

Osmundo Misael Hernández Cardona

**FACTORES QUE INDUCEN AL CONSUMO DE DROGAS
A LOS ESTUDIANTES DEL CICLO BÁSICO DE CENTROS
EDUCATIVOS OFICIALES DE PUERTO BARRIOS Y
SANTO TOMÁS DE CASTILLA DEL DEPARTAMENTO
DE IZABAL.**

Asesor: Lic. Eleázar Augusto Monroy Mejía



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

Guatemala, noviembre de 1999.

UNIVERSIDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

DL
07
T(1040)

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

Guatemala, noviembre de 1999.

		Página.
	INDICE:	
	INTRODUCCION	1
1	MARCO CONCEPTUAL	2
1.1	ANTECEDENTES.	2
1.2	IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION.	2
1.3	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	3
1.4	ALCANCES Y LIMITES.	3
1.4.1	Alcances.	3
1.4.2	Límites.	3
2	MARCO TEORICO.	4
2.1	CONCEPTOS GENERALES.	4
2.1.1	Droga	4
2.1.2	Drogadicción.	5
2.1.3	Drogadicto.	6
2.1.4	Alcohol.	7
2.1.5	Tabaco.	7
2.1.6	Cocaína.	8
2.1.7	Marihuana.	8
2.1.8	ASPECTO BIOLOGICO.	8
2.1.9	ASPECTO PSICOLOGICO.	9
2.1.10	ASPECTO SOCIOECONOMICO.	9
2.1.11	ASPECTO ETICO.	9
2.2	ENFOQUE GEOGRAFICO Y CULTURAL DE SANTO TOMAS DE CASTILLA.	9
2.3	ENFOQUE GEOGRAFICO Y CULTURAL DE PTO. BARRIOS.	10
2.4	HISTORIA DE LA DROGADICCION.	11
2.5	DELITOS CONTRA LA SALUD RECONOCIDOS EN LA LEGISLACION PENAL.	12
2.6	LEY CONTRA LA NARCOACTIVIDAD.	14
2.7	CONSECUENCIAS DEL USO Y ABUSO DE LAS DROGAS.	17
2.7.1	EL ALCOHOL.	18
2.7.1.1	Clases de alcohol.	18
2.7.1.1	Alcohol desnaturalizado.	18

2.7.1.1.2	Alcohol sólido.	18
2.7.1.1.3	Alcohol etílico.	18
2.7.1.1.4	Alcohol metílico.	19
2.7.1.2	EL ALCOHOL Y EL ORGANISMO HUMANO.	19
2.7.1.2.1	Toda célula del cuerpo necesita oxígeno.	19
2.7.1.2.2	Efectos del alcohol en el hígado.	20
2.7.1.2.3	Efectos del alcohol en el corazón.	20
2.7.1.2.4	MEDIOS QUE AYUDAN PARA DEJAR DE TOMAR ALCOHOL.	21
2.7.2	HABITO DE FUMAR.	22
2.7.2.1	DAÑOS QUE PROVOCA EL TABACO EN EL CEREBRO Y OTROS ORGANOS.	23
2.7.2.2	MEDIOS QUE PUEDEN AYUDAR PARA DEJAR DE FUMAR.	24
2.7.3	ADICCION A LA COCAINA.	25
2.7.3.1	EFFECTOS DE LA COCAINA EN EL ORGANISMO.	26
2.7.3.1.1	Destrucción nasal.	26
2.7.3.1.2	Bronquitis por irritación.	26
2.7.3.1.3	Insuficiencia respiratoria.	26
2.7.3.1.4	Convulsiones.	26
2.7.3.1.5	Cambios psicológicos y sociales con el uso de cocaína.	26
2.7.3.1.6	Cambios físicos con el uso de cocaína.	26
2.7.4	ADICCION A LA MARIHUANA	27
2.7.4.1	EFFECTOS DE LA MARIHUANA SOBRE EL ORGANISMO.	27
2.7.4.2	MEDIOS QUE PUEDEN AYUDAR A DEJAR EL HABITO DE LA COCAINA Y LA MARIHUANA.	28
2.7.5	CONEXION, DROGA-SIDA.	28
2.7.6	PREVENCIÓN CONTRA LAS DROGAS.	29
2.7.7	LA FAMILIA EL MEJOR FRENTE CONTRA LAS DROGAS.	29
2.7.8	LA ESCUELA FRENTE A LA PROBLEMÁTICA DE LA DROGADICCION.	30
3	MARCO METODOLOGICO.	32
3.1	Objetivos:	32
3.1.1	Objetivo General.	32
3.1.2	Objetivos Específicos:	32
3.2	VARIABLE.	32

3.2.1	Naturaleza única.	32
3.2.2	DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE.	33
3.2.3	INDICADORES PARA ANALIZAR LA VARIABLE.	33
3.3	POBLACION Y MUESTRA.	33
3.4	DISEÑO DE LA RECOPIACION DE LA INFORMACION.	34
3.4.1	Investigación Bibliográfica.	34
3.4.2	Trabajo de campo.	34
3.5	LOS INSTRUMENTOS.	34
3.6	ANALISIS ESTADISTICO.	34
4	PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.	35
4.1	PRESENTACION DE DATOS DE ENCUESTA APLICADA A ALUMNOS.	36
4.2	CONCLUSIONES.	50
4.3	RECOMENDACIONES.	50
4.4	BIBLIOGRAFIA.	54
	ANEXOS:	56
	TESTIMONIOS.	57
	ENTREVISTA.	59
	PROPUESTA.	62
	ENCUESTA.	75
	CARTA DE AUTORIZACION.	77

INTRODUCCION.

El presente informe tiene como objetivo principal verificar por medio de una investigación descriptiva los Factores que Inducen al Consumo de Drogas a los Estudiantes del Ciclo Básico de Centros Educativo Oficiales de Puerto Barrios y Santo Tomás de Castilla.

En el presente trabajo se presenta una síntesis de aspectos importantes relacionados a Los Factores que Inducen al Consumo de Drogas a los Estudiantes. Conceptos generales: droga, drogadicción, drogadicto, alcohol, tabaco (nicotina), cocaína y marihuana. Aspectos: biológico, psicológico, socioeconómico y ético. Historia de la Drogadicción, Delitos contra la salud reconocidos en la Legislación Penal, Ley contra la Narcoactividad, Enfoque Geográfico y Cultural de Santo Tomás de Castilla y Puerto Barrios, Consecuencias del Uso y Abuso de las Drogas. Alcohol: el alcohol y el organismo humano. Medios sugeridos para dejar de tomar alcohol. Hábito de fumar: daños provocados en el cerebro y otros órganos por el tabaco. Medios sugeridos para dejar de fumar. Adicción a la cocaína: efectos de la cocaína sobre el organismo. Adicción a la marihuana: efectos de la marihuana sobre el organismo: medios sugeridos para dejar el hábito de la cocaína y la marihuana. Conexión: Droga-Sida. La familia: El mejor frente contra las drogas. La escuela frente a la problemática de la drogadicción.

Contiene además, la síntesis del trabajo de campo de acuerdo a lo planificado, así como también los anexos necesarios.

La investigación en general lleva a la conclusión que prevalece el consumo de drogas como alcohol, tabaco (nicotina), marihuana y cocaína en los estudiantes del Ciclo Básico de Centros Educativos Oficiales de Puerto Barrios y Santo Tomás de Castilla del Departamento de Izabal. Factores como: amistades, falta de orientación de padres de familia, ambiente y la televisión inducen al consumo de droga a los estudiantes.

De acuerdo a los resultados se hace una propuesta preliminar de Educación Preventiva contra la Drogadicción, para ser contemplada en el Curso de Estudios Sociales o Ciencias I, II y III en los Centros Educativos Oficiales de Puerto Barrios y Santo Tomás de Castilla del Departamento de Izabal. Propuesta en beneficio de los estudiantes.

I. MARCO CONCEPTUAL

1.1 ANTECEDENTES:

El consumo de Drogas es uno de los grandes problemas afrontados por los países. De acuerdo a reportes de detenciones y decomisos, este fenómeno ha presentado en los últimos años nuevas características debido a la incorporación de diferentes tipos de drogas; siendo justificable tener datos en especial de los sectores propensos dentro de los cuales se sitúa a estudiantes; corroborado también por el Proyecto Piloto de Prevención Integral del Uso Indebido de Drogas para la Costa Atlántica de Centro América. Especialmente en la Investigación Diagnóstica realizada en el año 1997 por la Secretaria Ejecutiva Comisión Contra las Adicciones y Tráfico Ilícito de Drogas: SECCATID, la Organización de Estados Americanos: OEA y la Comisión Internacional Contra las Adicciones a las Drogas CICAD en estudiantes de cuatro centros educativos del Sector Oficial de Puerto Barrios, Santo Tomás de Castilla y Livingston del departamento de Izabal Guatemala. El informe señala al alcohol como droga de mayor consumo, seguido por el tabaco (nicotina), cocaína y marihuana. Elevadas tasas de vida de cocaína, tranquilizantes y marihuana señalan a éstas estar ampliamente difundidas en población adolescente estudiantil.

El seminario Prevención de Drogas en Juventud del Nivel Medio en Puerto Barrios, llevado a cabo por alumnos de Quinto Grado de Bachillerato con Orientación Comercial del Colegio "Miguel Angel Asturias" 1994-1995 informa: drogas más conocidas entre la juventud son: el alcohol y el tabaco, así mismo manifiesta falta de información de los centros educativos a los estudiantes sobre el problema de drogadicción.

El seminario sobre el tema: "EL ALCOHOL" llevado a cabo por la IV Promoción de Bachilleres en Ciencias y Letras con Especialidad en Computación 1994-1995 de Liceo Mixto Montessori, del municipio de Puerto Barrios del Departamento de Izabal, informa: efectivamente, drogas más conocidas y consumidas por los estudiantes es el alcohol.

1.2 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION:

Tener conocimiento de los factores, motivo de un problema, es clave para buscar los medios preventivos y correctivos de una situación determinada. La

drogadicción es un problema latente, especialmente el área a investigar, en cuanto a los factores que inducen al consumo de drogas a los estudiantes del Ciclo Básico de Centros Educativos Oficiales de Puerto Barrios y Santo Tomás de Castilla.

Los resultados pueden servir como marco de referencia; posiblemente no para desarraigar el mal, sino para establecer acciones en beneficio del estudiante y de esa manera prevenirle contra el hábito de droga.

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde hace años se ha observado a estudiantes de Centros Educativos Oficiales del Ciclo Básico consumir drogas, por ello se plantea el siguiente Problema: ¿Cuáles son los Factores que inducen al Consumo de Drogas a los Estudiantes del Ciclo Básico de Centros Educativos Oficiales de Puerto Barrios y Santo Tomás de Castilla del Departamento de Izabal?

1.4 ALCANCES Y LIMITES.

1.4.1 Alcances:

La investigación está dirigida a estudiantes del Ciclo Básico de Centros Educativos Oficiales de Puerto Barrios y Santo Tomás de Castilla. El estudio se basará en cuatro drogas en orden de consumo: Alcohol, tabaco, cocaína y marihuana. Así mismo se toman en cuenta aspectos: biológicos, psicológicos, socioeconómicos y éticos.

1.4.2 Límites:

En el presente estudio no se toman en cuenta aspectos como edad y sexo, alumnos de diversificado, así como docentes, directores, padres de familia y alumnos del sector privado; porque la muestra está constituida por estudiantes que han consumido droga y concretizada al ciclo de educación básica no importando edad y sexo; limitando los sujetos a investigar. Los resultados no podrán ser aplicados a los demás centros educativos por situaciones del medio que se desenvuelve la población estudiantil.

2. MARCO TEORICO.

2.1 CONCEPTOS GENERALES:

2.1.1 Droga:

Generalmente, cuando se habla o se escucha sobre drogas, se piensa solamente en las prohibidas como la marihuana, la heroína, la cocaína etc., pero también son drogas el alcohol, el tabaco y una serie de medicamentos autorizados que, usados sin control ni medida, pueden llevar a las personas a las mismas situaciones producidas por las drogas ilegales.

Drogas: toda sustancia o agente farmacológico, al ser introducido en el organismo de una persona viva modifica sus funciones fisiológicas y transforma los estados de conciencia. (Ley Contra la Narcoactividad, Decreto 48-1992. Congreso de la República de Guatemala Pág. 2).

Drogas: sustancias naturales o preparadas (compuestas) que al ser consumidas por las personas les afecta el cuerpo, mente y el comportamiento. Las drogas alteran forma de pensar y sentir de personas consumidoras, afectando su capacidad de actuar con responsabilidad.

Aunque parezca sorprendente, en los hogares se tiene a disposición de uno, dos o los cuatro tipos de Drogas, consideradas permitidas o legales:

1. Medicamentos que se compran libremente.
2. Medicamentos bajo receta médica.
3. Bebidas alcohólicas.
4. Tabaco.

Los médicos emplean algunas drogas referidas para:

- Corregir desequilibrios o trastornos en el organismo.
- Proteger contra ciertas enfermedades.
- Aliviar dolores y malestares.

Sin embargo, si las personas usan todas estas drogas sin ser recetadas por un médico o sonsumen con receta pero en cantidades mayores de lo recomendado, corren el peligro de caer en una adicción.

Entre las drogas no permitidas o ilegales y de acuerdo a los efectos que producen pueden clasificarse en cuatro grupos:

- Estimulantes.
- Depresoras.
- Alucinógenas.

- **Narcóticas.**

Estimulantes: producen una aceleración en el sistema nervioso, provocando en personas consumidoras una falsa alegría y también excitación o sea mucha actividad de los sentidos.

Depresoras: son causantes de tristeza, abatimiento periódico de ánimo y de fuerza en adictos. Se presentan en cápsulas y pastillas, en ampollas inyectables y en forma líquida como en el caso del alcohol.

Alucinógenas: producen cambios en el conocimiento, en percepción, en funciones psíquicas y conciencia de personas consumidoras. Los adictos ven, sienten y oyen cosas que parecen reales, por ello sienten mucho miedo y se vuelven violentas y pierden noción entre realidad y fantasía.

Narcóticos: se conocen como narcóticos drogas derivadas del opio. El opio se obtiene de una planta llamada amapola. Actúan sobre los centros nerviosos, controlando y aliviando el dolor.

Inhalantes: sustancias aspiradas por nariz, con el fin de sentir un efecto parecido con el producido por el alcohol y los anestésicos. Los más comunes son: los productos industriales tales como: el pegamento, disolventes, gasolina, aerosoles, lacas, pinturas, quitamanchas y algunos anestésicos. (Asociación Internacioanal de Alerta contra las Drogas, grupo Magno, Tecún).

2.1.2 Drogadicción: "Dependencia psicológica y fisiológica de un individuo respecto a la droga." (SIS. GISPER, Carlos. Diccionario Enciclopédico Océano, Uno Color. 1998. Pág. 540.)

Tendencia a depender de alguna droga no se adquiere en el nacimiento, sino de configuración de hábito adoptado por adicto y fuerzas actuantes sobre ella en el ambiente de vivencia. (Acton, Hubbard, F. Nihe, Cert. He MRIPH. Secretos de la Salud Familiar 1996. Pág. 57.)

La Dependencia se puede referir como una subordinación, un impulso que induce al consumidor a la búsqueda de algo para satisfacer momentáneamente su necesidad.

Estar subordinado a una persona o cosa para poder satisfacer necesidades y de esa manera sobrevivir es como decir: efectivamente el alimento o comida es vital para el normal funcionamiento del organismo del ser vivo.

Dependencia PSICOLOGICA: Referida a adaptación mental o afectiva, a los efectos producidos por droga. Al drogadicto no solo le cautiva la sensación

producida por el consumo, sino ansía repetir dicha experiencia. Considera así mismo: su organismo no puede funcionar normalmente sin el uso de droga. Este tipo de razonamiento le permite escapar de su realidad, es decir de sus problemas y frustraciones. Por los efectos favorables producidos por droga, el adicto llega a considerar haber conseguido sin mucho esfuerzo, respuesta a todos los problemas de la vida, incluyendo el desencanto y el aburrimiento. Con la droga todo parece ir bien.

Dependencia FISIOLÓGICA: se refiere a la adaptación mediante el cual el organismo aprende a vivir con drogas. Puede tolerar dosis mayores y reaccionar al hábito presentando síntomas físicos de abstinencia, cuando lo privan de su uso. Los síntomas de abstinencia desaparecen cuando el organismo aprende de nuevo a desenvolverse normalmente sin droga, o cuando vuelve a administrarse ésta. Tolerancia también se refiere a la propiedad del organismo humano para adaptarse a sustancias extrañas y su administración.

“Se ha visto en adictos haber adquirido una gran tolerancia con suma rapidez, ingiriendo de 20 a 200 veces la dosis inicial” (DOMINGUEZ, de León Manuel. Adiestramiento de Policías Ambulantes. 1983.p.127-128.).

2.1.3 Drogadicto:

Se puede aplicar el término drogadicto a una persona dependiente, psicológica y fisiológicamente de toda clase de sustancias legales o ilegales, permitiéndole satisfacer sus necesidades. Signos que nos pueden sugerir si una persona es drogadicta:

- Cambios súbitos de asistencia al trabajo o estudios, calidad de trabajo, rendimiento académico y disciplina.
- Ataques de enojo o de irritación.
- Cambios generales de actitud.
- Tendencias a ocultar sus acciones y pertenencias.
- El uso de anteojos oscuros en momentos inapropiados.
- Solicitar préstamos anómalos a padres de familia o amigos.
- Robar objetos y dinero de la casa o comunidad.
- Buscar lugares aislados sin motivo o permanecer sólo en su cuarto largas horas.
- Pérdida de interés en sus estudios, y en actividades familiares.
- Incumplimiento de obligaciones y responsabilidades.
- Cambio de amistades.

- Hacer caso omiso de reglas de comportamiento.
- Llamadas telefónicas extrañas; llamadas interrumpidas.
(FAAD. Fundación Americana contra el Abuso de Drogas. Trifoliar).

2.1.4 Alcohol:

Es una droga depresora encontrada en vinos, cerveza, aguardientes y en algunos medicamentos para tos. Es un líquido incoloro, cuyo nombre es "etanol" o alcohol etílico y cuyo nombre general es simplemente alcohol.

Término general aplicado a todos los componentes hidrocarburos haciendo uso de los átomos de oxígeno, sustituidos por un grupo de hidróxido (o sea oxígeno e hidrógeno).

Los árabes llamaban alkohol a un cosmético usado para ensombrecer los párpados y luego se empleó esta palabra para designar las sustancias susceptibles de dividirse en partículas muy pequeñas. El alcohol es drogas muy antigua (MONTESSORI. El Alcohol. Seminario 1995.).

"El alcohol no se puede encontrar en ningún producto natural y no fue creado por Dios. Es un producto artificial, preparado por el hombre por medio del proceso destructivo de fermentación" (ACTON, Hubbard F. Nihe, Cert. He MRIPH. Secretos de la Salud Familiar 1996. P. 57.).

2.1.5 Tabaco:

Planta solanácea de porte herbáceo, con tallo simple o ramificado, hasta de dos metros de altura. Es originaria de América y se cultiva en los países cálidos. Se utiliza en medicina, pues contiene alcaloide, nicotina y un principio activo oloroso (nicocianina). (SIS. GISPER, Carlos. Diccionario Enciclopédico Océano Uno Color. 1998. p 1545.).

Las hojas de tabaco son previamente desecadas y fermentadas y, según la forma de ser consumidas, son enrolladas, picadas o pulverizadas. Se fuma en forma de cigarrillo, en pipa o puro. También se puede tomar en forma de rape por la nariz. Pudiéndose también masticar.

El componente más característico es nicotina; veneno comparable al ácido cianhídrico. Fue separado por Vanquelin en 1809. El Tabaco contiene de 0.5 a 10% de nicotina. El fumador aspira con el humo de cada cigarrillo 1.5 mg. de nicotina. El humo del tabaco contiene numerosos compuestos pero hay tres considerados verdaderos tóxicos: nicotina, bióxido de carbono y ciertos compuestos, conocidos como cancerígenos. Nicotina: es el compuesto

químico activo derivado del tabaco, responsable de adicción incontrolable experimentada por el fumador.

2.1.6 Cocaína:

Cocaína es un estimulante poderoso, productor de euforia, es decir, bienestar mental pasajera. Se presenta como un polvo blanco cristalino y se deriva de una planta llamada co-ca cultivable en Sudamérica.

En su elaboración se usan muchas sustancias como el keerosene y el ácido clorhídrico. Se le adicionan otras sustancias como el talco y polvos de hornear para aumentar su cantidad. Se usa inhalada por nariz o inyectada en venas. También se puede aplicar localmente en encías o bajo lengua. El crack (cocaína base) se prepara con clorhidrato de soda ordinario y amoníaco. El crack es el sobrante de cocaína y lo fuman en una pipa. El crack o Rock es una forma de cocaína que puede fumarse y produce sensaciones internas de placer que ninguna otra droga.

2.1.7 Marihuana:

Marihuana es producto del yute cannabis Sativa, crecida en muchas partes del mundo, incluyendo Guatemala, pero especialmente en India. Flores secas y hojas de marihuana se fuman en un cigarrillo o pipa. Se puede comer en pastelitos, galletas o algún otro cocido.

Marihuana: contiene más de 400 sustancias químicas produciendo más de 2,000 cuando se calienta. Dicha droga no tiene uso médico. No cura el asma, el glaucoma ni artritis. Datos científicos demuestran efectos nocivos en cuanto a salud del adicto. Su nombre comercial: pot, goid, yerba, carrujo, sin semilla, varita, thal, etc. (FAAD: Fundación Americana Contra el Abuso de las Drogas. Guatemala. Trifoliar).

2.1.8 ASPECTO BIOLÓGICO:

La persona consumidora de alguna droga sufre problemas nerviosos, enfermedades cardíacas y pulmonares. Padece de desnutrición, pues no se interesa por comida o alimento normal. También puede padecer de hepatitis; pues el hígado es afectado. Cirrosis: hígado, riñón. Problemas congénitos en caso de procreación. Falta de defensas. El adicto daña seriamente su salud.

2.1.9 ASPECTO PSICOLOGICO:

Uno de los problemas experimentado por el consumidor de drogas es su soledad es decir, se aísla por su mismo problema.

No le interesa ser afectivo, ni espera ser apreciado por otros. Reacciona agresivamente; además insulta y puede hacer daño a las demás personas. Una de las reacciones del consumidor de droga es violencia, pues su estado no es normal.

2.1.10 ASPECTO SOCIOECONOMICO:

La persona consumidora de droga puede convertirse en un padre o madre de familia irresponsable, pues no lleva dinero para cubrir necesidades del hogar.

El estudiante o individuo, al no tener dinero para abastecerse de alguna droga; roba o asesina. No triunfa ni en lo económico ni en lo social. Nadie le da trabajo y nadie confía en él. Se convierte en un problema, no solamente para su familia, sino para la sociedad en general.

2.1.11 ASPECTO ETICO:

El hábito de droga en el estudiante o individuo, se traduce en una crisis de valores: miente, es desleal, no tiene amor al prójimo, a su familia ni a nadie. En general es una persona no confiable, por no practicar ciertos valores fundamentales.

2.2 ENFOQUE GEOGRAFICO Y CULTURAL DE SANTO TOMAS DE CASTILLA:

Con el deseo de conquistar por medio de doctrina católica, sucedió el descubrimiento de Santo Tomás de Castilla. El siete de marzo de mil seiscientos cuatro, el piloto marino Francisco Navarro en compañía de Esteban de Alvarado descubren bahía que llamaron Santo Tomás de Castilla, por ser el día de Santo Tomás de Aquino y en honor al presidente del reino don Alfonso Criollo de Castilla. Francisco Navarro y Esteban de Alvarado fundan en el Golfo de Santo Tomás de Castilla el puerto del mismo nombre. En realidad el primer puerto fundado en Izabal fue el de Santo Tomás de Castilla, pero a iniciativa del General Justo Rufino Barrios, dicho puerto fue trasladado en 1883 al sitio donde se encuentra Puerto Barrios. En 1884, a los ciudadanos ingleses: Carlos Antonio y Meany Bennet se les permite tomar tierras alrededor del lago

de Izabal y fundar colonias con familias dedicadas a agricultura, además abrir un canal en río Motagua; el cual incumplieron.

El cuatro de mayo de mil ochocientos cuarenta y dos, volvió a cobrar actualidad colonización de tierras de Santo Tomás de Castilla. En dicha ocasión el trato fue con familias Belgas. Comprometiéndose a fundar una ciudad; realizando lo necesario para ser funcional. Ingresan hombres de conocimientos, familias con entendimiento de agricultura y familias con almacenes comerciales. Muchas familias venían enfermas, difícil de soportar el clima.

En 1945, el presidente de la República, Dr. Juan José Arévalo realiza estudios con el objeto de crear una ciudad puerto. Ejecutándola el Coronel Jacobo Arbenz Guzmán; entonces presidente de la República; no concluye dicha obra a consecuencia de su derrocamiento en 1954. Finalizándola el Coronel Carlos Castillo Armas.

Santo Tomás de Castilla, anclada en Bahía de Amatique al Norte de Guatemala, ha progresado, pues prácticamente ya es una ciudad. Está conformada por numerosas colonias muy bien urbanizadas. Es cosmopolita, es decir formada por emigrantes en busca de mejores condiciones de vida. La ciudad portuaria es un medio de ingreso económico para las familias y nación en general. Por su situación geográfica, se da el movimiento comercial y turístico, actividades de beneficio económico, pero de una forma u otra, afectan el aspecto social y cultural de su población.

2.3 ENFOQUE GEOGRAFICO Y CULTURAL DE PTO. BARRIOS.

Realizada conquista de Guatemala, se estableció en poco tiempo Alcaldía Mayor de Amatique. Tenía tres pueblos principales: el de Amatique situado en el Golfo de Guanaxos; sur del río del Golfo Dulce; el de Jacolo; norte de dicho río, o sea en el sitio donde ahora está el Castillo San Felipe y el de Santo Tomás de Castilla: sureste de Amatique.

Desde época colonial, cuando Guatemala pertenecía a Corona de España, los Gobiernos tenían instrucciones de buscar un puerto en el litoral del Atlántico que prestara facilidades para el embarque de mercancías. Los primeros intentos para la construcción del Puerto en el Atlántico fue en el año 1524. El trece de marzo de mil ochocientos noventa y dos, con el General José María Reyna Barrios, sobrino del fallecido Justo Rufina Barrios, cobra vigencia

construcción del muelle, de una ciudad y del ferrocarril del norte. Puerto Barrios fue fundada el diecinueve de julio del mil ochocientos noventa y cinco según Decreto 513. Su muelle fue construido en el año 1924 por United Fruit Co.

Puerto Barrios es una ciudad en proceso de desarrollo. Cuenta con sectores o barrios con aspecto de comunidades sin desarrollo urbanístico. Sin embargo, es una ciudad muy grande y cosmopolita; pues está conformada por gente emigrante en busca de mejores condiciones de vida; contándose entre ellos: profesionales, agricultores y personas de mano de obra no calificada para emplearse en las diferentes fuentes de trabajo como: centros educativos, en los puertos y comercio. Puerto Barrios es una ciudad atractiva. Por sus centros turísticos se tiene el movimiento de personas de diferentes nacionalidades, permitiendo una vida nocturna a una parte de la población. Dicha ciudad está saturada de centros nocturnos; entre ellos: bares y prostibulos motivando a la población a frecuentarlos. Los menores a una temprana edad ya vienen influenciados por los ejemplos de los adultos, situación permitiente a ser inducidos a promiscuidad; por tanto, caer en hábito de droga.

2.4 HISTORIA DE LA DROGADICCION:

Desde tiempos muy antiguos se han empleado diversas plantas y productos químicos no elaborados para tratar las enfermedades.

La hierba digital o dedalera ha sido empleada para tratar ciertas enfermedades del corazón y el jugo de adormidera o amapola se ha usado para aliviar el dolor y producir un efecto tranquilizante. Extractos muy refinados de estas plantas se siguen usando actualmente en forma de digoxina y morfina. Muchas drogas útiles producen efectos secundarios y cuando éstas causan sensaciones agradables o afectan la mente, existe el peligro de abusar de ellas, lo cual puede perjudicar el organismo. Morfina es un ejemplo de ello.

Los árabes introdujeron destilación de alcohol en Europa durante Edad Media y se le consideró clixir de vida. Se empleó como sedante, además para aliviar el dolor y como anestésico.

El opio también data de miles de años. Autores antiquísimos lo creían como un remedio dado por Dios para aliviar el sufrimiento. Así mismo en el siglo XIX fue utilizado durante la guerra civil de los Estados Unidos de Norte América para aliviar el dolor y fue en esa época reconocido plenamente por su poder adictivo.

Cocaína: fue introducida como un sustituto y estimulante considerado seguro, pero resultó peligroso. Esta droga ha sido utilizada durante siglos por los indígenas del Perú y Bolivia como estimulante y cura para el hambre. La marihuana, el peyote y el achis son algunas sustancias empleadas para producir alteraciones en mente y visiones de los dioses de ciertos ritos religiosos.

Revolución industrial produjo cambios y con ello síntesis de muchas sustancias orgánicas y medicamentos.

El óxido nítrico fue preparado por el químico Joseph Humphary Davy, quien descubrió sus propiedades intoxicantes y anestésicas. Los bromuros se utilizaban en epilepsia y manía.

El hidrato de Cloral apareció en 1869 como anestésico, luego como sedante. Los barbitúricos comenzaron a usarse a finales del siglo XVIII.

Anfetaminas se sintetizaron en década de 1920 para combatir fatiga. Se utilizaron durante Segunda Guerra Mundial con dicho fin, pero resultaron ser adictivas.

A comienzo de década de 1950 se buscaron sedantes más seguros y fueron denominados tranquilizantes; entre los cuales está el diazepam o valium y ha tenido un éxito comercial, lamentablemente puede producir adicción.

Hay numerosas drogas disponibles eficaces en el tratamiento del 80% de los afectados por depresión.

Los medicamentos actúan sobre los mecanismos de enfermedades. No previenen los factores de enfermedad mental. Por eso es mejor adoptar un tratamiento que incluyan: factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos y éticos. (Acton, Hubbard, F. Mihe, Cert. He. MARIPH. Secretos de la Salud Familiar. 3a. Edición 1996. Pág. 60).

2.5 DELITOS CONTRA LA SALUD RECONOCIDOS EN LA LEGISLACION PENAL:

2.5.1 Artículo 306: (siembra y cultivo de plantas productoras de sustancias estupefacientes).

Lo comete quien sin autorización, siembre o cultive plantas de las que se puedan extraer: drogas, fármacos y estupefacientes. También cometen delito quien comercie, posea o suministre semillas o plantas de las que puedan extraerse dichas sustancias.

se puedan extraer: drogas, fármacos y estupefacientes. También cometen delito quien comercie, posea o suministre semillas o plantas de las que puedan extraerse dichas sustancias.

2.5.2 Artículo 307: (tráfico ilegal de fármacos, drogas o estupefacientes).

Lo comete quien respecto a fármacos, drogas o estupefacientes:

- Ilegalmente, los introdujere en el país.
- Sin autorización los venda, entregue, transporte o suministre.
- Sin autorización, los retuviere, guarde o conserve. Este supuesto se aplica también para los productos destinados a la fabricación de dichas sustancias.

2.5.3 Artículo 308: (formas agravadas).

El policía a la hora de reflejar en diligencias las acciones penadas en los artículos 306 y 307 del código Penal tendrá en cuenta las siguientes circunstancias por ser agravantes que interesan al juez:

1. Delito cometido dentro de centros educativos o sus alrededores.
2. Venta realizada a menores.
3. Que el autor del delito sea: médico, químico, biólogo, farmacéutico, odontólogo, laborista, enfermero, obstetra, comadrona, encargado de la educación, los ministros de cultos y aquellos responsables de la dirección y conducción de grupos, así como aquellos funcionarios y empleados públicos que se aprovechan de sus cargos.

2.5.4 Artículo 309: (facilitación del uso de estupefacientes):

Comete delito quien facilita, local para el tráfico o consumo de sustancias o productos recogidos en los delitos contra la salud pública.

2.5.5 Artículo 310: (inducción al uso de estupefacientes):

Comete delito quien:

- Induce a otra persona a usar sustancias estupefacientes.
- Contribuye a estimular o difundir el uso de sustancias estupefacientes.

(Narcoactividad. Asistencia Técnica Guardia Civil Española a Policía Civil de Guatemala 1997).

2.6 LEY CONTRA LA NARCOACTIVIDAD:

Artículo 1. Interés Público. En protección de la salud, se declara de interés público la adopción por parte del estado de las medidas necesarias para prevenir, controlar, investigar, evitar y sancionar toda actividad relacionada con la producción, fabricación, uso, tenencia, tráfico y comercialización de los estupefacientes psicotrópicos y de las demás drogas y fármacos susceptibles de producir alteraciones o transformaciones del sistema nervioso central y cuyo uso es capaz de provocar dependencia física o psíquica, incluidos en los convenios y tratados internacionales al respecto, ratificados por Guatemala y en cualquier otro instrumento jurídico internacional que sobre esta materia se apruebe.

Artículo 2. Definiciones. Para los efectos de la presente ley, se entiende por:

a) Droga: toda sustancia o agente farmacológico que, introducido en el organismo de una persona viva modifique sus funciones fisiológicas y transforma los estados de conciencia; también se consideran drogas las semillas, florecencias, plantas o parte de ellas y ser extraídas aquellas.

A las bebidas alcohólicas y el tabaco no le son aplicables las disposiciones de esta ley.

b) Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas: cualquier droga natural o sintética (Natural: la que no está procesada. Sintética: la que está procesada) así considerada en tratados o convenios internacionales de observancia obligatoria en la República de Guatemala, el Código de Salud y demás disposiciones que se emitan para determinar las drogas de uso prohibido a que se refiere la siguiente ley.

c) Adicción: dependencia física o psíquica; entendida la primera como sujeción que obliga a la persona a consumir droga, y que al suspender su administración, provoca perturbaciones físicas y/o corporales, y la segunda como el impulso que exige la administración periódica y continua de drogas para suprimir un malestar psíquico.

d) Tráfico ilícito: cualquier acto de producción, fabricación, extracción, depósito, almacenamiento, transporte, venta, suministro, tránsito, posesión adquisición o tenencia de cualquier droga, estupefaciente o sustancias psicotrópicas sin autorización legal.

e) Consumo: uso ocasional, periódico, habitual o permanente de la sustancia a que se refiere la presente ley.

- f) Tránsito Internacional: cuando el sujeto activo de delito por cualquier medio importe, exporte, facilite o traslade estupefacientes o sustancias psicotrópicas de un país a otro.
- g) Precursores: es la materia prima o cualquier otra sustancia no elaborada, semielaborada o elaborada que sirve para la preparación de estupefacientes o sustancias psicotrópicas.
- h) Bienes: los activos de cualquier tipo, corporales o incorporales, muebles o inmuebles, tangibles o intangibles, y los documentos o instrumentos legales que acrediten la propiedad u otros derechos sobre dichos activos.
- i) Instrumentos y objetos del delito: los instrumentos son las herramientas utilizadas para la comisión de los delitos que establece la presente ley. Los objetos del delito son las drogas, estupefacientes, psicotrópicos y precursores que provengan de los delitos a que se refiere esta ley.
- j) Comisión: Comisión Nacional contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas.

Artículo 3. Uso legal: solamente podrá autorizarse la importación, producción, fabricación, extracción, posesión, y uso de las drogas en las cantidades estrictamente necesarias, exclusivamente por personas ilegalmente facultadas y bajo su estricta responsabilidad, para el tratamiento médico, los análisis toxicológicos y farmacológicos, la investigación científica y la elaboración de medicamentos.

Artículo 4. Autorización y control: los establecimientos que se dediquen legalmente al comercio, expendio, industrialización, fabricación, análisis, refinación, transformación, extracción, dilución, envasado, preparación,

producción, importación, exportación, suministro o almacenamiento de disolventes o sustancias que puedan ser utilizadas como precursoras en el procesamiento de estupefacientes y psicotrópicas susceptibles de causar dependencia, deberán contar con autorización del Ministerio de Salud Pública y someterse a los controles y fiscalización que este realice.

Artículos 5. Rehabilitación y Readaptación Social: es deber del Estado procurar los recursos económicos necesarios a fin de asegurar el tratamiento de rehabilitación de los adictos y promover su readaptación social.

Artículo 9. Autoría. Personas físicas. Serán considerados como autores de los delitos a que se refiere esta ley, las personas físicas que tomen parte en la ejecución del hecho; prestaren auxilio o una ayuda anterior o posterior, con un acto sin el cual no se hubiera podido cometer; emitieren promesas anteriores a la perpetración o instigaren su realización o determinación.

Artículo 11. Complicidad. Serán considerados cómplices, quienes voluntariamente auxiliaren de cualquier modo a la realización del hecho o quienes prestaren una ayuda posterior al mismo, en virtud de promesas anteriores a su perpetración, sin que esos auxilios tuvieran las características previstas para los autores.

Artículo 12. De las penas. Para los delitos señalados en esta ley, son penas principales para las personas físicas:

- a) De muerte.
- b) De prisión.
- c) Multa.
- d) Inhabilitación absoluta o especial.
- e) El comiso, pérdida o destrucción de los objetos provenientes del delito y de los instrumentos utilizados para la comisión, a no ser que pertenezcan a un tercero no responsable del hecho, o que haya mediado buena fe.
- f) Expulsión del territorio nacional de extranjeros.
- g) Pago de costos y gastos procesales.
- h) Publicación de la sentencia condenatoria.

Artículo 13. Penas. Las previstas en esta ley para las personas jurídicas, son las siguientes:

- a) Multas.
- b) Cancelación de la personalidad jurídica.
- c) Suspensión total o parcial de actividades.
- d) El comiso, pérdida o destrucción de los objetos provenientes del delito de los instrumentos utilizados para su comisión.
- e) Publicación de la sentencia.

(Decreto 48-92. Ley Contra la Narcoactividad).

2.7 CONSECUENCIAS DEL USO Y ABUSO DE LAS DROGAS:

El ser humano busca cualquier medio para combatir tensiones del diario vivir. A menor provocación, hace se encienda un cigarrillo o se tome un trago. En efecto, cualquiera puede ser inducido a creer: se trate del alcohol, nicotina, píldoras o tranquilisantes contribuyen dar respuestas a problemas de la vida.

Algunas personas no pueden hacer frente a un nuevo día y despertarse debidamente sin antes tomarse un par de tazas de café y fumarse un cigarrillo. Posteriormente necesitan píldoras para dormir a fin de relajarse antes de irse a cama. Hacer frente a causas provocadoras de los problemas, más bien que a los síntomas, podría ayudar a mayor parte de personas a llevar vidas más felices y sanas sin necesidad de recurrir a drogas de ninguna clase. Algunas drogas debidamente usadas y bajo la supervisión del médico pueden ser una verdadera ayuda para mantener saludables a algunas personas.

Todas las consecuencias que acarrear el uso y abuso de drogas son lamentables y muchas de ellas peligrosas, tanto para el adicto como para su familia y sociedad.

Según la Asociación Internacional de Alerta contra las Drogas (folleto Pág. 13), las consecuencias las clasifica en:

DE SALUD:

- Enfermedades mentales.
- Intoxicación.
- Daños cerebrales.
- Pérdida de autoestima.
- Depresión.
- Accidentes.
- Limitaciones físicas.
- Daños al niño que está por nacer de madres drogadictas.
- Muerte.

SOCIALES:

- Problemas familiares.
- Rechazo de la sociedad.
- Fracaso en los estudios.
- Pérdida de amigos.

- Delincuencia juvenil.
- Embarazo en la adolescencia.
- Pérdida de la estimación social.
- Fracaso en el deporte y otras actividades sanas.

ECONOMICOS:

- Endeudamiento. (el uso de la droga es muy caro)
- Pérdida de bienes.
- Pérdida de trabajo.

LEGALES:

- Persecución.
- Encarcelamiento.
- En algunos países: la pena de muerte.

2.7.1 EL ALCOHOL:

Es una droga depresora. Se encuentra en vinos, cervezas, aguardiente y en algunos medicamentos.

Según Asociación Internacional de Alerta Contra Drogas (p. 47), el alcoholismo está relacionado con cuatro causas mayores de muerte entre los hombres de 20 a 40 años de edad: cirrosis, suicidios, homicidios, crímenes violentos y accidentes automovilísticos.

2.7.1.1 Clases de alcohol:

2.7.1.1.1 Alcohol desnaturalizado: es el no apropiado para el consumo humano, como el metílico y otros a los cuales se ha añadido alguna sustancia venenosa o nauseabunda.

2.7.1.1.2 Alcohol sólido: se fabrica mezclando alcohol desnaturalizado con ácido estearico fundido y haciendo solidificar la mezcla.

2.7.1.1.3 Alcohol Etilico: Llamado vulgarmente Alcohol, conocido también etanol, su fórmula es: C_2H_5OH . Es líquido incoloro con ligero color a vino; se mezcla con agua. Suele obtenerse por absorción del etileno en ácido sulfúrico fumante a temperatura de 160 grados centígrados, seguido por hidrólisis con

agua. Industrialmente se prepara por fermentación alcohólica del azúcar mediante destilación del vino; por eso se le denomina como espíritu del vino. Es muy inflamante y al arder da llama azul poca luminosa.

2.7.1.1.4 Alcohol Metílico: llamado metanol. Es un líquido obtenido por síntesis mezclando el óxido de carbono e hidrógeno a presión y a altas temperaturas. Antes se obtenía por dilatación destructora de madera. Vulgarmente se llama Alcohol de madera. Igual al alcohol etílico, es embriagante, pero mucho más venenoso para el organismo humano. Se emplea para fabricar colores de añilina y lacas; se añade al alcohol etílico para desnaturalizarlo.

2.7.1.2 EL ALCOHOL Y EL ORGANISMO HUMANO:

Según explican los expertos, el alcohol se diferencia de otras bebidas: no permanece en el estómago durante mucho tiempo. Parte de él es absorbido a través de paredes del estómago, pasa al torrente sanguíneo y tan pronto como esto sucede, el bebedor experimenta los efectos. El alcohol no fue absorbido en el estómago pasa al intestino delgado y de allí es enviado a la sangre. En esta forma el alcohol ingerido, pronto es conducido al cerebro. El cerebro controla todas las funciones orgánicas desde el momento del nacimiento.

“El cerebro humano es la más asombrosa de las obras de la naturaleza. En los 1.750 gramos de materia gris del cerebro se concentran de 12 a 14.000 millones de células nerviosas actuantes como centros de control del cuerpo” (Acton, Hubbard, F. Mihe, Cert. He MRIPH. Secretos de la Salud familiar. 1996. Pág. 52.)

Las primeras regiones del cerebro afectadas son los lóbulos frontales, o cerebro superior, constituyendo el asiento de las facultades superiores del ser humano, como el juicio, el autocontrol, razón y el tiempo de reacción. El alcohol actúa en el cerebro como un anestésico, interfiriendo en la actividad normal de este órgano y el bebedor no se percata de ello.

2.7.1.2.1 Toda célula del cuerpo necesita oxígeno. Cuando falta el oxígeno, el primer órgano que se afecta gravemente es el cerebro. Cuando una persona ingiere una bebida alcohólica, los glóbulos rojos de la sangre comienzan a aglutinarse unos con otros quedando incapacitados para fijar oxígeno conducido a través de los pulmones. Sin oxígeno todas las células mueren. Dicha

situación es peligrosa para el cerebro, porque mientras las células del cuerpo pueden recuperarse y reemplazarse, las células cerebrales carecen de esta habilidad. Por tanto, personas que beben copiosamente alcohol, experimentan envejecimiento prematuro, pérdida de memoria, reducción de la actividad sexual y deficiencia en capacidad de razonamiento.

experimentan envejecimiento prematuro, pérdida de memoria, reducción de la actividad sexual y deficiencia en la capacidad de razonamiento.

2.7.1.2.2 Efectos del alcohol en el hígado: El alcohol cuando se toma por vía oral, no permanece en el estómago, pues es distribuido a todas partes del organismo y siendo un veneno, el cuerpo comienza a eliminarlo. Una parte es excretado a través de orina, respiración, saliva y transpiración. El resto se elimina en el interior del cuerpo mediante oxidación o bien el organismo lo quema. El hígado elimina mayor parte del alcohol y para que ello, el alcohol debe ser descompuesto en sus elementos químicos, siendo eliminado por el cuerpo forma normal. Cuando una persona continúa bebiendo durante cierto tiempo, se daña el hígado y el tejido celular de este órgano, es reemplazado por tejido fibroso lo cual produce una enfermedad llamada cirrosis (Acton, Hubbard, F. Mihe, Cert. He MRIPH. Secretos de la Salud Familiar 1996 p.53-55).

2.7.1.2.3 Efectos del alcohol en el corazón: El corazón es físicamente un músculo como los músculos que hacen se nueva una pierna o un brazo. Tiene cierta característica haciéndolo diferente de los demás músculos, porque puede latir continuamente durante toda la vida pero no puede trabajar por mucho tiempo sin recibir acción vitalizadora del oxígeno; por eso resultan peligrosas las sustancias que limitan el suministro de oxígeno a este órgano. El corazón es una bomba y su función principal es de enviar la sangre a todas las partes del cuerpo. Este órgano recibe su alimento mediante las arterias coronarias. Cuando la bomba no trabaja bien, todo el organismo sufre. El corazón puede utilizar todas las sustancias nutritivas transportadas por la sangre. Diferencia entre el corazón y otros músculos, radica en la capacidad del primero en utilizar cualquier elemento nutritivo encontrado en el torrente sanguíneo. (Dr. Richard Bing: Revista Viva Mejor 1984 p.13).

En general los efectos del alcohol en la persona son:

- Pérdida de coordinación y retraso en los reflejos (borrachera).
- Intoxicación y malestar.
- Inflamación del páncreas.
- Cáncer del estómago.
- Desnutrición, gastritis, úlceras en la boca, esófago o estómago.
- Daños cerebrales; a veces irreparables.
- Pérdida de la memoria.
- Algunas veces alucinaciones.
- Dependencia física y psicológica.

2.7.1.2.4 MEDIOS QUE AYUDAN PARA DEJAR DE TOMAR ALCOHOL:

- La radio y la televisión: pueden ser aprovechadas en la enseñanza sobre la base de circuitos cerrados, con transmisiones de programas en el propio instituto relacionado al alcohol. El aprovechamiento de la radio y de la televisión pueden ser las siguientes:
 - Programas comerciales de interés educacional: para algunas disciplinas o prácticas educativas dentro de los períodos de clases o en el hogar.
 - Programas educacionales: realizados en estaciones radiales comerciales patrocinados por firmas comerciales o autoridades Gubernamentales o religiosas.
 - Programas en circuitos cerrados o no cerrados: producidos por el propio centro educativo y ajustados a las necesidades de la enseñanza y a los horarios de actividades escolares.
- La televisión puede ser aplicada como fuente de ampliación y motivación del aprendizaje formación e instrucción. Ciertos actores científicos, sociales, religiosos, y éticos pueden ser difundidos fácilmente por adecuados programas de TV.
- La Terapia Familiar: se basa en la teoría: si un miembro familiar tiene problemas, esto nos indica: necesidad de ayuda familiar. Los psicoterapeutas muchas veces tratan al hombre en un vicio pero no se preocupan por sus padres, cónyugue e hijos. Las metas primordiales de terapia son: mejorar la comunicación familiar, alentar a sus miembros para compartir responsabilidades y armonizar conflictos.

- La terapia sensibilizadora y grupos de encuentros (Alcohólicos anónimos): se propone a los adicto al alcohol, se apoyen así mismos. El terapeuta debe ser activo y directo. Generalmente se concentran en un individuo a la vez.
- Círculos de padres y maestros: la orientación escolar debe estimular el funcionamiento del círculo de padres y maestros siendo éste un medio para atraer a padres de familia hacia el centro educativo para orientarlos a tomar conciencia de la magnitud del problema, en este caso ayudar a sus hijos para dejar el hábito de bebidas alcohólicas.

El hombre está constituido de cuatro partes: física, social, intelectual y ético. El hombre equilibrado necesita prestar atención a esas cuatro partes.

Para dejar de tomar bebidas alcohólicas es necesario la voluntad de cada persona. Si las personas con problemas de alcohol creen en una fuerza de un ser Superior: DIOS, ponen en acción su voluntad para recibir ayuda solicitada. Algunas recomendaciones para no caer en el hábito del alcohol:

- No frecuentar lugares donde se expendan bebidas alcohólicas.
- Alejarse de amigos que induzcan al consumo de bebidas alcohólicas.
- Abstenerse de asistir a reuniones sociales en la que se ofrezcan bebidas alcohólicas.
- Desalojar del hogar cualquier bebida que contenga alcohol.
- Que en el hogar, en cualquier ocasión, sólo se sirvan bebidas sanas o alimenticias.
- Cuando se sienta el impulso de tomar cualquier bebida que contenga alcohol, consumir suficiente líquido especialmente jugos o licuados de frutas.

2.7.2 HABITO DE FUMAR:

Todos sabemos que el fumar perjudica al fumador. El hábito de fumar ha sido llamado "el suicidio lento". A pesar de la amplia difusión de advertencias sobre los peligros del cigarrillo sobre el organismo; las personas siguen fumando. Simplemente no se preocupan de su salud.

Comercial radial y televisivo: sobre cerveza y cigarros. Decreto 90-97: "Este producto es dañino para la salud MSPAS".

El placer pasajero obtenido por el consumidor del cigarrillo, es más importante para ellos que el riesgo de un ataque cardíaco, de un enfisema o de un cáncer en los pulmones o vejiga.

2.7.2.1 DAÑOS QUE PROVOCA EL TABACO EN EL CEREBRO Y OTROS ORGANOS:

Nicotina: una de las sustancias más dañinas contenidas en el humo del tabaco. Se usa comercialmente como un herbicida.

Según Organización Mundial de la Salud, una persona que no fuma, pero permanece una hora en una sala llena de humo, inhala tanta nicotina y monóxido de carbono (el cual impide que la sangre reciba oxígeno), como si hubiera fumado un cigarrillo.

El tabaco daña el cerebro: Para el debido funcionamiento del cerebro humano, debe tener una provisión adecuada de sangre proporcionándole oxígeno. Una de las grandes amenazas para el cerebro es el colesterol. Cada año, miles de individuos mueren como resultado de ataques de apoplejía o de ataques cerebrales. La mayoría fallecidos de ataques cerebrales tienen más de 40 años de edad. Estos ataques ocurren cuando un vaso sanguíneo del cerebro se rompe, produciendo una hemorragia, o cuando se forma un coágulo en la superficie áspera de un vaso sanguíneo. Cualquiera de estas condiciones detiene el flujo de sangre a una porción del cerebro, causando parálisis de parte del cuerpo, y en los casos severos, muerte. (Suplemento de Viva Mejor 1986).

El tabaco afecta los vasos sanguíneos del ojo: El fumador está expuesto a sufrir de una trombosis (coágulo) de la vena central de la retina o de ramas de dichas venas. La trombosis también puede presentarse en enfermos no fumadores, aunque la nicotina juega un papel indiscutible en numerosos casos. (Suplemento de Viva Mejor 1986).

La persona fumadora daña sus pulmones: según estudios realizados por científicos de la Universidad de California, el humo del cigarrillo daña las pequeñas vías respiratorias; receptáculos, alveolos del pulmón. Estos receptáculos son los que depositan el oxígeno en la corriente sanguínea. Dichos investigadores descubrieron: los elementos contaminantes del humo expelido por el cigarrillo irritan las delicadas membranas de estos receptores. El humo expelido por el cigarrillo por la punta encendida contiene el doble en alquitrán y nicotina el triple de un agente que produce cáncer, cinco veces la cantidad del monóxido de carbono (el cual roba el oxígeno a la sangre) y 46 veces más

amoníaco que el humo inhalado por el fumador (estas cifras provienen del departamento de Salud y Educación y Bienestar de Estados Unidos).

En general, los daños provocados por el tabaco en el adicto pueden ser:

- Afección del corazón.
- Irritación de los bronquios.
- Úlceras gástricas o en el intestino.
- Enfermedades de los dientes.
- Bajo peso al nacer, en niños de madres fumadoras.
- Riesgo de aborto en los últimos meses de embarazo.
- Daños de vasos sanguíneos de los ojos.
- Produce senectud
- Ataques cerebrales.
- Dependencia física y psicológica.

2.7.2.2 MEDIOS QUE PUEDEN AYUDAR PARA DEJAR DE FUMAR:

El deseo de dejar de fumar es bueno, pero mucha gente comete el error de confundir el deseo con la fuerza de voluntad. Juntamente con el deseo de dejar de fumar es necesario movilizar la fuerza de voluntad para que contribuya a una acción positiva y definitiva.

Para vencer el hábito de fumar consiste en abandonarlo bruscamente; es decir tomar una decisión definitiva de no volver a consumirlo. Es mejor pasar unos pocos días difíciles para alcanzar la libertad total que pasar semanas o meses de dificultades tratando de dejar el tabaco poco a poco.

Después de dejar de fumar, lo difícil ocurre en los tres primeros días de abstinencia, pero al final de los cinco días, la mayoría de las personas encuentran que su deseo de fumar ha disminuido notablemente o bien ha desaparecido por completo. Al cabo de diez días han ganado completamente la victoria. Dígase así mismo: "elijo no fumar". Repita muchas veces su decisión, asegúrese realmente cumplirla. Al repetir: "Elijo no fumar", las personas descubren en sí mismas una creciente resistencia positiva al deseo físico del tabaco. Cada día al decidir en forma definitiva: "elijo no fumar, recuerde que esta decisión poderosa y positiva ejerce un efecto inmediato en el deseo físico de fumar, al punto que muchos fumadores sienten de inmediato un debilitamiento de apremio por fumar.

Mediante el uso correcto de la voluntad, no solamente debilitará el deseo, sino mejor aún, gradualmente se ganará el control del hábito y lo someterá a la

razón. Se necesita toda fuerza de voluntad disponible, pero cada hora inicial y cada día que transcurra sin fumar, fortalecerá la determinación y fuerza de voluntad.

Para soportar los momentos de deseo más intensos de fumar se recomienda lo siguiente:

- Agua por fuera: Bañarse con agua tibia dos o tres veces al día durante 15 a 20 minutos. Cuando parezca no poder aguantar, bañarse nuevamente, pues sería difícil fumar mientras se baña.
- Agua por dentro: beber de seis a ocho vasos de agua por día entre las comidas. Cuanto más líquido se beba más rápidamente se eliminará la nicotina del cuerpo. El sistema nervioso contiene el 75% de agua, por lo tanto no puede funcionar bien sin una cantidad adecuada de agua.
- Importancia de la regularidad durante los cinco días de abstinencia:
 - Comer en horas regulares.
 - Acostarse todos los días a la misma hora (ocho horas de sueño).
 - En la primer noche de abstinencia, acostarse temprano.
 - Haga planes para dormir adecuadamente.
- No sentarse después de comer: Después de comer salir del hogar. Camine y respire profundamente durante 15 a 30 minutos. No sentarse al terminar de comer, pues este será el momento más deseado para fumarse un cigarrillo.
- Cuidado de lo que se bebe: No beber alcohol, té, café, ni bebidas estimulantes. Evitar los sedantes. Beber leche u otro producto lácteo.
Durante los cinco días de abstinencia elegir no comer en exceso. Eliminar las comidas condimentadas.

2.7.3 ADICCIÓN A LA COCAÍNA:

Adicción: se le puede considerar como el uso compulsivo y continuo y búsqueda compulsiva de droga a pesar de consecuencias nocivas de la misma.

La cocaína es un estimulante poderoso pues produce una euforia (bienestar mental pasajero). Se presenta como un polvo blanco cristalino y se deriva de la planta llamada coca que crece en Sudamérica. Dicha droga es de alto poder adictivo.

2.7.3.1 EFECTO DE LA COCAINA SOBRE EL ORGANISMO:

2.7.3.1.1 Destrucción nasal: la cocaína por inhalación puede causar lesión y sangrado de mucosa nasal y eventualmente erosión del cartílago que separa las fosas nasales.

2.7.3.1.2 Bronquitis por irritación: la inhalación de cocaína irrita el tracto bronquial por las partículas extrañas que constituyen las drogas. Puede ser leve con tos seca y conducir a infecciones pulmonares: bronquitis, hemorragias y congestión del trato respiratorio.

2.7.3.1.3 Insuficiencias respiratorias: toda forma de cocaína puede desencadenar una taquicardia, irregularidad cardíaca, ataques cardíacos, paro cardíaco y muerte súbita.

2.7.3.1.4 Convulsiones: el fumar cocaína base (crack) o su uso intravenoso, produce una estimulación tan fuerte resultando en convulsiones, hemorragias cerebrales o aún la muerte.

2.7.3.1.5 Cambios psicológicos y sociales con el uso de cocaína:

- Falta de concentración
- Cambios de personalidad.
- Mentira, agresividad, hurto.
- Problemas en el trabajo.
- Irritabilidad, accidentes.
- La negación.
- Actividad de superioridad. Depresión/Suicidio.
- Ansiedad, confusión, alucinación, falta de ambición.

2.7.3.1.6 Cambios físicos con el uso de cocaína:

- Movimientos espásmicos, fiebre, palidez, midriasis, disnea.
- Temblores, impotencia, insomnio, pérdida de peso, fatiga.
- Estreñimiento, convulsiones, cefaleas, congestión nasal, náuseas.
- Taquicardias, sudor, frío y visión borrosa. (Trifoliar FAAD).

2.7.4 ADICCIÓN A LA MARIHUANA:

Después del alcohol y el tabaco, la marihuana es la droga más consumida. La marihuana se presenta generalmente en cigarrillos, aunque se puede consumir mezclada en los alimentos, o bien se prepara como un té.

Siendo la droga tolerada por el organismo, el adicto necesita consumir cada vez más marihuana para sentir los mismos efectos. La marihuana conduce a una adicción psicológica, es decir, el fumador la añora por su efecto. Al dejar de fumarla por algún tiempo, se experimentan síntomas de privación, como insomnio, agresividad y excitación.

2.7.4.1 EFECTOS DE LA MARIHUANA SOBRE EL ORGANISMO:

La marihuana interfiere con importantes actividades cerebrales, incluyendo: coordinación, memoria a corto plazo, facilidad de seguir los objetos en movimiento y habilidad de aprender y tomar decisiones inteligentes. Los efectos son temporales. El humo de marihuana contiene muchas sustancias químicas, algunas de las cuales son características de droga, ya que contiene alquitranes y monóxido de carbono como el tabaco; por lo tanto el fumar marihuana en forma prolongada conduce a problemas de respiración y mayor incidencia de cáncer del pulmón.

Según FAAD, los efectos de la marihuana en el organismo son los siguientes:

- Altera el estado de ánimo y el comportamiento
- Aumenta los latidos del corazón.
- Disminuye la temperatura del cuerpo.
- Estimula el apetito.
- Afecta la memoria y la coordinación de los pensamientos
- Produce intoxicación.
- Deforma la percepción de la realidad.
- Baja el nivel de defensas del organismo.
- Daña los bronquios y los pulmones.
- Puede producir anginas de pecho.
- Puede causar cáncer de pulmón.

2.7.4.2 MEDIOS QUE PUEDEN AYUDAR A DEJAR EL HABITO DE LA COCAINA Y LA MARIHUANA:

La Cocaína como estimulante y la marihuana como depresora alucinógena, son sustancias altamente dañinas para el organismo humano, pues sus efectos son degenerantes.

Un medio eficaz para poder dejar el hábito es la propia voluntad. Ayuda proveniente de Dios va encaminada a desarraigar cualquier mal derivado del uso de droga y a la vez, dejar el vicio.

Un profesional puede motivar al adicto a comenzar su mejoría. Este proceso se le llama intervención. No esperar que la persona consumidora de droga se deteriore completamente antes de ofrecerle ayuda. La intervención es un proceso de ayuda para reconocer el grado o magnitud de su problema; a través de un proceso que ni juzga ni critica. El profesional debe hacer los arreglos para una intervención; asistir a la persona adicta y a su familia con el tratamiento apropiado en el caso tener el mismo problema.

Los grupos de charlas son un recurso inigualable para el adicto su familia y amigos. (SECCATID 1998. Pág. 28-29).

2.7.5 CONEXION, DROGA-SIDA:

El consumo de cualquier droga puede resultar en una infección de VIH/SIDA. Todas las drogas, en mayor o menor grado, producen alteraciones en la conciencia del ser humano. Algunas son depresoras y otras son estimulantes, pero en cualquier caso, el producto final es una alteración del estado normal de alerta y de capacidad de juicio favoreciendo a las personas para realizar actos que no llevarían a cabo encontrándose libres del efecto de las drogas. Uno de estos actos, estando bajo los efectos de una droga son las relaciones sexuales con personas desconocidas (generalmente promiscuas) o simplemente sin condón, y es aquí donde se aumenta el riesgo de contraer el virus del SIDA.

Existen pruebas, referidas a las drogas, especialmente los estimulantes, como cocaína y depresores como heroína y alcohol, se han constituido en

factor de riesgo significativo para contraer enfermedades de transmisión sexual como gonorrea, sífilis y el SIDA. (Las Drogas. SECCATID. 1998 Pág. 30-31)

2.7.6 PREVENCIÓN CONTRA LAS DROGAS:

La palabra prevención se origina de las raíces griegas: "prae", que significa: antes de, anticiparse a; y "eventus" que significa evento. Es decir, al estar hablando de prevención, lo deseado es anticiparse al evento; poner barrera a los factores desencadenantes.

Se pueden reconocer tres niveles de prevención:

1. Nivel primario: dirigido a poblaciones donde aún no se ha observado el problema o fenómeno. En este nivel corresponde a elaboración de estrategias, y actividades dirigidas a las poblaciones donde no han experimentado con sustancias adictivas.
2. Nivel secundario: Dirigido a poblaciones donde ya existe el problema de drogadicción. El objetivo es evitar la extensión del fenómeno no solo en las poblaciones ya manifestado, sino a grupos y poblaciones donde no se ha presentado.
3. Nivel terciario: tiende a evitar las secuelas o complicaciones consecuentes a un problema ya establecido. Es decir está dirigido a personas afectadas por un mal incurable o de escaso pronóstico de rehabilitación, con la finalidad de evitar complicaciones más serias y destructivas. (SECCATID. Las Drogas. 1998. Pág. 33-34).

2.7.7 LA FAMILIA EL MEJOR FRENTE CONTRA LAS DROGAS:

La familia es la cuna o el refugio del niño, del adolescente, del joven y del adulto; por lo tanto, debe considerarse como escuela donde toda familia recibe en primera instancia su educación.

A continuación se presenta, una guía para los padres de familia como recurso de prevención contra las drogas:

- Hablar con los hijos a cerca del alcohol y las demás drogas. Los padres podemos ayudar a cambiar las ideas de nuestros hijos respecto a: "todas las personas ingieren alcohol, fuman tabaco, o usan las demás drogas".
- Escuchar realmente a nuestros hijos: los hijos compartirán con nosotros sus experiencias, si escuchamos atenta y activamente en cada momento.

- Ayudar a nuestros hijos a sentirse bien consigo mismo: nuestros hijos se sentirán bien cuando alabemos sus esfuerzos y logros. Fortalecerá su autoestima.
- Ayudemos a nuestros hijos a desarrollar valores firmes y adecuados: si nuestros hijos tienen valores firmes y adecuados, tendrán la suficiente fuerza y entereza para decir: No al consumo de alcohol y las demás drogas.
- Como padres demos un buen ejemplo: Los hábitos y actitudes de los padres hacia el consumo de alcohol y demás drogas, influenciarán fuertemente en las ideas desarrolladas por nuestros hijos en relación a este consumo.
- Ayudar a nuestros hijos a manejar la presión del grupo: los hijos respetuosos, cariñosos y seguros de sí mismos, tendrán más posibilidades de manejar la presión de grupo negativo con un NO, firme y positivo.
- Establecer reglas familiares: es muy útil establecer reglas específicas respecto a la prohibición del alcohol, cigarrillos y las demás drogas dentro del hogar. Establecer el tipo de llamada de atención que un miembro de la familia recibirá si consume alguna droga.
- Los padres debemos fomentar las actividades sanas y creativas: los pasatiempos, los eventos escolares y otros tipos de actividades recreativas ayudarán a combatir el aburrimiento de nuestros hijos y a prevenir el uso de alcohol y las demás drogas.
- Informémonos qué debemos hacer, si tenemos en la familia algún problema sobre drogadicción. Aprendamos a reconocer los signos relacionados al consumo de alcohol, los cigarrillos y las demás drogas para conseguir ayuda inmediata.

2.7.8 LA ESCUELA FRENTE A LA PROBLEMÁTICA DE LA DROGADICCIÓN:

Entre los diversos problemas afrontados por la educación y de merecida especial atención es "la drogadicción". Los centros Educativos Oficiales del Ciclo Básico de Puerto Barrios y Santo Tomás de Castilla a consecuencia del consumo de alguna droga puede observarse en alumnos mal comportamiento, desinterés en el estudio, bajo rendimiento escolar, casos de indisciplina por influencias recibidas, en algunos casos deserción escolar y violencia.

Por observaciones, los mismos alumnos forman parte de las famosas "maras"; mismas que han hecho estragos y mantenido a estudiantes, personal docente, administrativo y de servicio en zozobra, manifestada en temor en ser agredidos, tanto física como moraimente; y se ha tenido necesidad de contar con la intervención de la POLICIA NACIONAL CIVIL, para resguardar la integridad física de estudiantes al ingresar y salir de los institutos.

Las ciudades por tener puertas abiertas al mar, son propicias para la transacción de drogas; esto es de acuerdo a los decomisos y detenciones realizadas por autoridades respectivas divulgadas por los diferentes medios de comunicación.

El MINEDUC, Preocupado por las diferentes problemáticas afrontadas por los centros educativos; especialmente en cuanto a la drogadicción y otros aspectos derivadas de éstos, en 1997-1998 programó para directores Talleres sobre Educación Cívica y Valores. Talleres que aún se realizan con docentes de Estudios Sociales y Ciencias Naturales de Centros Educativos del Nivel Medio. Los docentes de los cursos referidos deben trabajar o incluir en su programa lo relacionado a Educación Cívica y Valores.

Específicamente desde 1997, en Sto. Tomás de Castilla, Puerto Barrios, instituciones no Gubernamentales como SECCATID/OEA Y FAAD, están trabajando a favor de los estudiantes contra el Uso y Abuso de Drogas. En 1999, a petición de FAAD, aprovechando el desfile inaugural de Feria Titular de Pto. Barrios, los centros educativos realizaron caminata cuyo tema motivacional fue: "Sí a la Vida, No a la Droga". La caminata culminó en el estadio municipal en seguida dicha organización aprovechó dar un mensaje relacionado a Drogadicción. El veinticinco de junio de mil novecientos noventa y nueve, la misma institución programó en el estadio municipal, encuentro futbolístico; previo a ello, se impartió conferencia relacionada a problemática de drogadicción. En dicha actividad estuvieron presentes estudiantes del Nivel Medio de Puerto Barrios y Santo Tomás de Castilla.

La Licenciada Miriam Elizabeth Guerra Muñoz de Castañeda realiza un trabajo solidario con jóvenes estudiantes y no estudiantes en prevención de Drogas y Rehabilitación. Los días martes de 9:00 a 12:00 Hrs. efectúa terapia grupal. Para octubre, noviembre y diciembre de cada año organiza campamentos de jóvenes impartiendo conferencias y charlas en prevención de drogas. En dichos campamentos participan: un psicólogo, un médico,

trabajador social y jóvenes con experiencia (que se han rehabilitado o recuperado). En los campamentos se realizan actividades como: integración, fogata espiritual, dinámicas con mensajes especiales, teatro y pintura. La actitud de los docentes de los diferentes centros educativos oficiales ante tales acciones ha sido positiva; pues su anuencia y colaboración en las diferentes actividades ha estado presente.

Sin embargo, el consumo de drogas persiste en estudiantes del Ciclo Básico de los Centros Educativos Oficiales.

3. MARCO METODOLOGICO:

3.1 Objetivos:

3.1.1 Objetivo general:

Identificar los factores que inducen al consumo de drogas a los estudiantes del Ciclo Básico de Centros Educativos Oficiales de Puerto Barrios y Sto. Tomás de Castilla.

3.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

3.1.2.1 Reconocer la prevalencia del consumo de drogas en estudiantes del ciclo Básico de Centros Educativos Oficiales de Pto. Barrios y Sto. Tomás de Castilla.

3.1.2.2 Determinar, si miembros del hogar u otro familiar, amigos, ambiente, medios de comunicación, ausencia de relación familiar influyen en el estudiante para consumir droga.

3.1.2.3 Establecer, si el estudiante consume drogas por falta de orientación de padres de familia y maestros.

3.2 VARIABLE:

3.2.1 Naturaleza: Unica.

3.2.2 DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE:

Debe entenderse como FACTORES a todos aquellos aspectos Cualitativos y Cuantitativos que inducen al consumo de drogas a los estudiantes del Ciclo Básico de Centros Educativos Oficiales de Puerto Barrios y Santo Tomás de Castilla.

3.2.3 INDICADORES PARA ANALIZAR LA VARIABLE:

VARIABLE:	INDICADORES:	FACTORES:	MEDIDA:
Factores que inducen al consumo de drogas a los Estudiantes del Ciclo Básico de Centros Educativos Oficiales de Pto. Barrios y Sto. Tomás de Castilla.	Prevalencia.	Consumo.	1
	Núcleo familiar.	Hogar.	3
	Amistad.	Influencia Adictos.	2
	Falta de orientación.	Padres y Maestros.	2
	Ambiente.	Comunidad en Gral.	1
	Medios comunicación.	Radio, TV, etc.	3
	Soledad.	Ausencia Rel. Familiar.	1

3.3. POBLACION Y MUESTRA

CENTRO EDUCATIVO	POBLACION	MUESTRA	PORCENTAJE
Instituto Experimental Dr. "Luis Pasteur"	608	215	35.36
Instituto Nac. Domingo Juarros J. Vespertina	287	65	22.64
Instituto Nac. Domingo Juarros J. Nocturna	110	34	30.9
Instituto Nac. "Miguel Angel Asturias"	268	43	16.04

Población Encuestada	1,273	100%
Muestra	357	28.04%

3.4 DISEÑO DE LA RECOPIACION DE LA INFORMACION.

La recopilación de información se llevó a cabo en dos fases:

3.4.1 Investigación Bibliográfica.

Se investigó y analizó documentos y escritos sobre aspectos referidos a la drogadicción. Así mismo a leyes que sancionan al Narcotraficante, al individuo que consume droga, consecuencia del uso y abuso de las drogas refiriéndose específicamente al Alcohol, Tabaco, Cocaína y Marihuana, medios de rehabilitación, guías de prevención, así mismo la escuela frente al problema de la drogadicción, así como el aspecto geográfico y cultural del área investigada.

3.4.2 Trabajo de campo:

Se entrevistó y escuchó testimonios de jóvenes con problemas de drogadicción y están siendo rehabilitados.

La población estudiada está constituida por 1,273 alumnos de Centros Educativos Oficiales de Puerto Barrios y Santo Tomás de Castilla del Departamento de Izabal. Quedando establecida la muestra por 357 estudiantes consumidores de alguna droga.

3.5 LOS INSTRUMENTOS.

Se elaboró el instrumento integrado para la verificación de los factores que inducen al consumo de droga a los estudiantes: atendiendo a cada uno de los indicadores en el proyecto de investigación. El cuestionario fue elaborado con lenguaje sencillo, práctico y fácil de entender por la población afecto a la investigación. Para fortalecer el estudio se escuchó testimonios de jóvenes con problemas de adicción y están siendo rehabilitados.

3.6 ANALISIS ESTADISTICO.

Previo al análisis estadístico, se procedió a determinar de la población, constituida por 1,273 estudiantes de Centros Educativos Oficiales de Puerto Barrios y Santo Tomás de Castilla, los casos de consumo, quedando establecida la muestra de 357 alumnos. Constituida la muestra y las encuestas debidamente llenada por estos, se introdujo los datos a cuadros tabulares porcentuales. Toda

la información recabada en la encuesta, se sometió a un análisis de cada una de las preguntas significativas dadas para cada indicador.

4. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS:

El presente estudio dió inicio en su primera parte el 5 de Enero de 1,999. El trabajo de campo dió inicio el 7 de Junio de 1,999, con alumnos de los Institutos Oficiales del Ciclo Básico: Experimental "Dr. Luis Pasteur", "Domingo Juarros"; Jornada Vespertina, "Domingo Juarros"; Jornada Nocturna y el INEB "Miguel Angel Asturias".

Se elaboró encuesta para interrogar a los sujetos descritos, con el propósito de establecer los factores que les inducen a consumir drogas. Así mismo se estructuró entrevista para jóvenes drogadictos los cuales están siendo rehabilitados. Se escuchó y transcribió testimonios de jóvenes con tal problema.

En la presente encuesta no se tomó en cuenta la edad ni el sexo pues el riesgo del consumo de droga no respeta edad ni sexo.

La encuesta fue aplicada a 1,273 estudiantes de los institutos referidos.

La muestra se conformó por aquellos alumnos que han consumido alguna droga; resultando 357 casos.

Los resultados se presentan en forma sencilla, analizando pregunta por pregunta, al final permite presentar conclusiones y recomendaciones que pueden ser tomadas en cuenta en beneficio de los estudiantes del Nivel Medio.

Además se presenta una propuesta de educación: Prevención Contra las Drogas para el ciclo básico de centros oficiales que fueron objeto de estudio.

En cuanto a entrevistas y testimonios de jóvenes con problemas de adicción a drogas y están siendo rehabilitados; estos servirán para fortalecer o corroborar algunos factores que inducen al estudiante a consumir droga.

4.1 PRESENTACION DE DATOS DE ENCUESTA APLICADA A ALUMNOS.

En los objetivos se plantea reconocer la prevalencia del consumo de drogas como Alcohol, Tabaco, Cocaína y Marihuana. Identificar los factores que inducen a los estudiantes consumir droga, tales como: miembros del hogar u otro familiar, amigos, falta de orientación de padres de familia y maestros, el ambiente, medios de comunicación y la ausencia de relación familiar y demás personas.

Para alcanzar los objetivos se planteó las siguientes preguntas:

PREGUNTA NO. 1

¿Ha tomado o consumido alguno de los siguientes productos?

¿Ha tomado o consumido alguno de los siguientes productos?

- a) Alcohol b) Tabaco c) Cocaína d) Marihuana

CUADRO No. 1

DROGA	CONSUMIDORES	PORCENTAJE
a) Alcohol	329	92.15
b) Tabaco	116	32.49
c) Cocaína	17	4.76
d) Marihuana	23	6.44

INTERPRETACION:

Como se puede observar por los datos estadísticos, el alcohol es la droga más consumida por los estudiantes; 92.15%, seguida por el tabaco; 32.49%. La marihuana y cocaína es poco consumida por los estudiantes; 11.20%.

PREGUNTA N.º 2

¿Alguno de sus padres consume productos como Alcohol, Tabaco, Cocaína o Marihuana?

CUADRO N.º 2

RESPUESTA	CONSUMIDORES	PORCÉNTAJE
Siempre.	143	40.06
Nunca.	214	59.94
Totales:	357	100%

INTERPRETACION.

De acuerdo a los resultados, la mayoría de estudiantes 59.94%, indica: sus padres de familia nunca han consumido droga. El 40.06%, manifiesta efectivamente, alguno de sus padres de familia, siempre consumen droga.

PREGUNTA NO. 3

¿Alguno de sus hermanos ha ingerido o tomado Alcohol, Tabaco, Cocaína o Marihuana?

CUADRO No. 3

RESPUESTA	CONSUMIDORES	PORCENTAJE
Siempre.	92	25.77
No lo hace.	74	74.23
Totales:	357	100%

INTERPRETACION

Al observar los datos estadísticos la mayoría de estudiantes; 74.23%, indica: sus hermanos nunca han ingerido o tomado alguna clase de droga, un porcentaje de 25.77%, informa efectivamente: siempre han ingerido o tomado alguna droga.

PREGUNTA NO. 4

¿Tiene conocimiento si otro miembro familiar ingiere o consume Alcohol, Tabaco, Cocaína o Marihuana?

CUADRO No. 4

RESPUESTA	CONSUMIDORES	PORCENTAJE
Si lo he observado.	199	55.74
No me he dado cuenta.	158	44.26
Totales	357	100%

INTERPRETACION:

Según los datos obtenidos, se puede observar en los estudiantes manifestar en un porcentaje de 55.74%, tener conocimiento o haber observado que otros miembros de la familia consumen o ingieren alguna clase de droga. Un porcentaje de 44.26%, indica no tener conocimiento o no se ha dado cuenta de ello.

PREGUNTA NO. 5

Cree que los amigos que consumen alguna clase de droga influyen en otras personas para que hagan lo mismo?

CUADRO No. 5

RESPUESTA	CONSUMIDORES	PORCENTAJE
Siempre.	269	75.35
Nunca.	88	24.65
Totales:	357	100%

INTERPRETACION:

Como se puede observar, por los datos obtenidos, un porcentaje de 75.35% indica categóricamente: los amigos consumidores de alguna clase de droga efectivamente influyen en la persona para hacer lo mismo. Un porcentaje de 24.65% manifiesta lo contrario.

PREGUNTA NO. 6

¿Tiene algún amigo que le ha inducido a tomar alguna clase de producto como Alcohol, Tabaco, Cocaína o Marihuana?

CUADRO No.6

RESPUESTA	CONSUMIDORES	PORCENTAJE
Siempre.	151	42.3
Nunca.	206	57.7
Totales:	357	100%

INTERPRETACION:

Al observar los porcentajes obtenidos, se puede determinar en un 57.70% los estudiantes informan: sus amigos no les han inducido a consumir alguna droga. Un porcentaje de 42.30% manifiesta: efectivamente sus amigos les inducen a tomar alguna droga.

PREGUNTA NO. 7

¿Considera que la falta de Orientación por parte de los padres de familia se cae en el hábito de consumir Alcohol, Tabaco, Cocaína o Marihuana?

CUADRO No. 7

RESPUESTA	CONSUMIDORES	PORCENTAJE
Siempre.	205	57.42
Nunca.	152	42.58
Totales:	357	100%

INTERPRETACION:

Según se puede observar en los datos estadísticos obtenidos, un porcentaje de 57.42% de los encuestados indican: por la falta de Orientación de los padres de familia se cae en el hábito de consumir alguna droga. Un porcentaje 42.58% manifiesta: la falta de Orientación de los padres de familia no es motivo para caer en el hábito de la droga.

PREGUNTA NO. 8

¿Considera que se cae en el consumo de Alcohol, Tabaco, Cocaína o Marihuana por la falta de Orientación de sus maestros?

CUADRO No. 8

RESPUESTA	CONSUMIDORES	PORCENTAJE
Siempre.	111	31.09
Nunca.	246	68.91
Totales:	357	100%

INTERPRETACION:

De acuerdo al informe estadístico obtenido, la mayoría de estudiantes 68.91%, indican: la falta de Orientación de sus maestros no es motivo de caer en el consumo de alguna droga. Mientras un porcentaje de 31.09% informan: efectivamente por la falta de orientación de sus maestros caen en el hábito de droga.

PREGUNTA NO. 9

¿Ha observado si en la Comunidad donde usted vive, se dan malos ejemplos sobre consumo de Alcohol, Tabaco, Cocaína o Marihuana?

CUADRO No. 9

RESPUESTA	CONSUMIDORES	PORCENTAJE
Si lo he obserado.	212	59.38
No me he dado cuenta.	145	40.62
Totales:	357	100%

INTERPRETACION:

En su mayoría, de acuerdo a los resultados de la encuesta el 59.38% indican que en su comunidad se dan malos ejemplos sobre el consumo de drogas. Un porcentaje de 40.62% informa no darse cuenta de ello.

PREGUNTA NO. 10

¿Cree que algunos programas o anuncios televisivos le motivan al consumo de algún producto como Alcohol, Tabaco, Cocaína o Marihuana?

CUADRO No. 10

RESPUESTA	CONSUMIDORES	PORCENTAJE
Siempre	191	53.5
Nunca.	166	46.5
Totales:	357	100%

INTERPRETACION:

Al observar los datos estadísticos, un alto porcentaje de estudiantes 53.50%; manifiesta: efectivamente algunos programas o anuncios televisivos les motiva al consumo de alguna droga. Un grupo de 46.50% indica: los programas o anuncios televisivos no les motiva al consumo de droga.

PREGUNTA NO. 11

¿Algunos comerciales que se escuchan por la Radio le puede motivar al consumo de Alcohol, Tabaco, Cocaína o Marihuana?

CUADRO No. 11

RESPUESTA	CONSUMIDORES	PORCENTAJE
Siempre.	138	38.66
Nunca.	219	61.34
Totales:	357	100%

INTERPRETACION:

De acuerdo a los datos obtenidos en la encuesta; la mayoría de estudiantes 61.34% indica: los comerciales escuchados por la radio no les inducen al consumo de droga, mientras un porcentaje 38.66% informa: algunos comerciales escuchados por la radio sí les inducen al consumo de alguna droga.

PREGUNTA NO. 12

¿Ha leído alguna clase de revista que le motive al consumo de Alcohol, Tabaco, Cocaína o Marihuana?

CUADRO No. 12

RESPUESTA	CONSUMIDORES	PORCENTAJE
De acuerdo.	87	24.37
Nunca.	270	75.63
Totales:	357	100%

INTERPRETACION:

Al observar los datos estadísticos, la mayoría de encuestados 75.63%, manifiesta no haber leído alguna clase de revista motivante al consumo de alguna droga. Un grupo 24.37%, indica: haber leído alguna clase de revista que efectivamente les motiva al consumo de alguna droga.

PREGUNTA NO. 13

Consideras que el estar sólo, sin relación con su familia, podría ser motivo de consumir alguna clase de producto como Alcohol, Tabaco, Cocaína o Marihuana?

CUADRO No. 13

RESPUESTA	CONSUMIDORES	PORCENTAJE
Siempre.	173	46.46
Nunca.	184	51.54
Totales:	357	100%

INTERPRETACION:

Un buen porcentaje de los encuestados 51.54%, considera el estar sólo sin ninguna relación con su familia no es motivo para consumir alguna clase de droga. Mientras que un grupo de 46.46%, sí consideran a la soledad motivo para caer en el consumo de alguna droga.

4.2 CONCLUSIONES:

4.2.1 Los factores que inducen al consumo de drogas a los estudiantes son: amistades, falta de orientación de padres de familia, el ambiente y la televisión.

4.2.2 Se reconoce la prevalencia del consumo de drogas en estudiantes del Ciclo Básico de Centros Educativos Oficiales de Puerto Barrios y Santo Tomás de Castilla. Un alto porcentaje consume alcohol, seguido por el tabaco, marihuana y cocaína.

4.2.3 Se determinó que amistades, falta de orientación de padres de familia, el ambiente, y la televisión influyen en el estudiante para consumir droga.

4.3 RECOMENDACIONES:

A los jóvenes:

1. Sabiendo que el hombre sabio ve el mal y se aparte de él; mantenerse al margen o alejarse de algún miembro familiar que tenga el hábito del consumo de alguna droga.
2. Ser amigo, es hacerle al amigo todo bien; por lo que seleccione a buenos amigos; éstos deben practicar buenos hábitos; mismos que se traduzcan en bienestar personal.
3. Un dicho muy acertado: "Dime con quien andas y te diré quién eres". Alejarse por todos los medios posibles de los amigos que ya tienen el hábito del consumo de droga.
4. Abstenerse de frecuentar lugares o sitios donde se den malos ejemplos sobre el consumo de alguna droga.
5. Seleccionar programas televisivos que contribuyan al aprendizaje y a la formación de valores cívicos y éticos.
6. Desechar todos aquellos programas televisivos que le induzcan a la violencia y a la drogadicción.

7. Evitar escuchar anuncios o comerciales radiales que le puedan inducir al consumo de alguna droga.

8. El hábito de la lectura es sumamente importante, por lo que debe seleccionar bibliografía adecuada; siempre y cuando ésta le beneficie como estudiante.

9. La relación del estudiante con su familia es indispensable para su formación integral. Por lo que éste debe buscar por todos los medios posibles establecer una comunicación; para encontrar en ella buena Orientación a fin de obtener en los mismos, posibles soluciones a sus problemas.

A los padres de familia:

1. Estimular en sus hijos la confianza para un acercamiento a fin de contribuir a la solución de los diferentes problemas afrontadas por éstos en su vida, especialmente para no caer en el hábito del consumo de droga.

2. Sabiendo que la primera educación se recibe en el hogar, evitar por todos los medios posibles dar malos ejemplos a sus hijos en cuanto a hábitos indeseables como el consumo de alguna droga.

3. Cerciórese e informese, quienes son los amigos de sus hijos, para establecer si existen riesgos de ser inducidos a cualquier mal hábito; especialmente en cuanto al consumo de drogas.

4. Controlar a sus hijos en cuanto a los lugares frecuentados a fin de prevenirles de cualquier influencia existente en el medio para evitar ser inducidos al consumo de drogas.

5. Orientar a sus hijos en cuanto a la selección de programas televisivos, auditivos y medios escritos para su entretención y formación de valores cívicos y éticos.

Al personal docente y administrativo:

1. Programar para los jóvenes a su cargo, en períodos de clases, temas de prevención contra la drogadicción.
2. Asistir a capacitaciones sobre prevención contra la Drogadicción a fin de atender convenientemente a los estudiantes a su cargo.
3. Evitar realizar actividades en los cuales el estudiante se sienta estimulado o motivado al hábito de consumir drogas.
4. Promover a través de actividades, la convivencia del estudiante con sus compañeros de estudio, padres de familia y demás personas.
5. Organizar actividades relacionadas al tema, "Prevención contra las drogas" en las que los padres de familia participen activamente en beneficios de sus hijos.

A las autoridades educativas del medio:

Supervisores Educativos/Coordinadores Técnico Administrativos.

1. Organizar actividades a nivel Municipal a fin de capacitar al personal docente administrativo y de Orientación sobre temas de Drogadicción a fin puedan atender convenientemente a los estudiantes para prevenirles contra la Drogadicción.

A las organizaciones y grupos en prevención contra la drogadicción:

1. Que continúen con las campañas u otras actividades preventivas contra la Drogadicción, extendiéndose más a la juventud de los Centros Educativos objeto de estudio en la investigación.

2. Gestionar ante las Autoridades Educativas respectivas, incluir de acuerdo al cronograma, actividades de cada centro educativo, talleres u otra acción encaminada a la prevención y rehabilitación de aquellos jóvenes inmersos en el habito de la droga.

Al Ministerio de Educación:

1. Empleando los medios disponibles, se oficialice la inclusión de los contenidos propuestos en los programas de estudio de los Centros Educativos Oficiales específicamente en aquellos objeto de estudio, en la presente investigación.

2. Establecer programas educativos, televisivos y radiales en prevención contra la drogadicción.

4.4 BIBLIOGRAFIA

- 4.4.1 SECCATID, OEA/CICAD. Proyecto Piloto de Prevención Integral del Uso indebido de Drogas para la Costa Atlántica de C. A. Guatemala. Investigación diagnóstica Nov. 1997. Pag. 4, 15, 33, 34.
- 4.4.2 Acton Hubbard, F. Mihe, Cert. HE MRIPH Secretos de la Salud Familiar. 3ra. Edición 1996. Colombia, Editorial Asociación Publicadora Interamericana. Pag. 38, 42, 44, 48, 52, 57, 60 - 61.
- 4.4.3 Brito A. G. Vida Sí, Drogas No. Asociación Publicadora Interamericana U.S.A. 1993 Pag. 40, 41, 43.
- 4.4.4 Montessori Liceo. Seminario "El Alcohol" IV Promoción 94-95. Pto. Barrios, Guatemala. Pag. 12-18.
- 4.4.5 SECCATID Las Drogas, Efectos, Consecuencias y Prevención. Guatemala 1998. Pag. 29, 31-34.
- 4.4.6 Fundación Americana Contra el Abuso de Drogas (F.A.A.D) Trifoliar, Guatemala.
- 4.4.7 Decreto 48-92 Ley contra la Narcoactividad del Congreso de la República, Guatemala C. A. Pag. 2-8.
- 4.4.8 Narcoactividad. Legislación y Actuación Policial. Equipo Docente de la Guardia Civil Española de Asistencia Técnica a la P.N.C. de Guatemala 1997, Pag. 4-5 y 5-12.
- 4.4.9 Asociación Internacinal de Alerta Contra las Drogas F.A.A.D No a la Drogas. Sexta Edición Pag. 12-13.
- 4.4.10 Miguel Angel Asturias, Colegio Prevención de las Drogas en la Juventud del Nivel Medio en Pto. Barrios. Quinto Grado de Bachillerato en Computación I Promoción 1994-1995. Pag. 87, 91.

4.4.11 Sis Gisper, Carlos Diccionario Enciclopédico Oceano Uno Color. Grupo Editorial Oceano. Edición 1998. Pag. 540, 1545.

4.4.12 Programa Nacional de Educación Cívica y Valores.

MINEDUC. 1999 MINEDUC. 1999 P.4-7

4.4.13 La Familia Sana y Feliz. Publicaciones Interamericana de La Pacific. Supplement Press. Suplemento de Viva Mejor 1984. Pag. 14 - 22.

ANEXOS

TESTIMONIO DE JOVENES DROGADICTOS QUE ESTAN SIENDO
REHABILITADOS:

1. Tengo 17 años, estudio en un colegio de Pto. Barrios. Mi familia es calidad, mi papá es un buen amigo, ahora pues... mi mamá no es la verdadera es mi madrastra, pero ella me quiere mucho, yo también.

Fui drogadicto de Cocaína por dos años, tengo un mes que dejé de hacerlo gracias a Dios y el grupo JEDI. Estuve hospitalizado diez días; me pusieron como quince sueros, inyecciones, pastillas, etc. Todavía me pongo una inyección por semana hasta estar bien de mi sistema nervioso.

Estoy recibiendo terapia grupal con JEDI. La Licda. Miriam de Castañeda quien dirige dicho grupo es una gran amiga para mí, pues me ayudó mucho, me enseñó a quererme y ver la realidad de la vida. He descubierto que Dios me Ama y tiene muchos proyectos maravillosos para mí. Estoy luchando por hacer realidad el sueño de Dios, espero no caer, creo ya salí del túnel y pienso ayudar a mis amigos con el mismo problema de consumo de droga. Los maestros nunca saben si los estudiantes consumimos drogas; lo hacemos muchas veces en las reuniones de grupo, cuando nos dejan trabajos. Algo importante: en las máquinatas distribuyen muchas drogas; pues allí llegan los amigos.

ALBERTO

PTO. BARRIOS, AGOSTO DE 1999.

2. Soy un joven estudiante de un Instituto de Pto. Barrios, tengo 16 años. Mis padres son evangelicos y son comerciantes. es una familia integrada, cariñosa y calidad.

Empecé a ver el mundo desde los 14 años de edad; me empezaron a gustar las chicas; también empecé a tomar cerveza, a fumar cigarrillos y a no llegar a dormir a mi casa. Tengo dos años de fumar y tomar, y de consumir cocaína, como un año. He tenido muchos problemas, empecé a robar dinero a mis padres pues yo les ayudo en el negocio en el mercado; pero allí es donde tomaba lo que quería para comprar, pero como es muy cara la droga, juntamos dinero con otros hasta llegar a tener tres mil quetzales, y eso dura para una o dos veces; dependiendo también cuántos participan.

Cuando mis padres se enteraron del consumo de droga, mi papá me golpeó y me echó a la calle. Algunas personas le aconsejaron buscar ayuda para mí. La Dra. Roxana, le habló a mis padres de la Licda. Miriam de Castañeda y mis padres hablaron con ella; seño Miriam me escuchó y me preguntó si quería salir del problema y le dije que sí, por lo tanto, me sometí a un tratamiento de desintoxicación en el hospital nacional ayudado por la seño Miriam y el grupo JEDI. En el hospital estuve internado cinco días con sueros y vitaminas y otros medicamentos controlados; estuve bien por un tiempo, pero volví a caer; tengo veinte días que cai de nuevo y me pusieron medicamentos por las venas. Entrar a la drogadicción fue fácil, pero salir es muy difícil; es duro, porque aunque uno no quiera, cuando uno siente, el cuerpo pide de nuevo. Algo importante: si uno no se aparta de los amigos adictos, el vicio no se puede dejar. Saber elegir a los amigos, es también de suma importancia. Algo bueno para mí, es recibir de mis padres todo el apoyo necesario, pues ellos son cristianos y la congregación y demás familia han orado por mí.

Mi novia me ha ayudado mucho; espero no caer de nuevo. Es una lucha constante. La ayuda profesional también es de mucha importancia.

JUAN.

PUERTO BARRIOS, AGOSTO DE 1999.

ENTREVISTA ESTRUCTURADA A JOVEN DROGADICTO, QUE ESTA SIENDO REHABILITADO:

¿A qué edad inició el Hábito de la Droga? Catorce años.

¿Qué clase de droga consumió? Cocaína.

¿Qué grado cursa? 2do. Básico.

¿Qué fue lo que le indujo al hábito de la droga? Me indujo a que yo quería llamar la atención de mis amigos. Quería ser alguien importante, por lo tanto, empecé a caminar con otros amigos, a salir de noche, y cuando salía con mis amigos consumía droga.

Sabían sus padres que usted consumía droga? Explique: No.

Mis padres no supieron que yo consumí droga, no les hacía caso, pues salía por la tarde o noche y llegaba por la madrugada. La verdad es que yo me sentía bien con mis amigos. Mis padres son buenos padres. Con los amigos lograba lo deseado, así pensaba.

¿Qué trato recibía de sus padres? Explique: Siempre discutían conmigo; pero es un hogar humilde y pobre pero integrado. Descaba tener cosas que mis amigos tenían, tenis de los bonitos y de marca, gorras de marca y ropa no digamos.

Usted era obediente a sus padres? Explique: Casi no.

Porque siempre estaba de mal humor, y alterado, quizá por las reacciones de la droga.

Inculcaron sus padres en usted el temor a Dios? No.

Considera que se cae en el hábito de la droga por la falta de Orientación de sus maestros y sus padres de familia? Explique: Bueno, es importante que desde

niños empiecen los maestros a decirle a uno, que el consumo de drogas daña el organismo, y las relaciones familiares.

El Medio donde usted se desenvuelve es o fué propicio para iniciarse en la drogadicción? Explique: Sí. Como cualquier barrio, es fácil; la cosa es caer en la red de amigos; lo van a invitar a uno a salir y listo.

¿Qué le producía la droga en el organismo? Sensaciones de lucidez y gallardía, pero por unas horas. Depresión, dolor de cabeza, angustia, taquicardia y homnigqueo en el estómago.

Le era fácil conseguir la droga? Explique: No.

Si eso anda por todos lados. Yo aprendí a distribuirlas en las discotecas.

Cree que en Pto. Barrios y Sto. Tomás de Castilla hay suficiente droga? Explique: Claro que sí. Hay muchos lugares donde la distribuyen.

Entre las personas que se dedican a la venta o comercio de drogas, hay profesionales que están empleados en un trabajo normal? Si

Después de la experiencia de los efectos y consecuencias de la droga, cree que es conveniente seguir en el hábito? Explique: Esto es una enfermedad, pues el cuerpo necesita la droga para estar bien.

Cree que el uso de la droga le ayudó a resolver sus problemas? No.

En caso de no tener dinero para comprar la droga necesitada que es lo que hacía? Explique: Robaba o vendía lo que tenía en la mano; eso se hace porque la mente está fuera de control.

El consumo de droga le llevó a ser violento? Explique: Si.

Soy un joven neurótico, cuando algo me cae mal lo quito del camino.

Como drogadicto le gustaba el bienestar de su familia? Explique: No.

En su estudio obtiene buenas notas? Algunas veces

Como drogadicto prefería estar solo? Siempre.

Está siendo rehabilitado? Explique: Sí.

Tengo aproximadamente de estar recibiendo apoyo espiritual y moral, mas de un año, y estoy luchando por dejar definitivamente el hábito pero es bien difícil, porque he tenido muchas sensaciones, pero tengo a una persona que siempre está pendiente de mí, y eso me ha ayudado mucho.

Considera que ayudaría a prevenir la drogadicción en los estudiantes, si se diera orientación en los centros educativos u otras instituciones o grupos a propósito? Explique: Puede ser, lo cierto es: yo estuve en una mara y todavía no puedo dar la cara con libertad, porque están molestos conmigo porque ya salí, por ello me quebraron dos costillas hace cinco meses.

Dios le ha ayudado en su rehabilitación? Sí. Porque estoy en un grupo llamado JEDI y me han enseñado el amor de Dios y he descubierto que soy una persona importante.

Considera que tener principios cristianos y guiarse por ellos, contribuye a no caer en el hábito de la droga. Explique: No. Porque yo conozco a muchos hijos de evangelicos que estuvieron en maras conmigo.

En cuanto a los amigos, el ambiente y medios de comunicación: ¿Qué le aconsejaría a los jóvenes estudiantes? Que escojan bien a sus amigos, porque ellos mismos lo llevan a uno a hacer lo que ellos hacen.

Desea agregar más? Puede continuar. Gracias

Estoy en recuperación gracias a Dios y a JEDI, ahora estoy estudiando becado y primero Dios saldré totalmente del túnel y ayudaré a otros jóvenes con el mismo problema afrontado por mí.

PEDRO

PUERTO BARRIOS, AGOSTO DE 199.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 PROPUESTA:

Unidad: Prevención Contra las Drogas (SI A LA VIDA,
 NO A LAS DROGAS)
 Curso: Estudios Sociales o Ciencias Naturales.
 Grado: I
 Fecha de Inicio: Febrero 1/2000.
 Culminación: Marzo 31/2000
 Lugar: Institutos Oficiales de Educación Básica de Pto. Barrios y
 Sto. Tomás de Castilla.

OBJETIVOS TERMINALES.

Al concluir la Unidad sobre prevención contra la Drogadicción, los estudiantes serán capaces de:

- Manifestar su conocimiento sobre aspectos de drogadicción.
- Distinguir las drogas legales e ilegales.
- Rechazar ofrecimientos de Drogas aunque sean legales (alcohol, tabaco), etc.
- Dominar terminología general sobre drogadicción.
- Emplear su sentido común en cuanto al uso de algunos medicamentos sugeridos por el médico.
- Evitar el automedicamento o sugeridos por otras personas.
- Practicar en el instituto o el medio donde se desenvuelve, los buenos hábitos como valores cívicos y éticos.
- Desechar todos aquellos programas televisivos que le induzcan a la violencia y a la drogadicción.
- Evitar escuchar anuncios comerciales o radiales que le puedan estimular al consumo de droga.
- Seleccionar los medios de comunicación escritos favorables en cuanto a su formación integral.

EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE

- Mínimo**
- 1 Conceptos.
 - 1.1 Droga.
 - 1.2 Drogadicción.
 - 1.3 Drogadicto.
 - 1.4 Alcohol.
 - 1.5 Tabaco.
 - 1.6 Cocaína.
 - 1.7 Marihuana.
 - 2 Aspecto biológico.
 - 3 Aspecto psicológico.
 - 4 Aspecto Socioeconómico
 - 5 Aspecto ético.
 - 6 Enfoque geográfico y cultural de Sto. Tomás de Castilla y Puerto Barrios.
 - 7 Historia de la Drogadicción
 - 8 Consecuencias del uso y abuso de las drogas: Alcohol Tabaco, Cocaína, Marihuana, etc.

METODOLOGIA:

La metodología para la educación sobre la prevención de la drogadicción se pretende sea a través de la comunicación y el diálogo como base de la participación activa para satisfacer las necesidades de aprendizaje sobre la prevención y poner especial atención a sus inquietudes al respecto.

La educación gradual, constante, clara y sistemática facilitará el intercambio de criterios y el desarrollo de actitudes positivas, como el afecto recíproco, el respeto mutuo y autoestima respectivamente.

Las condiciones que satisfagan la metodología de la enseñanza de la educación en Prevención contra la Drogadicción debe ser: métodos lógicos; método inductivo y deductivo, métodos didácticos; preferentemente programas de clases presenciales. Dicha metodología permitirá

- Emitir criterios y consultas para la toma de decisiones favoreciendo al estudiante.
- Formar hábitos cívicos y éticos.
Fijar el modelo de un estudiante equilibrado emocional e intelectualmente.
- Reconocer y practicar normas de conducta, mismas que redundarán en beneficio del alumno.
- Fijar en el estudiante una actitud negativa en cuanto al consumo de drogas.
Si a la Vida, no a las Drogas.

Se sugieren algunas actividades generales como:

- Clases Magistrales
- Charlas.
- Películas educativas.
- Discusión en grupos.
- Mesa Redonda.
- Debates.
- Convivencia entre padres e hijos, etc.

ESCALA DE VALORES PARA MEDIR HABITOS:

1.- Estabilidad de intereses:

1	2	3	4
Comprometido.	Poco comprometido	Nada comprometido.	Proyecta comprometerse

2.- Conducta manifestada ante los demás:

1	2	3	4
Respetuoso.	Poco respetuoso.	Nada respetuoso.	Intención a respetar.

3.- Manejo de la empatía:

1	2	3	4
Reconoce los valores de los demás.	Comprende a los demás.	Compite con los demás.	Es indiferente a los demás.

4.- Es honesto:

1	2	3	4
Nunca.	Rara vez.	Casi siempre.	Siempre.

5.- Responsabilidad:

1	2	3	4
Nunca.	Rara vez.	Casi siempre.	Siempre.

6.- Respeto:

1	2	3	4
Escasa manifestación.	Nada de manifestación.	Manifestación.	Procura manifestarse.

7.- Solidaridad:

1	2	3	4
Así mismo.	Hacia su familia.	Hacia la escuela.	Hacia la sociedad.

8.- Autoestima:

1	2	3	4
Nada comprometido.	Poco comprometido.	Comprometido.	Tiende a comprometerse.

9.- Capacidad para enfrentar y superar el fracaso:

1	2	3	4
No se adapta.	Poca adaptación.	Adaptado.	Proyecta adaptarse.

10.- Controla adecuadamente las emociones:

1	2	3	4
Nunca.	Rara vez.	Siempre.	Necesita ayuda.

11. Indisciplina y dificultad para seguir las reglas:

1	2	3	4
Nada tolerante	Poco tolerante.	Tolerante.	Hacia la tolerancia.

12.- Chismes y rumores:

1	2	3	4
No participa.	Poca participación	Participa.	Trata no participar.

13.- Influencia externa:

1	2	3	4
No cambia de actitud.	Poco cambia de actitud.	Cambia de actitud.	Es altamente manejable su conducta.

14.- Se automotiva:

1	2	3	4
Siempre.	Algunas veces.	Rara vez.	Nunca.

15.- Es flexible con sigo mismo y los demás.

1	2	3	4
Siempre.	Algunas veces.	Rara vez.	Nunca.

16. Es amistoso:

1	2	3	4
Siempre.	Algunas veces.	Rara vez,	Nunca.

16.- Es generoso:

1	2	3	4
Siempre.	Alguna veces.	Nunca.	Se proyecta .

17.- Es perseverante:

1	2	3	4
Siempre.	Casi siempre.	Rara vez.	Se proyecta.

18.- Actitudes positivas hacia el estudio:

1	2	3	4
Siempre.	Casi siempre.	Rara vez.	Nunca.

19.- Concentración y atención:

1	2	3	4
Mucha.	Poca.	Rara vez.	Se proyecta.

20.- Es bondadoso:

1	2	3	4
Siempre.	Casi siempre.	Rara vez.	Se proyecta.

21.- Es sincero:

1	2	3	4
Siempre.	Algunas veces.	Rara vez.	Se proyecta.

22.- Es íntegro:

1	2	3	4
Siempre.	Rara vez.	Nunca.	Se proyecta.

(Programa Nacional de Educación Cívica y Valores. MINEDUC. 1999. P.4-7)

EVALUACION:

Para la unidad sobre Prevención contra Drogadicción 1, la evaluación no puede limitarse a simple prueba objetiva.

Los criterios de educación en Prevención contra Drogadicción deben ser medidos a través de escala de valores para medir hábitos.

Se debe tomar en cuenta el desarrollo afectivo del alumno, pues es la célula primaria para este tipo de educación. El maestro debe tomar una actitud sabia ya que dicha unidad tiene aspectos delicados a tratar.

ACREDITACION.

Al aprobar la Unidad sobre la Prevención contra la Drogadicción, se le extenderá un diploma especial en el que manifieste categóricamente "Digo Sí a la Vida, No a las Drogas". Dicho diploma estará firmado por el Director, el Supervisor del nivel medio con el Vo. Bo. del Director Departamental en una actividad especial.

CONDUCTORES:

Docentes con la colaboración de maestros guías y Orientadores.

COLABORADORES:

Direcciones, Centros Educativos Oficiales, Supervisores Educativos/C.T.A. oficina de Servicio a la Comunidad de la Dirección Departamental de Educación de Izabal.

BIBLIOGRAFIA MINIMA:

1. SECCATID, OEA/CICAD. Proyecto Piloto de Prevención Integral del Uso indebido de Drogas para la Costa Atlántica, de C. A. Guatemala. Investigación diagnóstica Nov. 1997. Pag. 4, 15, 33, 34.
2. Acton Hubbard, F. Mihe, Cert. HE MRIPH Secretos de la Salud Familiar. 3ra. Edición 1996. Colombia, Editorial Asociación Publicadora Interamericana. Pag. 38, 42, 44, 48, 52, 57, 60 - 61.
3. Brito A. G. Vida Sí, Drogas No. Asociación Publicadora Interamericana U.S.A. 1993 Pag. 40, 41, 43.
4. Montesori Liceo. Seminario "El Alcohol" IV Promoción 94-95. Pto. Barricos, Guatemala. Pag. 12-18.
5. SECCATID Las Drogas, Efectos, Consecuencias y Prevención. Guatemala 1998. Pag. 29, 31-34.
6. Fundación Americana Contra el Abuso de Drogas (F.A.A.D) Trifoliar, Guatemala.
7. Programa Nacional de Educación Cívica y Valores. Ministerio de Educación. Guatemala, 1999.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE HUMANIDADES
 DEPARTAMENTO DE PEDAGOGIA
 PROPUESTA:

Unidad: Prevención Contra las Drogas (SI A LA VIDA,
 NO A LAS DROGAS)
 Curso: Estudios Sociales o Ciencias Naturales.
 Grado: II Y III
 Fecha de Inicio: Febrero 1/2000.
 Culminación: Marzo 31/2000
 Lugar: Institutos Oficiales de Educación Básica de Pto. Barrios y
 Sto. Tomás de Castilla.

OBJETIVOS TERMINALES

Al concluir la Unidad sobre prevención contra la Drogadicción los estudiantes serán capaces de:

- Manifestar su conocimiento sobre aspectos de drogadicción.
- Distinguir las drogas legales e ilegales.
- Rechazar ofrecimientos de Drogas aunque sean legales (alcohol, tabaco), etc.
- Dominar terminología general sobre drogadicción.
- Emplear su sentido común en cuanto al uso de algunos medicamentos sugeridos por el médico.
- Evitar el automedicamento o sugeridos por otras personas.
- Practicar en el instituto o el medio donde se desenvuelve los buenos hábitos, valores cívicos y éticos.
- Desechar todos aquellos programas televisivos que le induzcan a la violencia y a drogadicción.
- Evitar escuchar anuncios comerciales o radiales estimulantes al consumo de droga.
- Seleccionar los medios de comunicación escritos favorables en cuanto a su formación integral.

EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE

- Mínimo**
- 1 Conceptos.
 - 1.1 Droga
 - 1.2 Drogadicción
 - 1.3 Drogadicto
 - 1.4 Alcohol
 - 1.5 Tabaco
 - 1.6 Cocaína
 - 1.7 Marihuana
 2. Aspecto biológico
 3. Aspecto psicológico
 4. Aspecto Socioeconómico
 5. Aspecto ético.
 6. Enfoque geográfico y cultural de Sto. Tomás de Castilla y Pto. Barrios
 7. Historia de la Drogadicción
 8. Consecuencias del uso y abuso de las drogas: (Alcohol Tabaco, Cocaína, Marihuana etc.
 9. Delitos contra la salud, reconocidos en la Legislación Penal.
 - 10 Ley Contra la Narcoactividad
 11. Medios de ayuda para rehabilitar al consumidor de droga.

METODOLOGIA:

La metodología para la educación sobre la prevención de la drogadicción se pretende sea a través de la comunicación y el diálogo como base de la participación activa para satisfacer las necesidades de aprendizaje sobre la prevención y poner especial atención a sus inquietudes al respecto.

La educación gradual, constante, clara y sistemáticamente facilitará el intercambio de criterios y el desarrollo de actitudes positivas, como el afecto recíproco, el respeto mutuo y autoestima respectivamente.

Las condiciones que satisfagan la metodología de la enseñanza de la educación en Prevención contra la Drogadicción debe ser: métodos lógicos.

método inductivo y deductivo, métodos didácticos; preferencialmente programas de clases presenciales. Dicha metodología permitirá:

- Emitir criterios y consultas para la toma de decisiones que favorezcan al estudiante.
Formar hábitos cívicos y éticos.
- Fijar el modelo de un estudiante equilibrado emocional e intelectualmente.
- Reconocer y practicar normas de conducta, mismas que redundarán en beneficio del alumno.
- Fijar en el estudiante una actitud negativa en cuanto al consumo de drogas.
SI A LA VIDA, NO A LAS DROGAS.

Se sugieren algunas actividades generales como:

- Clases Magistrales
- Charlas
- Películas educativas
- Discusión en grupos
- Mesa Redonda
- Debates
- Convivencia entre padres e hijos, etc.

ESCALA DE VALORES PARA MEDIR HABITOS: se sugiere utilizar la misma escala de la propuesta de primer grado.

EVALUACION:

Para la unidad sobre Prevención contra Drogadicción II Y III, la evaluación no puede limitarse a simple prueba objetiva.

Los criterios de educación en Prevención contra Drogadicción deben ser medidos a través de escala de valores para medir hábitos.

Se debe tomar en cuenta el desarrollo afectivo del alumno pues es la célula primaria para este tipo de educación. El maestro debe tomar una actitud sabia pues dicha unidad tiene aspectos delicados a tratar.

ACREDITACION:

Al aprobar la Unidad sobre Prevención contra Drogadicción, se le extenderá un diploma especial en el que manifieste categóricamente "Digo Sí a la Vida, No a las Drogas". Dicho diploma estará firmado por el Director, el Supervisor del nivel medio con el Vo. Bo. del Director Departamental en una actividad especial.

CONDUCTORES:

Docentes con la colaboración de maestros guías y Orientador.

COLABORADORES:

Direcciones, Centros Educativos Oficiales, Supervisores Educativos/C.T.A. oficina de Servicio a la Comunidad de la Dirección Departamental de Educación de Izabal.

BIBLIOGRAFIA MINIMA:

- 1 SECCATID, OEA/CICAD. Proyecto Piloto de Prevención Integral del Uso indebido de Drogas para la Costa Atlántica de C. A. Guatemala. Investigación diagnóstica Nov. 1997. Pag. 4, 15, 33, 34.
- 2 Acton Hubbard, F. Mihe, Cert. IIE MRIP11 Secretos de la Salud Familiar. 3ra. Edición 1996. Colombia, Editorial Asociación Publicadora Interamericana. Pag. 38, 42, 44, 48, 52, 57, 60 - 61.
- 3 Brito A. G. Vida Sí, Drogas No. Asociación Publicadora Interamericana U.S.A. 1993 Pag. 40, 41, 43.
- 4 Montessori Liceo. Seminario "El Alcohol" IV Promoción 94-95. Pto. Barrios, Guatemala. Pag. 12-18.
- 5 SECCATID Las Drogas, Efectos, Consecuencias y Prevención. Guatemala 1998. Pag. 29, 31-34.
- 6 Fundación Americana Contra el Abuso de Drogas (F.A.A.D) Trifoliar. Guatemala.
7. Decreto 48-92 Ley contra la Narcoactividad del Congreso de la República, Guatemala C. A. Pag. 2-8.
8. Narcoactividad. Legislación y Actuación Policial. Equipo Docente de la Guardia Civil Española de Asistencia Técnica a la P.N.C. de Guatemala 1997, Pag. 4-5 y 5-12.
9. Asociación Internacional de Alerta Contra las Drogas F.A.A.D No a las Drogas. Sexta Edición Pag. 12-13.
10. Programa Nacional de Educación Cívica y Valores. MINEDUC. 1999. P.4-7

Encuesta a estudiantes del Ciclo Básico de Centros Educativos Oficiales de Puerto Barrios y Santo Tomás de Castilla.

Estimado alumno (a), por este medio estudiante de la carrera de Licenciatura en Pedagogía y Ciencias de la Educación de la Facultad de Humanidades de la UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, solicita a usted su colaboración a efecto de dar respuesta a una serie de cuestiones:

INSTRUCCIONES: marque con una X, el o los cuadritos que considere en la siguiente cuestión:

1.- Ha tomado o consumido algunos de los siguientes productos?

a) Alcohol b) Tabaco c) Cocaína d) Marihuana

INSTRUCCIONES: lea detenidamente las siguientes cuestiones y subraye la respuesta de acuerdo a su criterio.

1. Alguno de sus padres de familia consumen productos como alcohol, tabaco, cocaína o marihuana? a) Siempre. b) Nunca.
2. Alguno de sus hermanos ha ingerido o tomado alcohol, tabaco, cocaína o marihuana? a) Siempre. b) No lo hace.
3. Tiene conocimiento si otro miembro familiar ingiere o consume alcohol, tabaco, cocaína o marihuana? a) Lo he observado. b) No le he observado.
4. Cree que los amigos consumidores de alguna clase de droga influyen en otras personas para hacer lo mismo? a) Siempre. b) Nunca.
5. Tiene algún amigo que le ha inducido a tomar alguna clase de producto como alcohol, tabaco, cocaína o marihuana? a) Siempre. b) Nunca.
6. Considera que por falta de orientación por parte de los padres de familia se cae en el hábito de consumir alcohol, tabaco, cocaína o marihuana? a) Siempre. b) Nunca.
7. Considera caer en el consumo de alcohol, tabaco, cocaína o marihuana por falta de orientación de sus maestros? a) siempre. b) Nunca.
8. Ha observado si en la comunidad donde usted vive se dan malos ejemplos sobre el consumo de alcohol, tabaco, cocaína o marihuana? a) Lo he observado. b) No me he dado cuenta

9. Cree si algunos programas o anuncios televisivos le motivan al consumo de algún producto como alcohol, tabaco, cocaína o marihuana? a) Siempre. b) Nunca.
10. Algunos comerciales escuchados por la radio, le puede motivar al consumo de alcohol, tabaco, cocaína o marihuana? a) Siempre. b) Nunca.
11. Ha leído alguna clase de revista la cual le motive al consumo de alcohol, tabaco, cocaína o marihuana? a) De acuerdo. c) Nunca.
12. Considera estar solo, sin relación con su familia, podría ser motivo de consumir alguna clase de producto como alcohol, tabaco, cocaína o marihuana? a) Siempre. b) Nunca.

Puerto Barrios, junio 1 de 1999.

PEM.

José Luis Díaz Benavides

Supervisor Educativo /CTA

Nivel Medio

Puerto Barrios, Izabal.

Respetable Supervisor

Por este medio me dirijo a su estimada persona para saludarle y a la vez, augurarale toda clase de satisfacciones al frente de tan importante cargo al servicio de la educación del puerto.

El motivo de la presente es para solicitarle su ANUENCIA a fin que su servidor *Osmundo Misael Hernández Cardona*, estudiante de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala, pueda realizar una encuesta en los centros educativos relacionado al tema **FACTORES QUE INDUCEN AL ESTUDIANTE DEL CICLO BASICO DE CENTROS EDUCATIVOS OFICIALES DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE IZABAL, CONSUMIR DROGAS.** La referida investigación es previo a obtener el título de Licenciado en Pedagogía y Ciencias de la Educación.

Agradeciendo la atención que se sirva dar a la presente, y en espera de una resolución favorable a mi petición, grato es suscribirme de usted.

Atentamente.

Osmundo Misael Hernández Cardona
PEM. *Osmundo Misael Hernández Cardona.*

Andrés
2/6/99

PUERTO DE EDUCACION
REGION III NOR-ORIENTE
SUPERVISOR
Nivel Medio
Puerto Barrios, Izabal 74902