

**Juan César García Portillo**

**LA COMUNIDAD EDUCATIVA Y ACCIONES DE  
PREVENCIÓN A LA DROGADICCIÓN**

**Asesor: Lic. Mario Alfredo Calderón Herrera**



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

**Guatemala, octubre 2000**

# INDICE

Introducción.....	1
CAPITULO I	
MARCO CONCEPTUAL	
Antecedentes del Problema.....	2
Planteamiento del Problema.....	6
Alcances y Límites de la Investigación.....	6
CAPITULO II	
MARCO TEORICO	
A. Padres y madres de familia.....	8
B. Adolescencia.....	9
C. Prevención.....	15
D. Drogas.....	23
Clases de drogas.....	26
CAPITULO III	
MARCO METODOLOGICO	
Objetivos.....	33
Variables.....	33
Sujetos.....	34
Diseño de Recolección de Datos.....	35
Resultado de la Investigación.....	36
Boleta de encuesta dirigida a alumnos.....	36
Boleta de encuesta dirigida a docentes.....	42
Boleta de encuesta dirigida a padres de familia.....	48
CONCLUSIONES.....	55
RECOMENDACIONES.....	56
BIBLIOGRAFÍA.....	57
ANEXOS	
Boleta de encuesta dirigida a alumnos.....	60
Boleta de encuesta dirigida a docentes.....	62
Boleta de encuesta dirigida a padres de familia.....	64

## **INTRODUCCION**

Es preocupante oír a diario, a través de la radio, la televisión, y de muchas personas, o leer en la prensa escrita; cómo cada día aumenta la demanda y como consecuencia el consumo de diversas drogas en el país.

Mayor preocupación causa, saber que la población más vulnerable es la niñez, la adolescencia y la juventud.

Por ello, se hace necesario y urgente que todos los miembros de la comunidad educativa participen en programas de prevención contra la drogadicción o fármaco dependencia.

Los padres de familia, docentes y orientadores de establecimientos educativos tienen el deber y la obligación de hacer un diagnóstico y, al detectar a través de él, lo relativo al consumo de drogas; ya sean éstas legales o ilegales; de inmediato establecer o fortalecer el programa o programas que conduzcan a la minimización y, de ser posible, erradicación del uso y abuso de fármacos o drogas en la población estudiantil.

Ojalá que este trabajo aporte la contribución necesaria en beneficio directo de la comunidad educativa e indirectamente de todos los guatemaltecos.

# CAPITULO I

## MARCO CONCEPTUAL

### **Antecedentes del Problema**

No cabe la menor duda de que la Educación es el instrumento o herramienta más eficaz con que cuenta la sociedad para formar al ser humano y a través de ella se descubren las aptitudes, habilidades y destrezas del individuo y, como consecuencia, se encauza hacia mejores derroteros para su propio beneficio y de los demás.

Esto permite e induce, los cambios de actitudes en los seres humanos.

Por lo tanto, corresponde a la Educación en la que deben de participar padres de familia, docentes, orientadores y autoridades, propiciar un clima que permita el logro de objetivos que conduzcan al desarrollo integral del individuo.

Según información de medios de comunicación social y documentos de investigaciones anteriores, ha venido en aumento la oferta y la demanda de drogas en el país; lo cual facilita el uso y abuso de las mismas.

De lo anterior surge la idea de participar en un trabajo de esta naturaleza; ello permitirá sentar las bases que gradualmente conduzcan a la erradicación o minimización del consumo de drogas.

Los miembros de la comunidad educativa, son responsables directos de la formación del estudiante principalmente en el nivel primario y medio; ya que es la población más vulnerable para el consumo de las drogas.

El uso de sustancias adictivas, representa para la población guatemalteca un serio problema, en la medida en que se hacen estudios, encuestas y análisis en poblaciones focalizadas, las evidencias que se tienen indican que el fenómeno está plenamente establecido en el país. Lo expuesto anteriormente, hace prioritaria la identificación y desarrollo de planes y programas. Es necesario un diagnóstico que permita identificar las estrategias y actividades que tiendan a la optimización de los recursos humanos y financieros.

En la medida en que se reconoce el problema del consumo de sustancias adictivas y sus efectos negativos sobre el individuo, la familia y la sociedad, surge también el reconocimiento de la importancia de estudiarlo en poblaciones específicas, debido a las

marcadas diferencias que los grupos humanos presentan entre sí, no solamente por factores culturales, étnicos, geográficos, sino también por aquellas que son determinadas por las características de las diferentes etapas evolutivas del ser humano.

Los adolescentes y jóvenes escolares representan un grupo poblacional definido, con características particulares, constituyen un amplio sector de la población guatemalteca y sobre quienes recaerá la responsabilidad del futuro de la nación.

Guatemala busca la realización de un esfuerzo coordinado, consistente y congruente para la prevención y erradicación de la drogadicción en la juventud. Este estudio, forma parte de ese esfuerzo. El enfoque científico que permitirá el diagnóstico del problema. La información propia a escala nacional servirá de base para acciones futuras, cuyo diseño incluirá acercamientos, estrategias y actividades adaptadas a las poblaciones específicas a estudiar.

Existen ocho áreas que permiten identificar factores de riesgo y de protección relacionados con el uso de drogas:

1. conducta adictiva
2. problemas de conducta y salud física
3. trastornos psiquiátricos
4. competencia social
5. familia
6. escuela
7. relaciones con padres
8. recreación y deporte.

En la encuesta nacional, en la población adolescente del nivel básico y diversificado de Educación, sector Público; realizada en 1998 por la Secretaria Ejecutiva de la Comisión contra las Adicciones y Tráfico Ilícito de Drogas –SECCATID- de la Vicepresidencia de la República; se encuentran datos interesantes en relación con los factores de riesgo más frecuentes.

#### **I Agresividad**

Jóvenes que reconocen utilizar lenguaje soez, molestan física o verbalmente a otros, se exaltan y discuten con frecuencia al conversar.

- II. **Trastornos Psicológicos**  
Jóvenes tímidos, tercos, impulsivos, desconfiados e intranquilos.
- III. **Problemas familiares**  
Ambiente familiar adverso, discusiones, poca comunicación, poca o ausencia de relación intra familiar.
- IV. **Salud**  
Dolores abdominales, sensación de debilidad, insomnio.
- V. **Problemas escolares**  
Falta de cumplimiento de tareas, malhumorados durante las clases, somnolencia y aburrimiento durante clases.
- VI. **Presión de grupo**  
Conocido como el grado de susceptibilidad que tiene el joven para dejarse manipular por sus pares.
- VII. **Amigos con problemas personales**  
Se incluye el reconocimiento de tener amigos que venden drogas a otros, que llevan drogas al instituto, o que consumen drogas.
- VIII. **Consumo de drogas en la familia**  
Reconocimiento de consumo de alcohol y otras drogas que el familiar causa problemas.

## IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

El uso y abuso de drogas no es un problema exclusivo de países desarrollados, tampoco lo es de estratos sociales altos. Esto debe ser una preocupación constante de todos los sectores de la sociedad guatemalteca.

Lo anterior, quedó comprobado en la encuesta que SECCATID realizó el año 1998. Se encuestó a 7.037 jóvenes de edades comprendidas entre 12 y 18 años, de los ciclos básico y diversificado, del sector público, en 20 departamentos de la república.

Las drogas de mayor consumo en los departamentos incluidos son el alcohol y el tabaco. El mayor porcentaje de consumo de alcohol se observó en los departamentos de

Suchitepéquez (45.4%) seguido por Huehuetenango (40.9%), Baja Verapaz (39.5%) y Escuintla (32.9%). Así sucesivamente, hasta llegar al departamento de El Progreso, donde se reconoce el 7.9% de prevalencia de vida de consumo.

El tabaco, se consume principalmente en Huehuetenango (27.9%) luego en Suchitepéquez (25%), Escuintla (19.4%) y Baja Verapaz (16.8%). El departamento con menor porcentaje de consumo es Santa Rosa (6.3%).

Cocaína: Se reconoce su consumo en el 70% de los departamentos estudiados, sus mayores índices de consumo se observan en Petén (5.1%), Sololá (3.8%), El Quiché (3.4%) y Suchitepéquez (3.2%).

Estimulantes: Se reconoce su consumo en el 90% de los departamentos estudiados, los departamentos con mayor índice de consumo son, Alta Verapaz (7.6%), Huehuetenango (4.2%), Suchitepéquez (3.2%) y Jutiapa (3.1%).

Tranquilizantes: Se consumen en el 95% de los departamentos estudiados. Presentan mayores índices de consumo, Baja Verapaz (7.6%), Huehuetenango (4.8%), Alta Verapaz (4.5%) y Chiquimula (3.4%).

Inhalables: Se reconoce su consumo en el 90% de los departamentos estudiados. Los de mayor índice de consumo son, Huehuetenango (3.5%), Petén (2.6%), Sololá (2.5%) y Retalhuleu (1.9%).

Es importante señalar que Huehuetenango es el departamento con mayores índices de consumo en todas las drogas estudiadas.

Por todos los datos anotados con anterioridad; esta investigación cobra importancia; ya que nos permitirá determinar si se ha trabajado en pro de la prevención de la drogadicción y si ésta ha aumentado o disminuido en el municipio y/o departamento de Chiquimula.

La importancia de la investigación se resume en los siguientes datos:

1. Aspecto Pedagógico: Investigar opciones y estrategias, así como la metodología y técnicas que brinden educación con énfasis en los valores; que prevenga por lo tanto; el uso y abuso de drogas por parte de estudiantes de ciclo básico en el municipio de Chiquimula, departamento del mismo nombre.

2. De apoyo institucional: Proporcionar información a las autoridades educativas para que, con ellas, se pueda poner en marcha estrategias y/o programas de educación para la prevención del uso de drogas en que involucran tanto a padres y madres de familia como a docentes, para el logro y mejoramiento de la convivencia social en sus comunidades.
3. De referencia a futuras investigaciones: En vista que a la fecha no se cuenta con suficiente bibliografía en este campo de estudio; este trabajo puede ser fuente de consulta para otros estudios que tengan relación con el tema.

### **Planteamiento del problema**

Tomando en consideración, que en los últimos días se ha hecho muy fácil la adquisición y consumo de drogas en el medio, este estudio presenta la siguiente interrogante de investigación.

¿Qué acciones llevan a cabo los padres y madres de familia y los docentes para la prevención del uso de drogas en estudiantes del ciclo básico del sector oficial en el departamento de Chiquimula?

### **Alcances y límites de la investigación**

#### **- Alcances**

Los alcances de esta investigación se enmarcan en la presentación de un documento que sirva de base o fundamento para la formulación y/o fortalecimiento de estrategias educativas. Tanto los padres y madres de familia como los docentes de los establecimientos del ciclo básico del sector oficial serán un elemento esencial para la implementación y ejecución de acciones, actividades, proyectos y/o programas de prevención del uso de drogas por los estudiantes.

Esta investigación es un llamado de atención a todos los sectores involucrados en el proceso educativo. Se conocerá la problemática en este campo;

los riesgos a los cuales están expuestos los estudiantes y, al mismo tiempo, servirá de fuente de consulta.

La población que se tomó en cuenta para este trabajo la integran estudiantes del ciclo básico del sector oficial del departamento de Chiquimula.

- **Límites**

Temporales:	ciclo escolar 1999
Geográficos:	municipio de Chiquimula
Área Educativa:	urbana
Nivel:	medio
Ciclo:	básico
Sector:	oficial
Sexo:	ambos
Sujetos:	estudiantes inscritos en establecimientos del ciclo básico del tercer grado.
Edades:	12 a 18 años

**Institutos de educación básica participantes en la presente investigación**

1. Instituto Normal para Varones de Oriente -I.N.V.O.-
2. Instituto Normal para Señoritas de Oriente -I.N.S.O.-
3. Instituto Experimental “Dr. David Guerra Guzmán”
4. Instituto de Educación Básica adscrito a la Escuela Nacional Nocturna de Ciencias Comerciales.
5. Instituto Nacional de Educación Básica con Orientación Comercial -INEBOC-

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **A. Padres y madres de familia**

##### **a) Definición**

- Los padres y madres de familia a investigar son quienes tienen hijos estudiantes del ciclo básico objeto de estudio.
- Los padres y madres de familia pertenecen o forman parte de la comunidad educativa y, por lo tanto, tienen el derecho, deber y obligación de participar en las acciones del quehacer educativo.
- El personal docente es el responsable del desarrollo de los diferentes contenidos programáticos, del logro de objetivos y todo lo que involucre el proceso educativo.
- Por ello, sobre el personal docente recae gran responsabilidad. Sin embargo, no es procedente que se desvinculen los padres y madres de familia y se circunscriba a su labor docente.
- Los docentes de los establecimientos educativos son responsables de guiar a los estudiantes hacia el cultivo y fortalecimiento de sus valores morales, étnicos y espirituales. Lo anterior implica que cada uno de ellos será ejemplo entre los estudiantes, ya que esta es la mejor forma del logro de aspectos formativos de quienes están bajo su responsabilidad en este campo.

##### **b) Funciones**

- Tanto los padres y madres de familia, como los docentes y orientadores tienen la responsabilidad de investigar, y encontrar satisfactores de las necesidades. Asimismo, les corresponde informarse constantemente sobre esta temática. Sólo así estarán en condiciones de desarrollar acciones, actividades y programas que conduzcan al logro efectivo de los objetivos propuestos por la educación.

- Como padre y madre de familia se debe saber que la drogadicción es similar a un cáncer que destruye, por igual, a hombres y mujeres, a ricos y pobres, a jóvenes y adultos, a morenos y blancos, a profesionales y obreros.
- Las drogas son un enemigo silencioso. Los padres deben estar preparados para orientar a los hijos y, juntos, hacerle frente a las drogas. Nunca, o casi nunca, se imaginan que sus hijos pueden estar muy cerca de las drogas. Pero las drogas pueden encontrarse más cerca de los hijos de lo que se supone. El colegio o escuela, un parque, un cine, los amigos... hasta el mismo hogar pueden ser la puerta hacia ellas.
- Muchos padres de familia ven el problema de las drogas tan ajeno a ellos y a su familia, que prestan muy poca atención o interés a la información que se divulga sobre estas. Un hijo drogadicto puede ser el problema de cualquier familia, menos de la suya. Muchos padres de familia que pensaron así, tarde se dieron cuenta de su gran equivocación. Hoy día, toda persona que sea padre de familia, debe interesarse y tiene el deber de estar informado sobre las drogas.

## **B. Adolescencia**

Esta es la etapa más compleja en la vida del ser humano; en ella ocurren los cambios biológicos y psicológicos del individuo.

Quienes se relacionan con los adolescentes, deben estar preparados para orientar, sugerir y actuar en esta etapa de la vida. Las ciencias y disciplinas coadyuvan para que el nivel de logro sea óptimo.

### **Definición**

Según Alejandro B. Miroll; es la etapa final de la edad evolutiva, considerando tal lapso comprendido entre el nacimiento y la adquisición de la estabilidad somática, psicológica y mental propia del adulto.

Existen dos procesos que caracterizan a la adolescencia:

1. El crecimiento, es decir el aumento de la talla corporal y
2. La adquisición de la conformación sexual definitiva y la reafirmación de la personalidad.

En ambos intervienen factores endógenos, genéticos y fisiológicos; y exógenos provenientes de la familia, el medio y la cultura.

Para conocer las actitudes del adolescente se deben investigar tres áreas que son:

Área Psicológica: Se refiere al adolescente frente a sí mismo.

Área Psicosocial: Se refiere al adolescente frente a la sociedad.

Área Pedagógica: Se refiere al adolescente frente a la educación.

## AREA PSICOLÓGICA

Cambios biológicos.

Dominio y relación con el sexo

Información y deformación sobre la sexualidad

Atracción homosexual y heterosexual

Imagen corporal, habilidades y destrezas.

Asimilación y rendimiento

Actitud frente a la iniciativa.

Producción imaginativa

Actividad, originalidad y razonamiento

Capacidad de decidirse

Actitud frente a la iniciativa

Constancia y autodominio

Actividad y logro

Autoconfianza y estabilidad

Actitudes de su visión acerca de la propia seguridad

Actitudes respecto de su estabilidad emotiva.

## Resonancia – identificación

Actitud frente a la heterosexualidad y a la homosexualidad

Autoridad

Pares.

## Autovaloración

Libertad

Justicia

Toma de posición y compromiso frente a un ideal

Vivencia y actitud frente a la religión

Cooperación.

## AREA PSICOSOCIAL

### RELACION DEL ADOLESCENTE CON SU FAMILIA

Satisfacción frente a sus necesidades.

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

Cómo ve el adolescente el grupo familiar

Conductas y sentimientos

Control familiar

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

Conflictos

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

Relaciones del adolescente con sus padres.

Adherencia a valores y normas de grupo.

Relación del adolescente con procesos sociales y globales.

## AREA EDUCACIONAL

- Actitud hacia los objetivos de enseñanza.
- Actitud hacia los contenidos de la enseñanza.
- Actitud hacia los métodos y material didáctico.
- Actitud hacia el régimen de evaluación
- Relación entre los alumnos y docentes
- Actitud frente a las organizaciones periescolares.

## CONDUCTA HUMANA

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

## TRASTORNOS DE LA CONDUCTA

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

Si la obstrucción provoca en el sujeto una perturbación emocional irracional, acompañada por una actividad desordenada que deja de tener vinculación con el objeto original, el individuo se frustra. En los niños tales frustraciones se manifiestan por egoísmo, ira, hostilidad, reacciones agresivas, aislamiento, llanto fácil frente al mínimo traumatismo o la reprimenda de los progenitores por irritabilidad, tensión, fatiga, depresión y principalmente, ansiedad. Cuando la

frustración es muy importante se produce una situación de la conducta, que se aleja del objetivo pero se relaciona con él. La persona adopta entonces una conducta fija o en estereotipada. Se vuelve rígida, modifica sus hábitos alimenticios o de vestir o, bien, tiene ensoñaciones y fantasías o trata de compensar su frustración con actividades compensatorias; en algunos casos adopta una conducta infantil (regresión) o se dedica a actividades superiores (sublimación) o trata de olvidar (represión) o de atribuir su fracaso a otro ser (proyección). La frustración en la infancia y la conducta humana provoca serios cambios en la conducta, de ahí la enorme importancia de conocer los problemas básicos de la psicología para evitar una educación inapropiada. Es fundamental controlar la conducta destruyendo y creando hábitos, ayudando a los seres humanos a encontrar solución a su problema. En los niños es de gran importancia y utilidad, por ejemplo, la ludoterapia o terapia del juego, en los adultos la psicoterapia, que tiene múltiples recursos.

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

## EL DESARROLLO DE LA CONDUCTA

Intervienen preponderantemente en el desarrollo de la conducta humana el material heredado, lo transmitido por los genes, que determina la conducta de

especie y el medio en que se desarrolla la vida del individuo. Ambos han de favorecer el aprendizaje, la maduración y el despliegue de aptitudes.

De la relación existente entre el medio interno, ambiente orgánico delimitado por la piel y el medio externo, compuesto de las cosas que solo se perciben a través de las sensaciones, surgen los motivos, deseos y necesidades, que convierten al ser humano en una personalidad vida y única. Continuamente durante su existencia, se desarrollan los motivos del hombre una considerable parte de ellos tienden a mantener la constancia o equilibrio del medio interno, es decir la homeostasis; tales motivos son el hambre, la sed, el control de la temperatura, la conducta sexual, la actitud maternal, etc., por cierto que no son los únicos: Se reconoce además, la actividad espontánea o impulso exploratorio y la motivación perceptiva, es decir, la afición o adhesión a determinadas percepciones, ciertos colores, superficies, olores, músicas u otras manifestaciones artísticas, etc. Existen también motivos sociales y económicos que impulsan la actividad humana y también de origen emocional. La emoción actúa como fuerza impulsadora de crear motivaciones.

## CONDUCTA SOCIAL

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

Sin pretender adoptar posturas filosóficas y sociológicas es lógico pensar que una sociedad bien estructurada será la que se muestre capaz de hacer mejor uso

de cada individuo; lo que permita que, en plenitud, éste pueda brindar lo mejor de sí y haga que la colectividad le ofrezca sus elementos sociales, ambientales, culturales y económicos capaces de satisfacer la mayor parte de sus motivaciones.

### **C. Prevención**

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

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

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

Teóricamente, la prevención puede ejercerse en ambos periodos del problema. El primero se previene promoviendo un estado de salud óptimo y protegiendo especialmente el hombre contra agentes de enfermedades. A esta acción se le denomina prevención primaria, ya que se prevén todas las conductas a tomar para evitar que determinado fenómeno acontezca o encaminados a disminuir al máximo la probabilidad de que los jóvenes usen sustancias psicoactivas. La anticipación nos obliga a un estudio de la población de alto riesgo, a identificar, a conocerla bien. Pero, también, a saber por qué es de alto riesgo esa población,

cuáles son los factores que la hacen vulnerable. Con base en esos conocimientos, la planeación obliga a sentarse a diseñar formas de intervención, apropiadas, acciones concretas y sistemas de evaluación para saber si lo que hace sirve de algo.

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

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

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

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

## PROPUESTA DE PREVENCIÓN PRIMARIA PARA EL CONSUMO DE DROGAS

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

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

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

Cruz Blanca Panameña.

Un programa preventivo debe identificar las influencias ambientales dañinas, así como también las útiles y aprovecharlas para resistir las influencias adversas.

Por eso la prevención del uso de drogas debe incluir medidas para contrarrestar los factores facilitados mencionados, tomando conciencia de la información oral no detiene el problema. Es necesario fortalecer la personalidad del estudiante para que pueda enfrentarse a las presiones ambientales que lo empujan a usar drogas y sepa cuidar su salud y su vida. (8: 28)

DIDRO (Centro para la prevención de drogas, París)

Partiendo del concepto de taxocomanías elaborarán tres parámetros de la prevención. “La droga es el encuentro de un producto con una persona en un momento sociocultural”.

- ✓ RESPECTO DEL PRODUCTO, prevenir es impedir que la droga ilícita continúe siendo cultivada, fabricada, transformada y comercializada. Prevenir es fortalecer la toma de conciencia de los laboratorios farmacéuticos, de los médicos que dan recetas, de los distribuidores (farmacias y droguerías) de los utilizadores (mundo de los adultos).
- ✓ RESPECTO DE LA PERSONA SUSCEPTIBLE DE CONVERTIRSE EN DROGADICTO, prevenir que el adolescente en dificultades no sea acosado hacia la droga, ofreciéndole otras opciones, otras acogidas, otros centros de interés y propiciándole una mejor comunicación con los demás, tanto, verticalmente como horizontal. Si la toxicomanía no es tanto una enfermedad cuanto un estado de espíritu, es fácil de ver que muchas veces, hemos ido por un falso camino en busca de las soluciones.
- ✓ RESPECTO DEL CONTEXTO, es decir, la sociedad y las micro-sociedades, no se puede ignorar su enorme influencia, en el sentido de reforzar o destruir la influencia educativa de la familia y de la escuela, se ha de dar la razón a Confucio que, 500 años antes de Cristo, escribió: “Tu hijo no es tu hijo, es el hijo de su tiempo”. (9: 147-148)

Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia.

Abarca:

- ✓ INFORMACIÓN PÚBLICA: utilizando los medios de comunicación que se encuentran al alcance de la comunidad.
- ✓ EDUCACIÓN FORMAL: desde una perspectiva de prevención integral o, sea, desde un proceso de formación, que aprovecha todo el ámbito escolar.
- ✓ PARTICIPACIÓN DE LA JUVENTUD: desde una vinculación activa de los jóvenes a las actividades de la comunidad. Algunas de éstas son: Programas de monitorías, programas de grupos de ayuda mutua, creación de comités y participación comunitaria grupos de estudio, proyectos productivos o microempresas.

- ✓ UTILIZACIÓN DE MODELOS POSITIVOS: presentando una coherencia entre lo que se dice y lo que se practica.
- ✓ FUNDAMENTO LEGAL: encaminando los esfuerzos preventivos de la misma juventud. (10: 62-79)

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

“En la actualidad los modelos preventivos se basan en:

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

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

Aquí el papel del maestro es fundamental, ya que es el que debe dar la información real sobre la situación de las drogas. También ayuda al niño y/o joven a mejorar su imagen de sí mismo y de cómo conducirse de la mejor forma en la vida (11: 6)

## PAPEL DE LA EDUCACIÓN

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

La prevención como un “proceso integral”, tiene importancia al brindar una orientación activa, humanística, participativa, integradora, reflexiva y democrática,

que considere al educando como el sujeto de la educación y agente del cambio social.

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

No son sólo las técnicas comúnmente empleadas, como edición de folletos, cartillas de instrucción material audiovisuales, acerca del uso indebido de drogas, ya que resulta casi imposible evaluar lo que se ha enseñando o, a veces, la táctica incluye charlas de médicos, asistentes sociales o docentes. Por lo general, enfatizan en las características de las drogas y su acción sobre el organismo; pero, el procedimiento, a veces es solo informativo.

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

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

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

El cambio de actitudes no se logra con clases teóricas, trabajos prácticos, trabajos de seminarios y visitas a centros especializados. Se requiere de un trabajo multidisciplinario y el análisis grupal, mediante el empleo de diferentes técnicas, para cada uno de los temas tratados.

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

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

Los graduandos pueden servir en cuatro formas:

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

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

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

1. Conocer las características de la región y del país y el enfoque del uso no médico de drogas;

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

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

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

## ASPECTOS PEDAGÓGICOS

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

Ante ello se debe reconocer que el fin de la educación no solo comprende un proceso de información teórica, de conocimiento, sino de interrelaciones, es decir,

“educar para prevenir”. Se debe tomar en cuenta que esa educación, se desarrollará en un ambiente constituido por una pluralidad de individuos que integran un grupo y que, como grupo, soportan factores de presión interna provenientes del grupo y externa, provenientes del medio.

Cada integrante es un ser único y diferente de los demás. La pedagogía debe involucrarse para consideración de problemas que, a la larga, afectaran el aprendizaje y formación si el docente no los reconoce o si la escuela, como institución no brinda lo que necesita para satisfacer las exigencias del mundo actual.

La escuela y el docente, deben considerar ocho principios pedagógicos aplicables al aprendizaje:

1. AMBIENTE: el grupo ha desarrollar sus actividades en un ambiente físico que permita la orientación del problema. El aula debe tener un tamaño tal que permita tener una máxima base de experiencia, una máxima participación y una mínima intimidación.
2. REDUCCIONES DE LA INTIMIDACIÓN: las amistosas relaciones interpersonales reducen la intimidad y permiten disminuir las tensiones. Las relaciones interpersonales pasan a ser objetivos del grupo.
3. LIDERAZGO DISTRIBUIDO: el liderazgo distribuido se centra en el problema y desarrolla las capacidades de los participantes.
4. FORMULACION DE OBJETIVOS: la formulación explícita de los objetivos aumenta la dedicación del proceso de adopción de decisiones.
5. FLEXIBILIDAD: el programa deberá cumplirse hasta que se formulan nuevos objetivos, cuando surjan nuevos requerimientos.
6. CONSENSO: el proceso de adopción de decisiones debe continuar hasta que el grupo formule una solución aceptada por acuerdo general.
7. COMPRENSIÓN DEL PROBLEMA: la comprensión del problema por el grupo aumenta la probabilidad de orientarse hacia el objetivo.
8. EVALUACIÓN CONTINUA: la evaluación continua de los objetivos y de las actividades permite la depuración y la modificación inteligente del proceso de resolución del problema.

## **D. Drogas**

### **1. Conceptos Básicos**

**Salud:** Según la Organización Mundial de la Salud: es el estado completo de bienestar físico, psíquico y social y no solamente la ausencia de enfermedades.

**Droga:** son todas aquellas sustancias naturales o preparadas (compuestas) que al ser consumidas afecta a las personas

- el cuerpo
- la mente
- el comportamiento

Es decir, que las drogas alteran las formas de pensar, sentir y actuar de las personas que las consumen. Afectan su capacidad para pensar y actuar con responsabilidad.

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

**Abuso de drogas:** uso de cualquier droga, generalmente por autoadministración, que se desvía de las normas médico-legales y sociales aceptadas.

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

**Dependencia física:** estado de aceptación que se manifiesta por la aparición de intensos trastornos físicos cuando se interrumpe la ingesta de fármacos.

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

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

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

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

**Farmacomanía o automedicación:** uso de fármacos sin indicación o prescripción médica o en forma indiscriminada.

**Droga permitida o legal:** son aquellas que no están prohibidas por la ley y pueden ser vendidas y consumidas libremente.

**Drogas no permitidas o ilegales:** el consumo de éstas está prohibido por la ley y sus efectos dependen del uso y el tipo de drogas.

Las drogas producen diferentes daños en cada persona. En algunos tarda un poco más en aparecer que en otros. Pero tarde o temprano termina dañando física,

mental y emocionalmente a la persona que las consume y por consiguiente, a su familia y a la sociedad en general.

## **Clases de drogas**

Las drogas se clasifican de conformidad al efecto que producen; por lo cual podemos mencionar:

- a) alucinógenos
- b) estimulantes
- c) sedativos y tranquilizantes
- d) narcóticos
- e) estupefacientes.

El conocimiento de cada una de las drogas en cada clasificación es necesario e importante, pues solo a través de él, se puede orientar y guiar debidamente al estudiante para el logro de la prevención a su uso y abuso.

### **1. Drogas alucinógenas**

Los alucinógenos producen cambios en el conocimiento, en la percepción, en las funciones psíquicas y en la conciencia de las personas que las consumen. Las personas ven, sienten y oyen cosas que parecen reales; por ello sienten mucho miedo, se vuelven violentas y pierden la noción entre la realidad y la fantasía. Entre estas drogas se encuentran:

#### **L.S.D.**

El L.S.D. (Ácido Lisérgico) se presenta, generalmente, en cápsulas o pastillas. Pero dado que también se presenta en forma de líquido transparente, los vendedores y compradores utilizan otras formas de presentación, para ocultar y ofrecer la droga.

Por ejemplo, se ha encontrado L.S.D. en terrones de azúcar, caramelos, calcomanías, en papel y hasta en la parte de atrás de estampillas.

Esta droga es más peligrosa para los niños y jóvenes por las distintas formas en que se les puede ofrecer.

Aumenta los latidos del corazón, la presión sanguínea y el azúcar en la sangre, produce euforia, miedo intenso, locura y violencia, aumenta la temperatura y da una sensación de frío. Causan trastornos en el funcionamiento del cerebro.

### **La Marihuana**

Después del alcohol y el tabaco, la marihuana es la droga más consumida.

La marihuana se presenta generalmente en cigarrillos, aunque algunos usuarios la consumen mezclada con ciertos alimentos o preparan té de marihuana.

De acuerdo con ciertos estudios que se han realizado, se ha demostrado que el organismo desarrolla una tolerancia a la droga.

Esto quiere decir que las personas necesitan consumir cada vez más marihuana, para sentir los mismos efectos.

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 en 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 angina de pecho y puede causar cáncer.

## **2. Drogas estimulantes**

Los estimulantes producen una aceleración en el sistema nervioso, provocando en las personas una falsa alegría y también excitación, o sea mucha actividad de los sentidos.

Entre las drogas estimulantes más conocidas se encuentran:

## **ANFETAMINAS**

Se presentan en forma de pastillas o inyecciones que generalmente se usan para adelgazar o quitar el sueño.

Las anfetaminas son utilizadas por todo tipo de personas: amas de casa, conductores de vehículos, estudiantes, deportistas, etc.

El que sean drogas permitidas, ha dado lugar a que muchas personas las consuman sin control ni medida, convirtiéndose, sin darse cuenta, en dependientes de las mismas. Por lo tanto su uso es muy peligroso.

Quitán el hambre, dan una falsa alegría, aumentan la actividad de los sentidos, quitan el sueño, producen ansiedad, irritabilidad, depresión (tristeza), causan dependencia física y psicológica.

## **LA COCAINA**

La cocaína se presenta en polvo blanco, como harina o talcos. Se inhala por la nariz o inyecta en las venas. También se puede aplicar localmente en las encías y bajo la lengua.

Sus efectos son la inflamación de las membranas de la nariz, cuando es inhalada, acelera los latidos del corazón, temblores, sudoración, causa inquietud, ansiedad, depresión y agotamiento nervioso, causa irritabilidad, puede producir ataques y hasta la muerte por sobredosis, causa dependencia física y psicológica.

## **LA NICOTINA**

La nicotina se encuentra en el tabaco. Las personas adictas al tabaco corren mayores riesgos de padecer cáncer de los pulmones, bronquitis crónica o sufrir infartos al corazón.

Afecciones al corazón, irritación de los bronquios, úlceras gástricas o en el intestino, enfermedades de los dientes, bajo peso al nacer, en niños de madres fumadoras, riesgos de aborto en los últimos meses de embarazo, dependencia física y psicológica.

### **3. Drogas depresoras**

Una droga depresora es la que causa tristeza, abatimiento, pérdida de ánimo y de fuerzas en la persona.

Los depresores se presentan en cápsulas y pastillas, en ampollas inyectables y en forma líquida, como en el caso del alcohol. Entre las drogas depresoras se encuentran los barbitúricos, los tranquilizantes y el alcohol.

#### **BARBITURICOS**

Se presentan en pastillas o ampollas inyectables.

Produce confusión mental, lentitud en los movimientos, producen somnolencia y temblores, provocan cólera, tristeza o risa que no se puede contener, da aspecto de embriaguez, pero sin olor a alcohol, depresión (tristeza), producen dependencia física y psicológica.

#### **TRANQUILIZANTES**

Los tranquilizantes son drogas que se utilizan como relajantes de la tensión emocional. Generalmente vienen en pastillas y ampollas.

Disminuyen los latidos del corazón, producen mucho sueño y aturdimiento (como borrachera), producen confusión y falta de coordinación, producen dependencia física y psicológica.

#### **ALCOHOL**

Es una droga depresora que se encuentra en vinos, cerveza, aguardiente y en algunos medicamentos para la tos.

El alcohol afecta todos los órganos desde el primer sorbo, pues entra en la sangre a través del estómago y el intestino delgado y llega, rápidamente, a casi todos los órganos del cuerpo.

Los primeros órganos afectados son el cerebro y el corazón.

El alcoholismo está relacionado con las 4 causas mayores de muerte entre los hombres de 20 a 40 años de edad:

- cirrosis
- suicidio
- homicidios y crímenes violentos
- accidentes automovilísticos.

Pérdida de coordinación y retraso en los reflejos (borrachera), intoxicación y malestar, inflamación del páncreas, cáncer del estómago, desnutrición, gastritis, úlcera en la boca, esófago o estómago, daños cerebrales, a veces irreparables, pérdida de la memoria, algunas veces alucinaciones, dependencia física y psicológica (adicción).

#### **4. Los Narcóticos**

Se conocen como narcóticos a todas las drogas derivadas del opio. El opio se obtiene de una planta llamada amapola. Generalmente son usados para calmar o disminuir el dolor ya que actúan directamente sobre los centros nerviosos que controlan el dolor.

Entre estas drogas están:

##### **HEROINA**

Se presenta en inyecciones o en polvo.

Altera el estado de ánimo, pensamiento y comportamiento, aumenta los latidos del corazón, baja la temperatura del cuerpo, aumenta el apetito, pérdida de la coordinación, del juicio y de la memoria y causa dependencia física y psicológica.

##### **MORFINA**

Se presenta para ser inyectada, fumada o ingerida en pastillas.

Disminuye el apetito, la sed, la energía sexual. Produce sueño, euforia, pesadez, se pierde la capacidad de concentración. Hay pérdida del juicio y del autocontrol, causa dependencia física y psicológica.

## **CODEINA**

Se presenta en inyecciones y jarabes.

Produce sueño, retarda los reflejos, hace perder la capacidad de concentración, hace perder el control, causa dependencia física y psicológica.

## **INHALANTES**

Los inhalantes son sustancias que se aspiran por la nariz. Su efecto es parecido al que produce el alcohol y los anestésicos.

Los inhalantes pasan rápidamente al torrente sanguíneo y al cerebro, por lo que el efecto es inmediato. El efecto dura alrededor de 30 minutos.

Los inhalantes más comunes son productos industriales, tales como pegamentos, disolventes, gasolina, aerosoles, lacas, pinturas, quitamanchas y algunos anestésicos.

Provocan estimulación, vista borrosa, intoxicación, asfixia, pérdida de la función intelectual, dificultad para hablar, retardan las funciones corporales, producen náuseas, estornudos, tos, hemorragia nasal, sensación de cansancio y dolores de cabeza, mal aliento, falta de coordinación y pérdida del apetito, pérdida de contacto con el ambiente que lo rodea, comportamiento violento, borrachera parecida a la causada por el alcohol, en algunos casos, producen deficiencia cardíaca (problemas del corazón) y a veces la muerte.

## **5. Estupefacientes**

Son narcóticos soporíferos que producen pasmo o estupor, y su nombre se aplica especialmente a las sustancias narcóticas y analgésicas que son objeto de toxicomanía, como el opio y sus derivados: morfina, heroína, éter, haxix y otras más, para las cuales se han dictado leyes restrictivas en su uso.

Las convenciones internacionales dividen las drogas en dos grandes categorías: por una parte, los estupefacientes y por la otra, las sustancias sicotrópicas.

En las convenciones de 1936 y la única de 1961, así como en algunas otras anteriores a esta última se consideran como estupefacientes, no solo a los

estupefacientes propiamente dichos como los narcóticos y los hipnóticos, sino también a los sicotrópicos no narcóticos como la hoja de coca y la cocaína (estimulante), así como la cannabis en sus diversas formas (alucinógena-euforizante).

Los principales estupefacientes a los que se aplica la Convención única de 1961 son: la cannabis, su resina: los extractos y las tinturas de cannabis, la hoja de coca, la cocaína, la heroína, la metadona, la morfina y los derivados morfínicos, la normetadona, el opio, la petidina y la tebaína.” (3: 24-25)

Como se ha dado cuenta, las drogas destruyen lo máspreciado que tiene una persona: su salud física y mental, limitándole sus posibilidades de realización personal y su participación en el desarrollo del país.

Por eso los padres de familia, deben transmitir a sus hijos valores que fomenten la dignidad, el respeto y el amor por la vida.

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLOGICO**

#### **3.1. OBJETIVOS**

##### **3.1.1. Objetivo general**

Establecer la participación efectiva de padres y madres de familia; docentes y orientadores de establecimientos de Educación Básica del sector oficial en el municipio de Chiquimula.

##### **3.1.2. Objetivos específicos**

**3.1.2.1.** Establecer qué acciones ejecutan los padres y madres de familia y docentes de los establecimientos de educación básica del sector oficial, para la prevención del uso y abuso de drogas.

**3.1.2.2.** Determinar el grado de aceptación de los estudiantes a las acciones que ejecutan padres y madres de familia, docentes y orientadores de establecimientos del ciclo básico sector oficial para la prevención del uso y abuso de drogas.

**3.1.2.3.** Recomendar acciones, actividades y estrategias a realizar y/o desarrollar por parte de los padres y madres de familia, docentes y orientadores para la prevención al uso y abuso de drogas.

#### **3.2. VARIABLES**

##### **3.2.1. INDEPENDIENTE**

Padres y madres de familia, docentes y orientadores de establecimientos de educación básica sector oficial.

##### **3.2.1.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

Es el conjunto de actividades que realizan los padres y madres de familia, y docentes del 3er. grado en establecimientos educativos del

ciclo básico sector oficial; con el objeto de contribuir a mejorar la formación del estudiante.

### 3.2.1.2. DEFINICIÓN OPERATIVA

Frecuencia con que los padres y madres de familia y docentes realizan acciones o actividades para mejorar y fortalecer la educación de sus hijos dentro del proceso educativo, tales como: entrevistas, desarrollo de temas, concursos de poesía y canto, seminarios, conferencias, foros; relativos a la prevención de la drogadicción.

### 3.2.2. DEPENDIENTE

Prevención al uso de drogas en estudiantes del tercer grado ciclo básico sector oficial.

#### 3.2.2.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Medidas para prevenir el uso y abuso de drogas en adolescentes.

INDICADORES	Evaluaciones		
	Padres y madres		
Actividades de prevención	6 – 7 – 8	6 – 11 – 12	1 – 2 – 10 – 11
Inducción a través del ejemplo	1 – 2 – 9 – 10	7 – 8 – 9 – 10	6 – 7 – 8 – 12
Conocimiento del problema	3 – 4 – 5 – 12	1 – 2	4 – 5 – 9
Consumo	11	3 – 4 – 5	

### 3.3. SUJETOS

#### 3.3.1. EL UNIVERSO O POBLACIÓN

De conformidad a los registros de la supervisión de nivel medio del municipio de Chiquimula, existen cinco (5) establecimientos de educación básica sector oficial y tienen una población en tercero básico de 57 docentes y 475 alumnos, así como, 410 padres y/o madres de familia.

### **3.3.2. MUESTRA**

Se aplica a todas las secciones de tercero básico de los cinco establecimientos que funcionan en el municipio de Chiquimula.

## **3.4. DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS**

### **3.4.1. INVESTIGACIÓN BIBLIOGRAFICA**

Se utilizó la técnica de la investigación bibliográfica. Se tomó en consideración diferentes aspectos relacionados con la comunidad educativa de los establecimientos, así como la información correspondiente a las drogas y la prevención del uso y abuso de las mismas, también todo lo relacionado al adolescente y su conducta social. Para ello se consultó, analizó y sintetizó la información obtenida en libros, folletos, revistas y todo documento escrito relacionado con el tema.

La información bibliográfica sirvió para ubicar la investigación de campo y los datos o resultados que de ella se obtuvieron.

### **3.4.2. INVESTIGACIÓN DE CAMPO**

Se utilizó la modalidad de boleta de encuesta de la siguiente manera:

1. Una boleta de encuesta para los alumnos, que conduzca a determinar las acciones de docentes y padres y/o madres de familia para la prevención del uso y abuso de drogas en establecimientos de educación básica sector oficial.
2. Una boleta de encuesta para padres y/o madres de familia para establecer su participación en la prevención al uso y abuso de drogas de sus hijos.
3. Una boleta de encuesta para docentes del tercer grado básico sector oficial, para conocer hasta qué grado planifican, implementan y desarrollan acciones de prevención contra el uso y abuso de drogas de sus alumnos.

Las boletas fueron diseñadas y validadas por el autor de la investigación.

### 3.4.3. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

#### 3.4.3.1. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

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

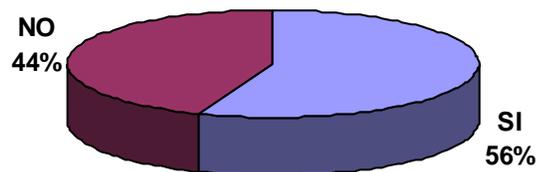
### 3.5. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.5.1. GRAFICAS

A continuación se presentan gráficas circulares, en las que se puede apreciar con mucha claridad, los resultados de las boletas de encuesta, donde alumnos, padres y/o madres de familia, así como docentes de tercer grado básico de los establecimientos educativos del sector oficial del municipio de Chiquimula, respondieron a las preguntas planteadas, asimismo, se puede leer la interpretación de cada una de ellas.

#### BOLETA DE ENCUESTA DIRIGIDA A ALUMNOS

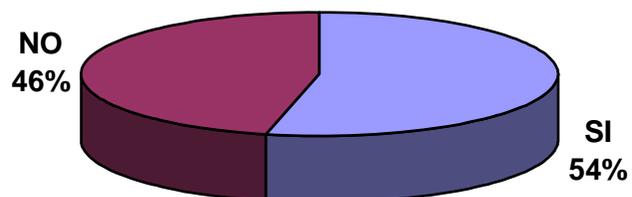
1. ¿Sabe usted cuáles son las drogas legales?



#### INTERPRETACIÓN

Casi la mitad de la población escolar no conoce cuáles son las drogas legales.

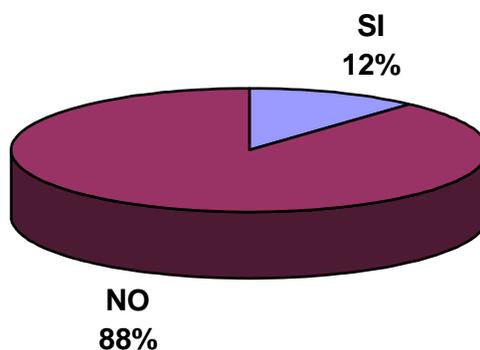
2. ¿Sabe usted cuáles son las drogas ilegales?



### INTERPRETACIÓN

Existe desconocimiento en un alto porcentaje de la población escolar en relación con las drogas ilegales.

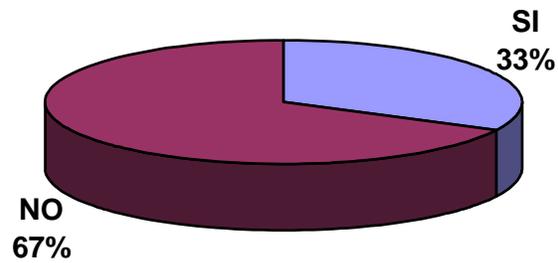
3. ¿Ha tomado alguna vez pastillas o medicamentos para no dormir?



### INTERPRETACIÓN

Es una ventaja que la gran mayoría de estudiantes no haya tomado pastillas para no dormir, ya que éstas son droga.

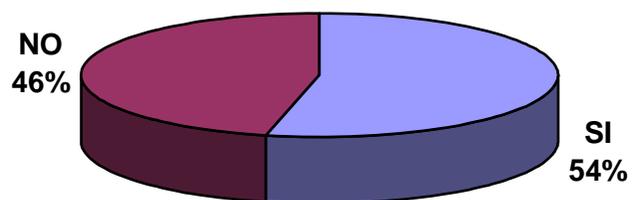
4. ¿En alguna ocasión ha tomado cualquier licor o cerveza?



#### INTERPRETACIÓN

A corta edad, ya un 33% de los estudiantes ha tomado licor, lo que es preocupante.

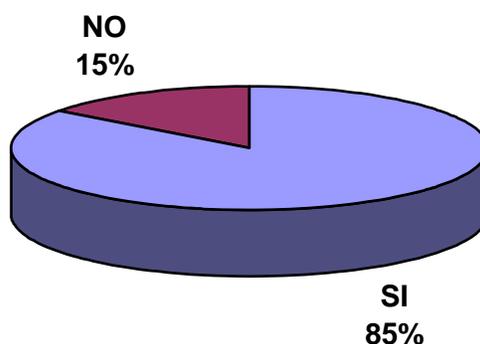
5. ¿Ha fumado tabaco alguna vez?



#### INTERPRETACIÓN

Es preocupante que un 54% ya haya fumado en la adolescencia.

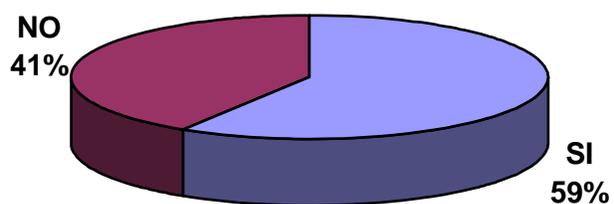
6. ¿Sus maestros o catedráticos le han hablado sobre el daño que las drogas ocasionan?



#### INTERPRETACIÓN

El 85% de los estudiantes dijo haber recibido pláticas en relación al daño que las drogas ocasionan.

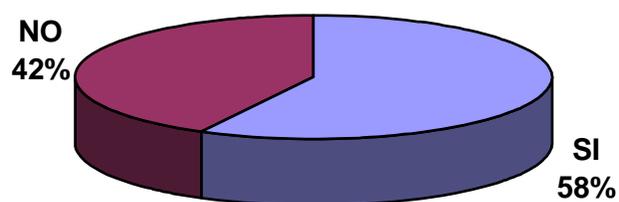
7. ¿Sabe usted si alguno de sus catedráticos toma licor o cerveza?



#### INTERPRETACIÓN

Más del 50% de los estudiantes sabe que alguno de sus catedráticos toma licor o cerveza.

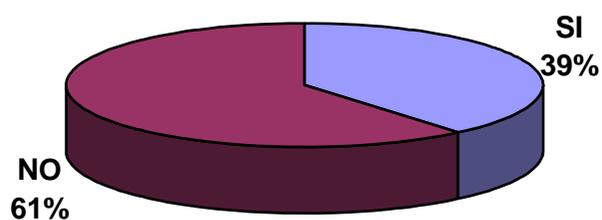
8. ¿Ha visto usted fumando alguna vez a alguno de sus catedráticos?



#### INTERPRETACIÓN

El 58% de los alumnos contestó haber visto a alguno de sus catedráticos fumando.

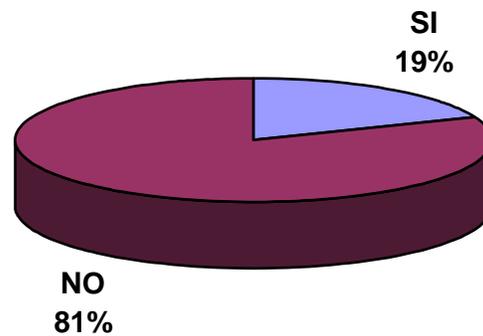
9. ¿Su papá o su mamá han tomado licor o cerveza alguna vez en su presencia?



#### INTERPRETACIÓN

Los padres y/o madres de familia que inducen al uso de drogas al dar un mal ejemplo a sus hijos pierden la solvencia para hablar del daño que estas producen.

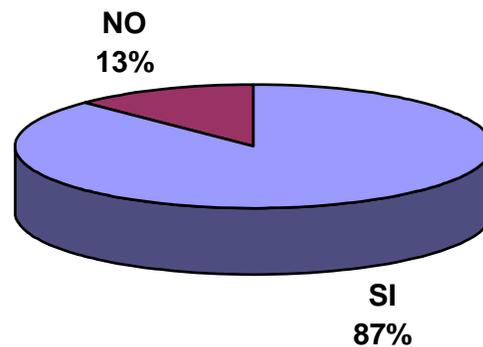
10. ¿Fuma su papá o su mamá?



#### INTERPRETACIÓN

Qué bueno que la gran mayoría de padres y/o madres de familia no dan mal ejemplo a sus hijos al no fumar.

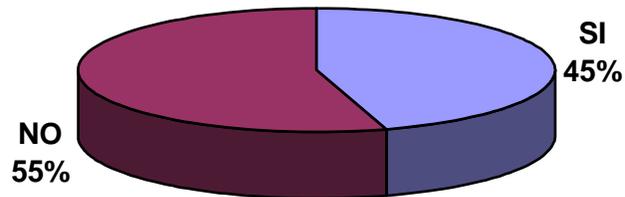
11. ¿Sus papás le han hablado sobre las drogas?



#### INTERPRETACIÓN

Es plausible que casi todos los padres y/o madres de familia se preocupan por orientar a sus hijos para que no consuman drogas, asumiendo así su responsabilidad en la comunidad educativa.

12. ¿Ha participado en algún seminario, alguna conferencia u otra actividad sobre las drogas?

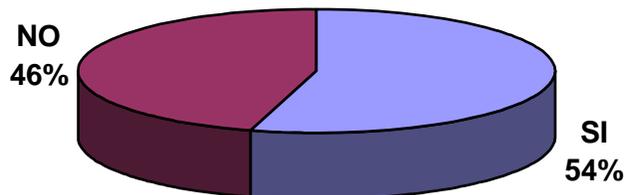


#### INTERPRETACIÓN

Debe apoyarse más al estudiante brindándole mayores oportunidades para que participe en eventos sobre prevención de uso y abuso de drogas.

#### BOLETA DE ENCUESTA DIRIGIDA A DOCENTES

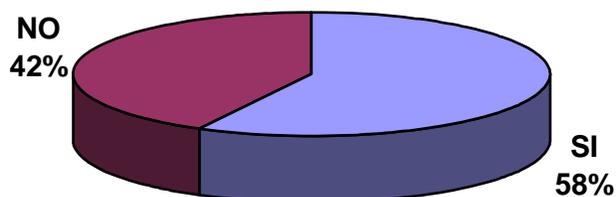
1. ¿Desarrolla contenidos que induzcan a la prevención a la drogadicción?



#### INTERPRETACIÓN

El 46% de docentes manifestó no desarrollar contenidos que induzcan a la prevención a la drogadicción.

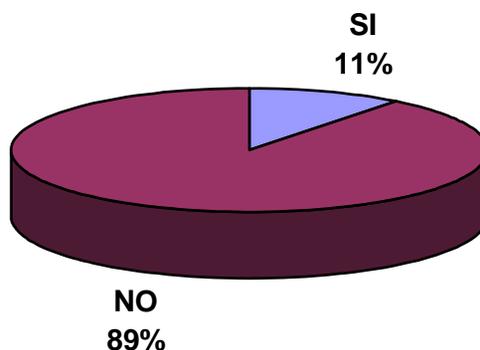
2. ¿Planifica alguna actividad como conferencia, panel, seminarios, charla u otra que conduzcan a la prevención de la drogadicción?



#### INTERPRETACIÓN

Solo el 58% de los docentes planifica alguna actividad que conduzca a la prevención de la drogadicción y 42% restante no lo hace.

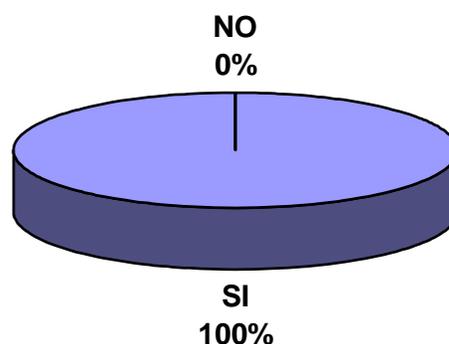
3. ¿Ha planificado y desarrollado conjuntamente con padres de familia, alguna actividad tendiente a la prevención a la drogadicción?



#### INTERPRETACIÓN

El 89% de los docentes no planifica y desarrolla conjuntamente con padres de familia, actividades tendientes a la prevención a la drogadicción.

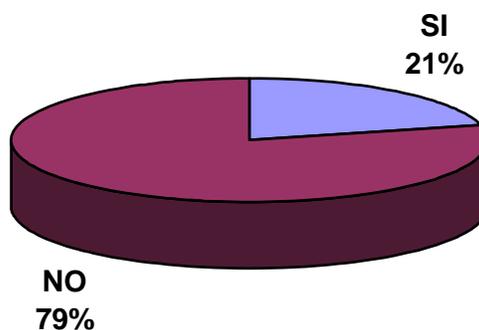
4. ¿Conoce usted con amplitud el daño que causan las drogas?



#### INTERPRETACIÓN

El 100% de los docentes manifestaron conocer el daño que causan las drogas.

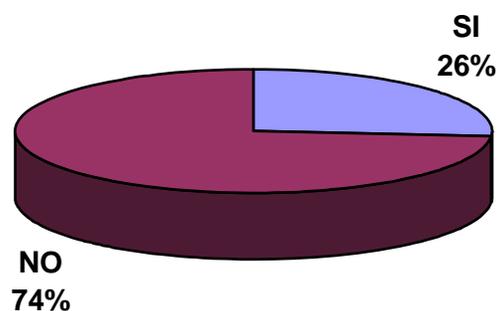
5. ¿Ha recomendado alguna vez a algún (a) alumno (a) que tome pastillas para no dormir cuando tiene que estudiar?



#### INTERPRETACIÓN

Sólo el 21% de los docentes aceptó haber recomendado a los estudiantes tomar pastillas para no dormir.

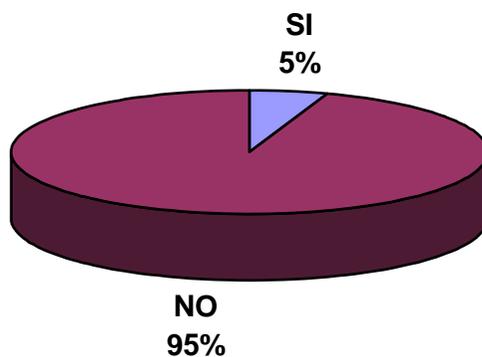
6. ¿Sabe usted si el padre o madre de algún (a) alumno (a) toma licor?



#### INTERPRETACIÓN

Los docentes en un 26% dicen saber que algún padre o madre de familia consume licor.

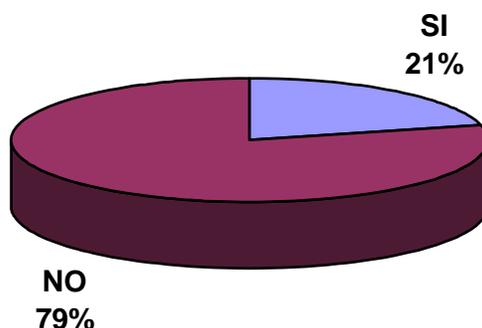
7. ¿Usted ha fumado alguna vez en el establecimiento educativo?



#### INTERPRETACIÓN

Un 5% de los docentes aceptó haber fumado dentro del establecimiento educativo.

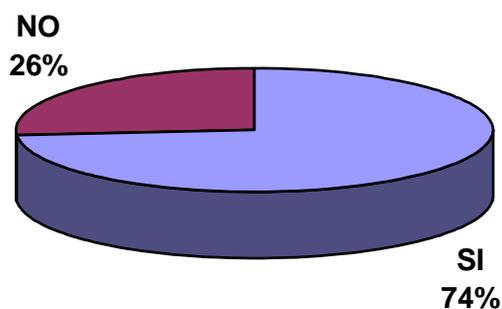
8. ¿Lo ha visto alguna vez algún (a) alumno (a) en la calle o en una fiesta familiar tomando licor?



#### INTERPRETACIÓN

Es plausible que el 21% de maestros acepte que algún alumno lo ha visto tomar licor; pero lo ideal es que no lo haga; ya que él es y debe ser un buen ejemplo para el estudiante.

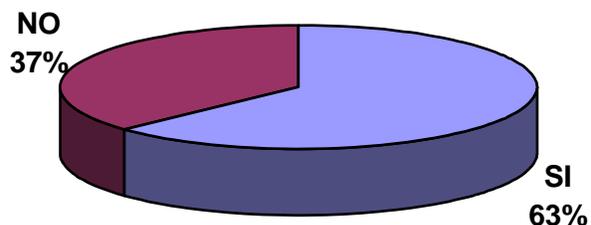
9. ¿Conoce usted cuáles son las drogas autorizadas legales o preparadas para consumo humano y que no deben usarse sin prescripción médica?



#### INTERPRETACIÓN

En la respuesta # 4 dicen conocer el daño que las drogas ocasionan; sin embargo el 26% dijo no conocer cuáles son las drogas legales que solo se pueden adquirir con prescripción médica.

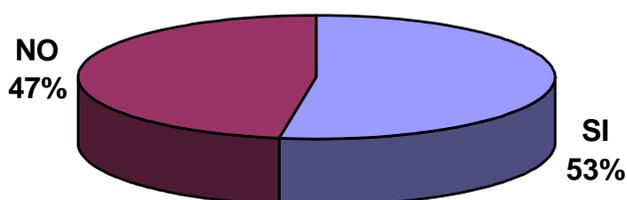
10. ¿Las autoridades del colegio han planificado y ejecutado actividades de prevención contra la drogadicción?



#### INTERPRETACIÓN

El 37% de los docentes dijo que las autoridades del colegio no han planificado y ejecutado actividades de prevención contra la drogadicción.

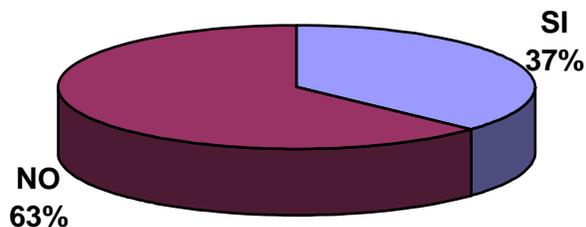
11. ¿Induce usted a los padres y madres de familia de sus alumnos (as) para que les hablen a sus hijos sobre el daño que causan las drogas?



#### INTERPRETACIÓN

Debe darse más importancia a este aspecto, ya que la responsabilidad es compartida entre padres y/o madres de familia y docentes. Lo cual parece no se ha tomado en cuenta, pues algunos docentes, hasta dicen no conocerlos. Y solo el 53% dice inducirlos para que les hablen a sus hijos sobre el daño que causan las drogas.

12. ¿Ha solicitado usted alguna vez a las autoridades del instituto que coordinen con otras instituciones y sus alumnos actividades tendientes a la prevención al uso y abuso de drogas?

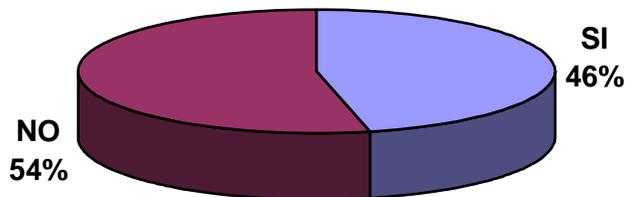


#### INTERPRETACIÓN

No se ha aprovechado a instituciones especializadas para ayudar a los estudiantes en la prevención al uso y abuso de drogas, ya que solo el 37% de los docentes ha solicitado esto a las autoridades superiores.

#### BOLETA DE ENCUESTA DIRIGIDA A PADRES Y/O MADRES DE FAMILIA

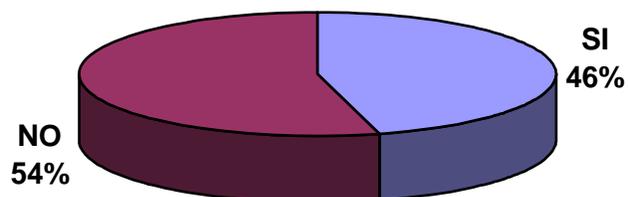
1. ¿Ha tomado licor o cerveza alguna vez frente a sus hijos?



#### INTERPRETACIÓN

Como se puede observar casi la mitad de padres y/o madres de familia han dado mal ejemplo a sus hijos.

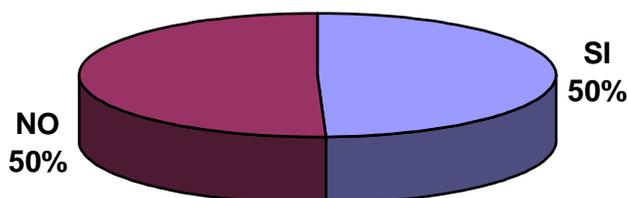
2. ¿Usted ha fumado alguna vez y lo han visto sus hijos?



#### INTERPRETACIÓN

Al haber fumado delante de sus hijos casi la mitad de los encuestados; es un claro indicador de mal ejemplo e inducción a hacer lo mismo.

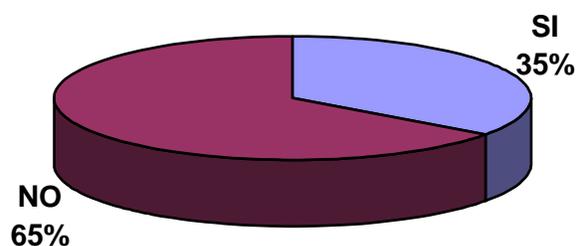
3. ¿Sabe usted cuáles son las drogas legales o autorizadas?



#### INTERPRETACIÓN

Hay falta de conocimiento de los padres y/o madres de familia en relación con las drogas o fármacos, ésto en un 50%.

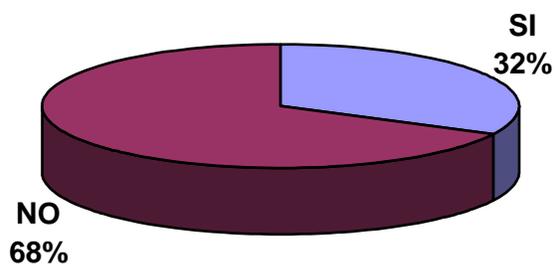
4. ¿Conoce usted las drogas ilegales?



#### INTERPRETACIÓN

Sólo un 35% conoce sobre las drogas ilegales; lo cual dificulta que puedan aconsejar adecuadamente a sus hijos.

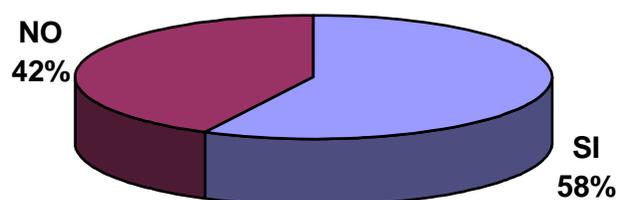
5. ¿Conoce usted los daños que las drogas ocasionan al ser humano?



#### INTERPRETACIÓN

Al ser escaso el número de padres y/o madres de familia que conocen el daño que causan las drogas, esto dificulta la contribución efectiva para la prevención al uso y abuso de consumo de drogas.

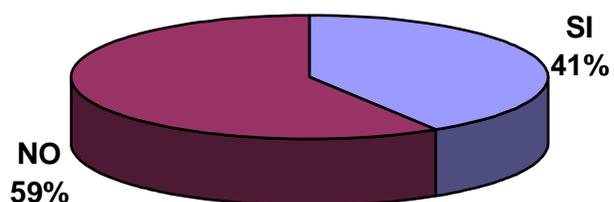
6. ¿Les ha hablado alguna o varias veces a sus hijos sobre el daño que las drogas causan?



#### INTERPRETACIÓN

A pesar del poco conocimiento que tienen; es alentador que más de la mitad de padres y/o madres de familia les hablen a sus hijos sobre el daño que causan las drogas.

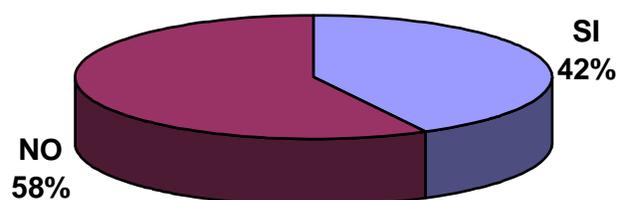
7. ¿Se ha acercado a los catedráticos de su hijo para pedirles que les hablen en clase sobre las drogas y el daño que estas ocasionan?



#### INTERPRETACIÓN

Es lamentable que solo el 41% de los padres y/o madres de familia se preocupen por sus hijos en relación al daño que las drogas causan.

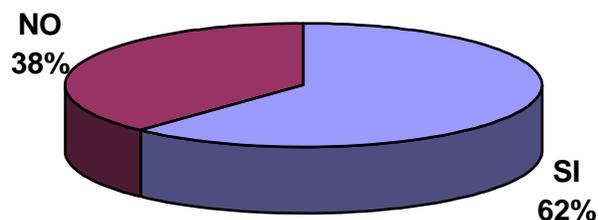
8. ¿Le ha comentado su hijo si alguna vez en el instituto se le ha hablado sobre las drogas y el daño que estas ocasionan al ser humano?



### INTERPRETACIÓN

También los catedráticos pareciera ser que no se preocupan mucho por sus alumnos en relación a la importancia de la prevención al uso y abuso de drogas, ya que el 58% de los estudiantes no ha comentado a sus padres sobre esto.

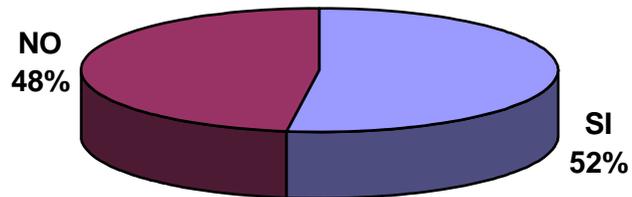
9. ¿Sabe usted si alguno de los catedráticos de su hijo (a) fuma en el colegio?



### INTERPRETACIÓN

Casi en el mismo porcentaje que equivale a la mitad; los docentes según la encuesta dan mal ejemplo a los alumnos al fumar en sus labores y frente a ellos.

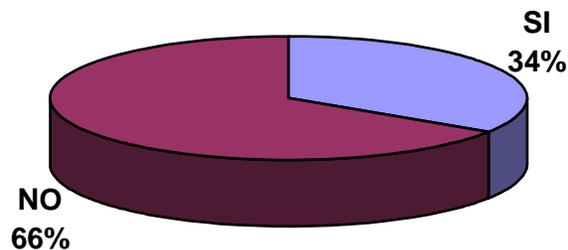
10. ¿Le ha comentado su hijo (a) si ha visto alguna vez a algún catedrático tomando licor o cerveza?



#### INTERPRETACIÓN

Es triste y preocupante que más del 50% de alumnos dice haber visto a sus catedráticos tomando licor o cerveza.

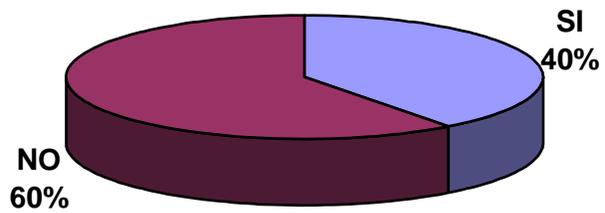
11. ¿Le ha dado a su hijo (a) pastillas para dormir, para no dormir o para quitar el apetito?



#### INTERPRETACIÓN

Seguramente por la falta de conocimiento; los padres y/o madres de familia le han administrado a sus hijos fármacos que contienen droga; lo cual puede conducir a la adicción.

12. ¿Ha tomado usted alguna vez pastillas para dormir, para no dormir o para quitar el apetito?



#### INTERPRETACIÓN

Se puede inferir que muchos padres y/o madres de familia, no saben que los medicamentos para dormir, no dormir o quitar el apetito contienen droga y por lo tanto, sin prescripción médica o al abusar de ellos, causan graves daños.

## **CONCLUSIONES**

- La mayoría de docentes; y padres y/o madres de familia desconocen cuáles son drogas o fármacos legales e ilegales y como consecuencia no saben cuál es el daño que éstas causan.
- Algunos docentes; y/o padres y madres de familia dan mal ejemplo a las y los estudiantes al usar algún tipo de droga legal e ilegal en su presencia; lo cual induce al uso de la misma.
- No existe institucionalmente una planificación unilateral, ni coordinada con padres y/o madres de familia en los establecimientos educativos del ciclo básico sector oficial del Municipio y cabecera departamental de Chiquimula en relación a la prevención al uso y abuso de drogas.

## **RECOMENDACIONES**

- Establecer un programa periódico de capacitación para docentes; padres y/o madres de familia en relación a las drogas o fármacos legales e ilegales y el daño físico y/o psicológico que éstas ocasionan al ser humano cuando se usa o abusa de ellas.
- Solicitar a los docentes; padres y/o madres de familia; que se abstengan de usar cualquier tipo de droga legal en presencia de los y las estudiantes; ya que, esto constituye un mal ejemplo.
- Incorporar al Programa del Ministerio de Educación, denominado “Educación Cívica y Valores”; un componente sobre prevención a la drogadicción; el cual podría ser fortalecido y apoyado por la secretaría ejecutiva de la comisión contra las adicciones y tráfico ilícito de drogas de la Vicepresidencia de la República, –SECCATID-- y también por el Consejo Nacional de Prevención del alcoholismo y la drogadicción –CONAPAD--.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Constitución Política de la República de Guatemala. 1,985.
2. Encuesta Nacional DUSI, en población adolescente del nivel básico y diversificado de educación, Sector Público. –SECCATID-- 1,998.
3. Las Drogas – UN PROBLEMA UNIVERSAL – Dr. Tomás Baudilio Navarro Batres – 1,990.
4. Lo que los Padres de Familia deben saber de las drogas – Folletos del Ministerio de Gobernación – 1,992.
5. Documentos de la Comisión Interamericana contra el abuso de Drogas – CICAD – OEA – 1,995.
6. Las drogas en los niños y los adolescentes. Berganza C. – Editorial Piedra Santa – Guatemala. 1,990.
7. Comité pro-prevención y rehabilitación de problemas de drogadicción en Guatemala, USO Y ABUSO DE DROGAS, José de Pineda Ibarra, Guatemala, 1973.
8. Cruz Blanca Panameña, Manual de Prevención del uso indebido DE DROGAS, Panamá, 1980.

9. Centro para la prevención de drogas, MANUAL DE PREVENCIÓN DE DROGAS, París, 1984.
  
10. Ministerio de Educación Nacional de Colombia, PROGRAMA JUVENIL Y USO CREATIVO DEL TIEMPO LIBRE COMO ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DE LA DROGADICCIÓN, Colombia, 1987.
  
11. Consejo Nacional de Prevención del alcoholismo y la Drogadiccción, -- CONAPAD-- PROGRAMA DE EDUCACIÓN PREVENTIVA COMO MEJORAMIENTO DE LA SALUD, Guatemala, 1992.

# ANEXOS

## BOLETA DE ENCUESTA DIRIGIDA A ALUMNOS

Boleta No. \_\_\_\_\_

### Parte informativa

**Grado que cursa:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

Instrucciones: Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste honestamente marcando una "X" sobre la línea de la derecha.

1. ¿Sabe usted cuáles son las drogas legales?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

2. ¿Sabe usted cuáles son las drogas ilegales?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

3. ¿Ha tomado alguna vez pastillas o medicamentos para no dormir?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

4. ¿En alguna ocasión ha tomado cualquier licor o cerveza?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

5. ¿Ha fumado tabaco alguna vez?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

6. ¿Sus maestros o catedráticos le han hablado sobre el daño que las drogas ocasionan?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

7. ¿Sabe usted si alguno de sus catedráticos toma licor o cerveza?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

8. ¿Ha visto usted fumando alguna vez a alguno de sus catedráticos?

Si\_\_\_\_\_

No\_\_\_\_\_

9. ¿Su papá o mamá han tomado licor o cerveza alguna vez en su presencia?

Si\_\_\_\_\_

No\_\_\_\_\_

10. ¿Fuma su papá o su mamá?

Si\_\_\_\_\_

No\_\_\_\_\_

11. ¿Sus papás le han hablado sobre las drogas?

Si\_\_\_\_\_

No\_\_\_\_\_

12. ¿Ha participado en algún seminario, alguna conferencia u otra actividad sobre las drogas?

Si\_\_\_\_\_

No\_\_\_\_\_

# BOLETA DE ENCUESTA DIRIGIDA A DOCENTES

Boleta No. \_\_\_\_\_

## Parte informativa

**Cátedra que imparte:** \_\_\_\_\_

Instrucciones: A continuación se le presenta una serie de interrogantes, las cuales le agradezco responder marcando una “X” sobre la línea de la derecha.

1. ¿Desarrolla contenidos que induzcan a la prevención a la drogadicción?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

2. ¿Planifica alguna actividad como conferencia, panel, seminarios, charla u otra que conduzcan a la prevención a la drogadicción?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

3. ¿Ha planificado y desarrollado conjuntamente con padres de familia, alguna actividad tendiente a la prevención a la drogadicción?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

4. ¿Conoce usted con amplitud el daño que causan las drogas?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

5. ¿Ha recomendado alguna vez a algún (a) alumno (a) que tome pastillas para no dormir, cuando tiene que estudiar?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

6. ¿Sabe usted si el padre o madre de algún (a) alumno (a) toma licor?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

7. ¿Usted ha fumado alguna vez en el establecimiento educativo?  
Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
8. ¿Lo ha visto alguna vez algún (a) alumno (a) en la calle o en una fiesta familiar tomando licor?  
Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
9. ¿Conoce usted cuáles son las drogas autorizadas legales o preparadas para consumo humano y que no deben usarse sin prescripción médica?  
Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
10. ¿Las autoridades del colegio han planificado y ejecutado actividades de prevención a la drogadicción?  
Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
11. ¿Induce usted a los padres y madres de familia de sus alumnos (a) para que les hablen a sus hijos sobre el daño que causan las drogas?  
Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
12. ¿Ha solicitado usted alguna vez a las autoridades del instituto para que coordinen con otras instituciones y sus alumnos actividades tendentes a la prevención al uso y abuso de drogas?  
Si\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

## BOLETA DE ENCUESTA DIRIGIDA A PADRES Y MADRES DE FAMILIA

Boleta No. \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** A continuación le presento una serie de preguntas, las cuales le agradezco marcar con una “X” su respuesta.

1. ¿Ha tomado licor o cerveza alguna vez frente a sus hijos?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

2. ¿Usted ha fumado alguna vez y lo han visto sus hijos?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

3. ¿Sabe usted cuáles son las drogas legales o autorizadas?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

4. ¿Conoce usted las drogas ilegales?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

5. ¿Conoce usted los daños que las drogas ocasionan al ser humano?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

6. ¿Les ha hablado alguna o varias veces a sus hijos sobre el daño que las drogas causan?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

7. ¿Se ha acercado a los catedráticos de su hijo para pedirles que les hablen en clase sobre las drogas y el daño que estas ocasionan?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

8. ¿Le ha comentado su hijo si alguna vez en el instituto se le ha hablado sobre las drogas y el daño que éstas ocasionan al ser humano?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

9. ¿Sabe usted si alguno de los catedráticos de su hijo (a) fuma en el colegio?

Si\_\_\_\_\_

No\_\_\_\_\_

10. ¿Le ha comentado su hijo (a) si ha visto alguna vez a algún catedrático tomando licor o cerveza?

Si\_\_\_\_\_

No\_\_\_\_\_

11. ¿Le ha dado a su hijo (a) pastillas para dormir, para no dormir o para quitar el apetito?

Si\_\_\_\_\_

No\_\_\_\_\_

12. ¿Ha tomado usted alguna vez pastillas para dormir, para no dormir o para quitar el apetito?

Si\_\_\_\_\_

No\_\_\_\_\_

