo las cuales, personal docente, padres de familia, juntas directivas, funcionarios de agencias legales, organizaciones terapéuticas y grupos privados puedan trabajar juntos para suministrar los recursos necesarios.

No se pueden desaprovechar los recursos con que una comunidad cuenta para lograr el cumplimiento de los objetivos y las metas puestas en cuanto a la prevención del problema de la drogadicción.

También se debe de reconocer que el simple conocimiento de las acciones y efectos del consumo de drogas, no es la solución, sino un conocimiento integral en cuanto a la

evolución del niño hacia la edad adulta, la cual resulta como un proceso complejo que abarca aspectos muy diferentes, que siempre tienen estrecha relación entre sí, como son el crecimiento y la maduración del organismo, el desarrollo de las facultades mentales e intelectuales y la formación de la afectividad del carácter, de la voluntad y del sistema de valores. Son tantos los factores que repercuten en este proceso que es imposible profundizar en todos ellos, por eso sólo se debe considerar los que se relacionan con el riesgo de caer en las adicciones: el afecto, la autoestima, la disciplina, la comunicación, la fe y los valores.

Se debe reconocer que con facilidad se le puede dar afecto al niño, a los alumnos, a los hijos; ya que, según investigaciones, el amor de los padres es la necesidad fundamental de los seres humanos, porque garantizan las condiciones ideales para crecer sano y feliz. En efecto, los padres amorosos se preocupan por darle a sus hijos lo mejor de sí mismos y lo mejor que puedan obtener en materia de alimentos, atención médica, estímulos, oportunidades de educación, recreación, etc. Amor auténtico nunca hace daño, sólo puede hacer el bien, es por ello que San Agustín expresaba su frase célebre "ama y haz lo que quieras".

La autoestima es otro de los sentimientos que el padre de familia debe cultivar en sus hijos, enseñándoles a darse valor y aceptación de la propia manera de ser, que se desarrolla desde la más tierna infancia a partir de las experiencias del niño y su interacción con los demás. Se debe respetar la dignidad del niño, ver lo mejor en ellos y corregir con sumo cuidado y paciencia los errores, que se debe confiar en ellos. En síntesis, el estímulo cultiva los rasgos buenos o malos de la personalidad.

En cuanto a la aplicación de la disciplina requiere, ante todo, la creación de un ambiente propicio caracterizado por una buena dosis de afecto y suficientes posibilidades de actuar libremente, es decir que las oportunidades de hacer lo permitido sobrepasen las prohibidas, ya que el objetivo fundamental de la educación no es coartar la libertad, sino, preparar al niño para ejercerla.

Educar para la comunicación es establecer en ésta una acción de doble vía, donde el elemento de reciprocidad es el aspecto esencial y que sólo puede darse en la medida en que ambas partes lo deseen. Frecuentemente, los padres de familia olvidan esta verdad fundamental e incurren en el error de enviar sus mensajes cuando el muchacho se niega a escucharlos y sólo desea que lo dejen en paz. En tales casos deja de ser diálogo para convertirse en monólogos y los mensajes se pierden.

La transmisión de valores adquieren hoy especial importancia porque los jóvenes ya no los encuentran tan claramente plasmado en su entorno social como ocurría en otras épocas, si no que deben usarlos en medio de una gran difusión de ideas, estilos de vida, creencias e ideología, en que desafortunadamente prevalecen muchos antivalores.

2. NIVELES DE PREVENCIÓN

El término "prevención, según el diccionario, significa: prever, preparar con anticipación las cosas para determinar fin, tomar las medidas precisas o para evitar o remediar un mal. En el campo médico se entiende por prevención a todas aquellas acciones anticipadas que, basadas en el conocimiento de la historia natural de las enfermedades, llevan a evitar la aparición o el desarrollo ulterior de ésta.

Para llevar a cabo la prevención se plantea el problema (enfermedad) como un proceso (o sea un fenómeno dinámico) en el que interactúan tres elementos: Agente productor; el huésped humano y los factores ambientales (físicos, económicos, sociales y culturales) que producen estímulos para que agentes y huésped se ponga en contacto.

Este proceso comprende una serie de etapas sucesivas, clasificadas en dos grandes períodos: prepatogénico y patogénico. El período prepatogénico comprende la interacción preliminar entre agente, huésped potencial y factores ambientales. El período patogénico se inicia con el estímulo productor de cambios en la estructura y función del ser humano y termina con la recuperación, incapacidad o muerte.

Teóricamente, la prevención puede ejercerse en ambos períodos del problema. El primero se previene promoviendo un estado de salud óptimo y protegiendo especialmente el hombre contra agentes de enfermedades. A esta acción se le denomina prevención primaria, ya que se prevén todas las conductas a tomar para evitar que determinado fenómeno acontezca o encaminados a disminuir al máximo la probabilidad de que los jóvenes usen sustancias psicoactivas. La anticipación nos obliga a un estudio de la población de alto riesgo, a identificar, a conocerla bien. Pero, también, a saber por qué es de alto riesgo esa población, cuáles son los factores que la hacen vulnerable. Con base en esos conocimientos, la planeación obliga a sentarse a diseñar formas de intervención, apropiadas, acciones concretas y sistemas de evaluación para saber si lo que hace sirve de algo.

En resumen, la prevención primaria está destinada a disminuir, al máximo, la posibilidad de que los jóvenes consuman drogas y lograr la máxima integración a su ambiente, intentando modificar los factores que perturban el pleno desarrollo psico-social, educativo y económico, provocando cambios en los sujetos y la comunidad, proporcionándoles recursos y posibilidades para ser menos vulnerables al uso de drogas (8: 5)

En el período patogénico, no bien sea detectable el proceso de la enfermedad (en sus primeras fases, con un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno y adecuado se puede interrumpir este proceso y evitar que avance, se le denomina prevención secundaria, porque se enfrentan con grupos de personas que ya han entrado en contacto con el uso de sustancias psicoactivas. El riesgo consiste, entonces, ya no en que las usen, sino en que se vuelvan consumidores regulares (lo que la gente llama adictos).

Y cuando el proceso patogénico avanza, también se pueden prevenir secuelas, limitar la incapacidad y rehabilitar, siendo el nivel terciario de las prevenciones.

La acción preventiva quedaría gravemente incompleta si no proporcionara soluciones de recambio destinadas a apaliar el consumo de drogas. Es importantísimo el proponer a los jóvenes opciones a las drogas, que sean lo más diversificadas e imaginativas posibles. Observando la personalidad de los jóvenes drogados se constata que las actividades que presentan mayor aliciente y tiene más gancho para ellos son las que se conectan con sus intereses deportivos, con sus deseos de creación artística y artesanal, con su ansia de retorno a la naturaleza, con sus aspiraciones comunitarias, filosóficas a veces políticas, quizá una nueva experiencia pedagógica, un nuevo campo profesional, puedan también colaborar al éxito de la empresa.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN PRIMARIA PARA EL CONSUMO DE DROGAS.

Comité pro-prevención y rehabilitación de drogadictos en Guatemala, 1973.

Cualquier programa que se desarrolle o emprenda en este terreno deberá comprender tres áreas simultáneas.

- Educación e información verídica, objetiva y científica, sobre el problema de la farmacodependencia a todos los niveles, desde la enseñanza primaria, hasta los padres de familia, profesores, médicos, autoridades, etc.
- Asistencia médica gratuita, adecuada y oportuna para todos aquellos que usen o hayan usado drogas.
- Aspectos jurídicos. Promulgación o revisión de los instrumentos jurídicos que permitan luchar contra aquellos que han hecho de la farmacodependencia en más cruel de los negocios. (7:7)

Cruz Blanca Panameña.

Un programa preventivo debe identificar las influencias ambientales dañinas, así como también las útiles y aprovecharlas para resistir las influencias adversas. Es por eso que la prevención del uso de drogas debe incluir medidas para contrarrestar los factores facilitados mencionados, tomando conciencia de que sólo dar información a base de charlas, no va detener el problema. Es necesario fortalecer la personalidad del estudiante para que puedan enfrentarse a las presiones ambientales que los empujan a usar drogas y sepan cuidar su salud y su vida. (11:28)

DIDRO (Centro para la prevención de drogas, París)

Partiendo del concepto de taxocomanías elaborarán tres parámetros de la prevención.

"La droga es el encuentro de un producto con una persona en un momento sociocultural".

- RESPECTO DEL PRODUCTO, prevenir es impedir que la droga ilícita continúe siendo cultivada, fabricada, transformada y comercializada. Prevenir es fortalecer la toma de conciencia de los laboratorios farmacéuticos, de los médicos que dan recetas, de los distribuidores (farmacias y droguerías) de los utilizadores (mundo de los adultos).
- RESPECTO DE LA PERSONA SUSCEPTIBLE DE CONVERTIRSE EN DROGADICTO, prevenir que el adolescente en dificultades no sea acosado hacia la

droga, ofreciéndole otras opciones, otras acogidas, otros centros de interés y propiciándole una mejor comunicación con los demás, tanto, verticalmente como horizontal. Si la toxcomanía no es tanto una enfermedad cuanto un estado de espíritu, es fácil de ver que muchas veces, hemos ido por un falso camino en busca de las soluciones.

- **RESPECTO DEL CONTEXTO**, es decir, la sociedad y las micro-sociedades, no se puede ignorar su enorme influencia, en el sentido de reforzar o destruir la influencia educativa de la familia y de la escuela, se ha de dar la razón a Confucio que, 500 años antes de Cristo, escribió "Tu hijo no es tu hijo, es el hijo de su tiempo".(6: 147-148)

Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia.

Abarca:

- **INFORMACION PUBLICA:** utilizando los medios de comunicación que se encuentran al alcance de la comunidad.
- **EDUCACION FORMAL:** desde una perspectiva de prevención integral o, sea, desde un proceso de formación, que aprovecha todo el ámbito escolar.
- **PARTICIPACION DE LA JUVENTUD:** desde una vinculación activa de los jóvenes a las actividades de la comunidad. Algunas de éstas son Programas de monitorías, programas de grupos de ayuda mutua, creación de comités y participación comunitaria grupos de estudio, proyectos productivos o microempresas.
- **UTILIZACION DE MODELOS POSITIVOS:** presentando una coherencia entre lo que se dice y lo que se practica.
- **FUNDAMENTO LEGAL:** encaminando los esfuerzos preventivos de las misma juventud. (14: 82-79)

Consejo nacional de prevención del Alcoholismo y la Drogadicción, Guatemala.

"En la actualidad los modelos preventivos se basan en:

- **INFORMACION:** información real de lo que hacen las drogas, se habla de lo que los estudiantes quieren conocer sobre la temática.
- **EDUCACION AFECTIVA:** elevación de la auto-estima.
- **COMPETENCIAS SOCIALES.**
- **OPCIONES (ALTERNATIVAS):** para no consumir.

Lo que se busca es fortalecer la auto-estima del ser humano, desarrollando la autonomía, la capacidad de tomar decisiones y preparando al sujeto para enfrentar a la presión de grupos; ofreciendo opciones libres de drogas.

Aquí el papel del maestro es fundamental, ya que es el que debe dar la información real sobre la situación de las drogas. También ayuda al niño y/o joven a mejorar su imagen de sí mismo y de cómo conducirse de la mejor forma en la vida. (9:6)

3. PAPEL DE LA EDUCACION

La educación contenida en su conjunto es la prevención por excelencia de todos los males posibles de la sociedad. Siendo la encargada de formar a las futuras generaciones.

Dentro de la perspectiva de la prevención como un "proceso integral", tiene su importancia al brindar una orientación activa, humanística, participativa, integradora, reflexiva y democrática, que considere al educando como el sujeto de la educación y agente del cambio social.

Esto exige un mayor esfuerzo, compromiso y actitud mental diferente de la comunidad educativa.

No son sólo las técnicas comúnmente empleadas, como edición de folletos, cartillas de instrucción material audiovisuales, acerca del uso indebido de drogas, ya que resulta casi imposible evaluar lo que se ha enseñado o, a veces, la táctica consiste en charlas dadas por médicos, asistentes sociales o docentes quienes, por lo general, enfatizan en las características de las drogas y su acción sobre el organismo; pero, el procedimiento, por condiciones únicamente transmite conocimientos acerca de determinados hechos, es decir, es sólo informativo.

Los libros buenos y accesibles pueden suministrar a los docentes conocimientos sólidos y actualizados, pero, no son la mejor herramienta para el manejo del problema, ya que la lectura debe asociarse a cursos en los que se enseñe al docente el manejo de la información y la metodología de la información, para que ellos puedan transmitir a los padres de familia a los alumnos para que en conjunto encuentren la solución al problema.

Un curso integral un cuerpo de conocimientos, es informativo y formativo. Su fin es suministrar conocimientos actualizados y lograr el cambio de actitud del docente, favorecer la empatía del educador y del educando, enseñarles a escuchar y ha entender las múltiples motivaciones juveniles.

El curso analiza las razones para el empleo de las drogas y las maneras de abordar a los jóvenes. Enseña las características y el manejo del problema.

El cambio de actitudes no se logra con clases teóricas, trabajos prácticos, trabajos de seminarios y visitas a centros especializados. Se requiere de un trabajo multidisciplinario y el análisis grupal, mediante el empleo de diferentes técnicas, de cada uno de los temas tratados. La participación de los docentes en grupos, el replanteo de su propia personalidad y de sus fundamentos y la recreatividad; interesarse, mediante el dialogo y vividamente, en los jóvenes, en sus problemas particulares y colectivos, en sus necesidades biológicas, sociales, culturales, afectivas e intelectuales.

Dados los objetivos de un curso de esta naturaleza, se hace evidente que la elección de los participantes es un aspecto esencial. No debe depender únicamente de la autoridad educacional.

Los participantes no se convertirán en expertos, pero, podrán aprender lo suficiente para actuar como factor de cambio en el medio educativo, podrán actuar con suma eficiencia frente a los jóvenes.

los graduados pueden servir en cuatro formas:

1. organizar cursos locales para proporcionar a otros la misma información que acaban de recibir;
2. servir con una capacidad mayor como componentes de los servicios de consulta que intervienen en los problemas de los jóvenes consumidores;
3. actuar como epidemiólogo de la escuela o de la comunidad, pudiendo convertirse en el brazo de salud pública de los organizadores de curso, ansiosos de obtener datos estadísticos;
4. participar en la formulación de programas que hayan de insertarse en los programas de las demás materias.

La UNESCO, además, establece que la educación relativa a las drogas es un amplio conjunto de actividades con entrada en torno a situaciones que ponen en juego al maestro, al discípulo y los padres de familia y una experiencia que tiende a multiplicar las ocasiones del desarrollo intelectual, emotivo, psicológico y fisiológico de los jóvenes. Esta educación concierne el proceso educativo en su totalidad, simultáneamente en las esferas afectivas y cognoscitivas.

Lo fundamental de este tipo de educación, no es simplemente informar a los educandos cuáles son las causas y los riesgos, sino, abordar con pleno conocimiento a los adolescentes en su psicología, psicología y cultura que determina los desajustes de la conducta y las motivaciones que inducen a la automedicación, a la farmacomanía y a los diferentes tipos de abuso de drogas, así como en la utilización de distintas técnicas para el logro de los objetivos siguientes:

1. conocer las características de la región y del país y el enfoque general del problema del uso no médico de drogas;
2. caracterizar al individuo normal y a la sociedad como un todo y analizar los factores que favorecen desajustes de conducta;
3. actualizar los métodos de comunicación que acrecienten el diálogo y el abordaje de los jóvenes y el análisis de las razones del uso no médico de drogas;
4. adquirir conocimientos sobre las drogas, sus acciones y efectos;
5. desarrollar aptitudes que permitan la detección temprana de conductas patológicas;
6. modificar actitudes en el enfoque del problema;
7. generar una conducta terminal capaz de producir un efecto sinérgico en el medio educativo;
8. condicionar mecanismos de retroalimentación;

9. producir experiencias educativas;
10. transmitir información.

El logro de tales objetivos permitirá satisfacer la función que compete a la educación.

1. Prevenir a través del proceso educativo.
2. Detectar tempranamente conductas patológicas y afectados.
3. Insertar los conocimientos dentro del sistema educativo.

4. ASPECTO PEDAGOGICOS:

La escuela como una de las instituciones sociales más importantes de las comunidades deben ofrecer a los alumnos un programa que cubra en un porcentaje elevado las necesidades de los educandos, sean sociales, morales, intelectuales, deportivas, afectivas etc. y el docente debe actuar como agente activo en el desarrollo de ese programa y en el proceso de socialización e integración.

Ante ello se debe reconocer que el fin de la educación no es simplemente un proceso de información teórica, de conocimiento, sino de interrelaciones, es decir "educar para prevenir". Se debe tomar en cuenta que esa educación se desarrollará en un ambiente constituido por una pluralidad de individuos que integran un grupo y que estos como grupo soportan factores de presión interna provenientes del grupo y externa, provenientes del medio (18:39).

Pero en la individualidad cada integrante es un ser único y diferente de los demás. Es en ese lugar donde debe actuar la pedagogía ya que cada uno carga con un cúmulo de problemas que, a la larga, afectarán su aprendizaje y su formación si el docente no es capaz de reconocerlos o si la propia escuela, como institución no es capaz de brindarle lo que necesita como un ser, para satisfacer las exigencias que el mundo actual le pide.

La escuela y el docente, debe poseer y brindar ocho principios pedagógicos aplicables al aprendizaje:

1. **AMBIENTE:** el grupo ha desarrollar sus actividades en un ambiente físico que permita la orientación del problema. El aula debe tener un tamaño tal que permita tener una máxima base de experiencia, una máxima participación y una mínima intimidación.
2. **REDUCCIONES DE LA INTIMIDACION:** las amistosas relaciones interpersonales reducen la intimidación y permiten disminuir las tensiones. Las relaciones interpersonales pasan a ser objetivos del grupo.
3. **LIDERAZGO DISTRIBUIDO:** el liderazgo distribuido lleva al máximo la dedicación al problema y el desarrollo de las capacidades de los participantes.
4. **FORMULACION DE OBJETIVOS:** la formulación explícita de los objetivos aumenta el sentido del rostro en el grupo y la dedicación del proceso de adopción de decisiones.

5. **FLEXIBILIDAD:** el programa fijador deberá cumplirse hasta que se formulen nuevos objetivos, cuando surjan nuevos requerimientos.
6. **CONSENSO:** el proceso de adopción de decisiones debe continuar hasta que el grupo formule una solución aceptada por acuerdo general.
7. **COMPRESION DEL PROBLEMA:** la comprensión del problema por el grupo aumenta la probabilidad de orientarse hacia el objetivo y permite una más rápida modifica de los objetivos y subjetivos.
8. **EVALUACION CONTINUA:** la evaluación continua de los objetivos y de las actividades permite la depuración y la modificación inteligente del proceso de resolución del problema.

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

3.1. OBJETIVOS:

3.1.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la participación de las asociaciones de padres de familia en la prevención del uso de drogas en estudiantes del Ciclo de educación básica.

3.1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

3.1.2.1. Establecer las principales acciones que realizan las asociaciones de padres de familia en la prevención del uso de drogas en estudiantes del Ciclo de educación básica.

3.1.2.2. Determinar el grado de aceptación de las acciones de prevención del uso de drogas en estudiantes, desarrolladas por las asociaciones de padres de familia.

3.1.2.3. Recomendar acciones que deben realizar las asociaciones de padres de familia en los establecimientos educativos.

3.2. VARIABLES

3.2.1. INDEPENDIENTE

Asociaciones de padres de familia.

3.2.1.1. DEFINICION CONCEPTUAL

Conjunto de actividades que realizan la asociación de padres de familia con el propósito de coadyuvar a mejorar la formación del educando.

3.2.1.2. DEFINICION OPERATIVA

Frecuencia con que realizan actividades las asociaciones de padres de familia para mejorar la acción formativa de la educación de sus hijos: seminarios, conferencias, entrevistas, presentación de obras de teatro y títeres, concursos de poesía y cuentos y elaboración de afiches para prevenir el uso de drogas, tanto individual como colectivo.

3.2.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Prevención de drogas en estudiantes de Nivel medio, Ciclo básico.

3.2.2.1. DEFINICION CONCEPTUAL

Medidas destinadas a prevenir el uso y abuso de drogas en los adolescentes.

3.2.2. INDICADORES	3.2.3. EVALUACION
Seminarios	1-4-5-9-10
Conferencias	2-3-6-8-11
Entrevistas	7-12-14
Presentación de obras de teatro y títeres	16-18-9
Concurso de poesía y cuento	13-15
Elaboración de Afiches o informe	17-20

3.3. SUJETOS

3.3.1. EL UNIVERSO O POBLACION

Según registro de las Supervisión Departamental de Educación, en el departamento de Jutiapa, están autorizados siete institutos oficiales del Ciclo de educación básica con una inscripción de alumnos en el Tercer grado básico de mil ochocientos alumnos. (1,825).

3.3.2. MUESTRA

El tipo de muestra que se utilizó, fue sistemática, teniendo como población total a 1,825 alumnos del Tercer grado básico, en siete institutos oficiales del departamento de Jutiapa.

Procedimientos para la obtención de la muestra.

- a. Primero se obtuvo el número de la muestra por la formula

$$n = \frac{N}{N(d) + 1}$$

$$n = \frac{1,825}{1,825(0.05) + 1}$$

$$n = \frac{1,825}{5.56}$$

$$n = 328$$

- b. Se dividió el número de elementos de la muestra, entre el número de establecimientos de educación básica.

$$\frac{328}{7} = 46.85$$

- c. Los cuarenta y seis alumnos del establecimiento para responder el cuestionario fueron seleccionados al azar.

3.4. EL DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS

3.4.1 Para la investigación bibliográfica.

Se utilizó la técnica de la investigación bibliográfica, con la cual se recogieron diferentes aspectos relacionados con las asociaciones de padres de familia en los establecimientos, así como la información sobre las drogas, y los tipos, también los relacionados al adolescente y su conducta social. Para esto se consultó y sintetizó la información obtenida en libros, folletos y material escrito relacionado con el tema.

La información bibliográfica ubicó la investigación de campo y los resultados que de ella se obtuvieron

3.4.2. Para la investigación de campo:

Se utilizó la modalidad de cuestionario de la siguientes manera:

1. Un cuestionario par los alumnos de Tercer grado, que tiene como propósito determinar la participación de las asociaciones de padres de familia en la prevención del uso de drogas en los establecimientos oficiales del nivel de educación media, Ciclo básico.

Fue diseñado y sometido a un estudio piloto por el autor de la investigación.

3.4.3. Análisis estadístico:

Los datos obtenidos fueron analizados de la siguiente forma:

3.4.3.1. Estadística descriptiva.

- a. Revisión de los instrumentos
- b. Calificación de los instrumentos
- c. Establecer los porcentajes por pregunta.

3.5. RESULTADO DE LA INVESTIGACION

3.5.1. CUADROS

A continuación se presentan los cuadros estadísticos, donde se puede establecer con mucha claridad los resultados de los cuestionarios, donde se dan las respuestas de las preguntas planteadas a los alumnos encuestados que asisten a los Institutos Nacionales del Departamento de Jutiapa, objeto de estudio. Así mismo la interpretación de la misma.

1. ¿Se reúne la asociación de padres de familia con los docentes, para localizar las áreas donde se consume drogas?

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	13	4
NO	309	93
S/R	6	3
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que los miembros de la asociación de padres de familia no se reúnen con los docentes para localizar los lugares donde se consume drogas.

2. ¿La asociación de padres de familia imparten a todos los grados, educación sobre prevención de drogas?

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	101	30
NO	223	68
S/R	4	2
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que la asociación de padres de familia no imparten en todos los grados, educación sobre la prevención de drogas a los estudiantes

3. ¿La asociación de padres de familia, llama a profesionales locales para exponer sobre el abuso de drogas?

TOTALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	67	20
NO	252	77
S/R	9	2
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que la asociación de padres de familia no llama a los profesionales locales a impartir charlas sobre el abuso de drogas?

4. ¿Participa, la asociación de padres de familia, en discusiones sobre el alcance del problema de drogas en el establecimiento?

TOTALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	104	31
NO	222	68
S/R	2	1
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que la asociación de padres de familia no participa en discusiones sobre el alcance del problema de drogas en el establecimiento.

5. ¿Se reúnen los miembros de la asociación de padres de familia con los estudiantes para conocer los reglamentos escolares sobre el uso de drogas?

TOTALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	85	26
NO	234	71
S/R	9	3
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que la asociación de padres de familia no se reúnen con los estudiantes para conocer los reglamentos escolares sobre el uso de drogas.

6. ¿La asociación de padres de familia, enseña a los estudiantes sobre los peligros de los efectos de la droga?

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	205	62
NO	117	36
S/R	6	2
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que la asociación de padres de familia si enseña a los estudiantes sobre el peligro de los efectos de las drogas.

7. ¿La asociación de padres de familia, alienta a los estudiantes con problemas de drogas a buscar ayuda?

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	167	51
NO	156	47
S/R	5	2
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que la asociación de padres de familia si alienta a los estudiantes con problemas de drogas a buscar ayuda.

8. ¿Los padres de familia asisten a brindar pláticas al establecimiento sobre las acciones legales que conlleva el consumo de drogas?

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	76	23
NO	251	76.5
S/R	1	0.5
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que los padres de familia no asisten al establecimiento brindar pláticas sobre las acciones legales que conllevan el consumo de drogas.

9. ¿Comparten los padres de familia y las autoridades escolares, información sobre el problema de las drogas fuera del establecimiento

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	125	38
NO	200	61
S/R	3	1
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la mayoría de encuestados, la mayoría respondió que los padres de familia no comparten con las autoridades ninguna información sobre el problema de las drogas fuera del establecimiento.

10. ¿La asociación de padres de familia establecen los grupos de consulta y apoyo sobre el problema

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	88	27
NO	236	72
S/R	4	1
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió la que asociación de padres de familia no establecen grupos de consulta y apoyo sobre el problema de drogas en los estudiantes.

11. ¿Utilizan, la asociación de padres de familia, las técnicas de exposición grupal, para tratar el tema de las drogas?

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	87	26.5
NO	240	73
S/R	1	0.5
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados la mayoría respondió, la asociación de padres de familia, no utilizan las técnicas de exposición grupal para tratar el tema de las drogas.

12. ¿La asociación de padres de familia incentiva a los estudiantes a que participen en programas preventivos de drogas?

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	130	40
NO	195	59
S/R	3	1
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que la asociación de padres de familia no incentiva a los estudiantes a que participen en los programas preventivos de drogas.

13. ¿Los padres de familia promueve concursos literarios dentro del establecimiento, enfocados el tema de la drogadicción?

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	104	32
NO	221	67
S/R	4	1
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que los padres de familia no promueve concursos literarios dentro del establecimiento, enfocados al tema de la drogadicción.

14. ¿Se entrevistan los padres de familia con los alumnos para conocer el nivel de consumo de drogas en los establecimientos

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	81	24.5
NO	243	74
S/R	4	1.5
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que los padres de familia no se entrevistan los con los alumnos para conocer el nivel de consumo de drogas en los establecimientos.

15. ¿Utilizan, la asociación de padre de familia, la técnica del cuento y la poesía como método de prevención de drogas?

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	101	31
NO	221	67
S/R	6	2
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que la asociación de padres de familia, no utilizan las técnicas del cuento y la poesía como método de prevención de droga.

16. ¿Patrocinan actividades, los miembros de la asociación de padres de familia, para la prevención de drogas?

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	106	32
NO	215	66
S/R	7	2
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que la asociación de padres de familia no patrocinan actividades para la prevención de drogas.

17. ¿Se publican los esfuerzos de la asociación de padres de familia en la prevención de drogas, dentro del establecimiento

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	95	29
NO	227	69
S/R	6	2
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que no se publican los esfuerzos de la asociación de padres de familia en la prevención de drogas, dentro del establecimiento.

18. ¿Ha utilizado, la asociación de padres de familia, el teatro, como medio para prevenir el uso de drogas en el establecimiento?.

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	77	23.5
NO	250	76
S/R	1	0.5
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que la asociación de padres de familia, no ha utilizado el teatro como medio para prevenir el uso de drogas en el establecimiento.

19. ¿La asociación de padres de familia ha proyectado películas que ayudan a la prevención de drogas?

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	121	37
NO	206	62.5
S/R	1	0.5
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que la asociación de padres de familia no han proyectado películas que ayudan a la prevención de las drogas.

20. ¿La asociación de padres e familia, ha realizado actividades de investigación para detectar el uso de drogas en el establecimiento?

MODALIDAD	RESULTADO DE LA ENCUESTA PRACTICADA	
	F	%
SI	121	37
NO	206	62.5
S/R	1	0.5
TOTAL	328	100

INTERPRETACION

De la totalidad de encuestados, la mayoría respondió que los miembros de la asociación de padres de familia no se reúne con los docentes para localizar los lugares donde se consume droga

CONCLUSIONES

1. Las asociaciones de padres de familia no participan activamente en la planificación y ejecución de programas de apoyo para la prevención contra las drogas en los estudiantes, dentro de los centros educativos, ya que sólo se limitan a enseñar en forma esporádica los peñeros de los efectos de la droga.
2. Las pocas actividades de prevención contra las drogas que las asociaciones de padres de familia realizan en los establecimientos educativos, son aceptadas por los alumnos ya que ello les permite un ambiente favorable para su formación.
3. Los establecimientos educativos del sector oficial del departamento de Jutiapa, cuentan con asociaciones de padres de familia, pero, las mismas, con un nivel de organización deficiente que no llenan los requisitos de funcionamiento.
4. Los establecimientos educativos no cuentan con el apoyo de las asociaciones de padres de familia para emprender programas de educación que conlleven a la prevención contra las drogas en los estudiantes.
5. Los maestros no buscan, abiertamente, la participación de los padres de familia, a través de las asociaciones para la prevención contra las drogas en los estudiantes.

RECOMENDACIONES

1. Todos los establecimientos educativos deben organizar las asociaciones de padres de familia para tener un apoyo importante e imprescindible en el desarrollo de los programas formativos de la educación.
2. Aprovechar, al máximo, los recursos que el ambiente les posibilita, para emprender, en conjunto, padres de familia, maestros y alumnos, acciones que favorezcan la prevención contra las drogas en los establecimientos.
3. Las asociaciones de padres de familia, no deben ser sólo un requisito de organización sino un elemento de importancia en la planificación, organización y ejecución de las acciones de prevención contra las drogas en los establecimientos.
4. En cuanto a las autoridades educativas, deben promover en los centros educativos la creación de las asociaciones de padres de familia, con verdaderos líderes comunitarios y padres de familia deseosos de mejorar las calidad de la educación de sus hijos, que promuevan el mejoramiento de la educación y el ambiente donde se imparte la misma.

BIBLIOGRAFIA GENERAL

1. Amaya, D GUIA PARA LA FAMILIA CON PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO Y DROGAS. Editorial América, Colombia. 1992.
2. Bernete, W ESCUELA SIN DORGAS. Servicio de Información y Cultura de kis Estados Unidos, 1987.
3. Berganza, C. LAS DROGAS EN LOS NIÑOS Y LOS ADOLESCENTES, Editorial Piedra Santa, Guatemala, 1990.
4. CICAD, MANUAL DE EDUCACION PREVENTIVA Y PARTICIPATIVA PARA JOVENES Y PADRES, Montevideo, 1994.
5. Clement, L COMO PROTEGER A LOS HIJOS DE LAS DROGAS, Editorial Norma, Colombia, 1992.
6. Centro para la prevención de drogas, MANUAL DE PREVENCION DE DROGAS, París, 1984.
7. Comité pro-prevención y rehabilitación de problemas de drogadicción en Guatemala, USO Y ABUSO DE DROGAS, José Pineda Ibarra, Guatemala, 1973.
8. CONAPAD, APRENDETE ESTA LECCION, TE PUEDE SALVAR LA VIDA, Guatemala, 1995.
9. Consejo Nacional de Alcoholismo y Drogadicción. CONAPAD, PROGRAMA DE EDUCACION PREVENTIVA COMO MEJORAMIENT DE LA SALUD, Guatemala. 1992.
10. CONSTITUCION POLITICA DE LA REPUBLICA, Asamblea Nacional Constituyente, Guatemala, 1990.
11. Cruz Blanca Panameña. MANUAL DE PREVENCION DEL USO INDEBIDO DE DROGAS, Panamá, 1980.
12. Horrocks, J. PSICOLOGIA DEL ADOLESCENTE, Editorial Trillas, Mexico, 1986.
13. Ministerio de Educación, LEY DE EDUCACION NACIONAL. Guatemala. 1994.
14. Ministerio de Educación Nacional de Colombia, PROGRAMA JUVENIL Y USO CREATIVO DEL TIEMPO LIBRE COMO ESTRATEGIA DE PREVENCION DE LA DROGADICCION. Colombia, 1987.
15. Mann, P. ALESTA MARIGUANA, Editorial Adamex, Mexico, 1986.
16. Martínez Palma, Roberto Antonio, PROGRAMAS PREVENTIVOS DEL CONSUMO DE DROGAS EN LOS INSTITUTOS DE ORIENTACION EDUCACIONAL Y LOS INSTITUTOS TRADICIONALES. (tesis) Fac. De Humanidades, Guatemala, 1994.
17. Metterazzi, M. DROGADEPENENCIA, Editorial Paidós, Argentina, 1984.
18. Miroll, Alejandro, DROGAS Y DROGADICTOS, Editorial Lidium, Argentina , 1992.
19. Palma, Danilo A. investigación Social, Editorial Garanti, Guatemala, 1992.
20. Zimbardi, P. y Floyd R. SICCLOGIA DE LA VIDA, Editorial Trillar, Mexico, 1980.

1000

ANEXOS

1000

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 EXTENSION JUTIAPA.

CUESTIONARIO PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION
 SOBRE LAS ASOCIACIONES DE PADRES DE FAMILIA
 Y SU PARTICIPACION EN LA PREVENCION DE DROGAS
 EN LOS ESTUDIANTES DEL CICLO DE EDUCACION BASICA
 DEL DEPARTAMENTO DE JUTIAPA

INSTRUCCIONES: a continuación se le presenta una Serie de preguntas, marque con una X si considera positiva o negativa la respuesta.

OBSERVACIONES: toda la información obtenida en esta encuesta será utilizada únicamente para la realización de un trabajo de tesis de graduación en la carrera de Licenciatura en Pedagogía en Ciencias de la Educación. Agradezco la colaboración.

1. ¿Se reúne la asociación de padres de familia con los docentes, para localizar las áreas donde se vende y consume drogas ?

SI

NO

2. ¿La asociación de padres de familia imparte a todos los grados , educación sobre la prevención de drogas?

SI

NO

3. ¿La asociación de padres de familia, llama a profesionales locales para exponer sobre el abuso de drogas?

SI

NO

4. ¿Participa, la asociación de padres de familia, en discusiones sobre el alcance de los problemas de drogas en el establecimiento ?

SI

NO

5. ¿Se reúnen los miembros de la asociación de padres de familia con los estudiantes para conocer los reglamentos escolares sobre el uso de drogas ?
- SI NO
6. ¿La asociación de padres de familia, enseña a los estudiantes sobre los peligros de los efectos de las drogas ?
- SI NO
7. ¿La asociación de padres de familia alienta a los estudiantes con problemas de drogas a buscar ayuda ?
- SI NO
8. ¿Los padres de familia asisten a brindar pláticas al establecimiento sobre las acciones legales que conllevan el consumo de drogas ?
- SI NO
9. ¿Comparten los padres de familia y las autoridades escolares, información sobre el problema de las drogas fuera del establecimiento ?
- SI NO
10. ¿La asociación de padres de familia establecen grupos de consulta y apoyo sobre el problema de drogas en los estudiantes ?
- SI NO
11. ¿Utilizan, la asociación de padres de familia, las técnicas de exposición grupal para tratar el tema de las drogas ?
- SI NO
12. ¿La asociación de padres de familia incentiva a los estudiante a que participen en los programas preventivos de drogas ?
- SI NO
13. ¿Las padres de familia promueven concursos literarios dentro del establecimiento, enfocados al tema de la drogadicción ?
- SI NO

14. ¿Se entrevistan los padres de familia con los alumnos para conocer el nivel de consumo de drogas en los establecimientos ?
- SI NO
15. ¿Utilizan , la asociación de padres de familia la técnica del cuento y poesía como método de prevención de drogas ?
- SI NO
16. ¿Patrocinan actividades, los miembros de la asociación de padres de familia para la prevención de drogas ?
- SI NO
17. ¿Se publican los esfuerzos de la asociación de padres de familia en la prevención de drogas , dentro del establecimiento ?
- SI NO
18. ¿Ha utilizado, la asociación de padres de familia, el teatro, como medio para prevenir el uso de drogas en el establecimiento ?
- SI NO
19. ¿La asociación de padres de familia ha proyectado películas que ayuden a la prevención de drogas ?
- SI NO
20. ¿La asociación de padres de familia ha realizado actividades de investigación para detectar el uso de drogas en el establecimiento ?
- SI NO

ABRIL / 1997

ERRV / errv.