

# **UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL**

## **ACADEMIA DE PEDAGOGÍA**

**“UNA PROPUESTA TALLER DE PREVENCIÓN  
AL CONSUMO DE DROGAS, DIRIGIDO A  
LOS PADRES DE FAMILIA DE ALUMNOS  
DE SECUNDARIA”**

## **T E S I N A**

*PARA OBTENER TITULO DE:*

**LICENCIADA EN PEDAGOGIA**

*PRESENTA:*

**MARIA ELENA ROMERO MEDRANO**

*ASESOR:*

**JOEL SALINAS GONZALEZ**

**GENERACIÓN 1996-2000**



# INDICE

• INTRODUCCIÓN.....	4
• PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
**JUSTIFICACIÓN	
**OBJETIVO GENERAL Y PARTICULAR	
**PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	
• MARCO TEÓRICO.....	10
• METODOLOGÍA.....	11
• <b>CAPITULO 1. LA DROGADICCIÓN.....</b>	<b>16</b>
1.1.HISTORIA DEL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO.....	23
1.2.TIPOS DE DROGAS Y SUS EFECTOS PSICOLÓGICOS, FISIOLÓGICOS Y SOCIOECONÓMICOS.....	30
1.2.1. MAGNITUD O INCIDENCIA DEL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO, EN LA ETAPA DE LA ADOLESCENCIA.....	58
1.3.¿CÓMO SE LLEGA A LA ADICCIÓN DE LA DROGA Y CÓMO SE PREVIENE?, FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN FRENTE AL CONSUMO DE DROGAS.....	60
• <b>CAPITULO 2. TIEMPO DE CAMBIO, TIEMPO DE ADOLESCENCIA.....</b>	<b>68</b>
2.1.CRISIS DE LA CONDUCTA ADOLESCENTE QUE LO HACEN VULNERABLE AL CONSUMO DE DROGAS.....	87
• <b>CAPITULO 3. LA FAMILIA Y SUS ROLES.....</b>	<b>92</b>
3.1.RELACIÓN PADRES E HIJOS ADOLESCENTES RESPECTO AL TEMA DE LA DROGADICCIÓN.....	101

• <b>CAPITULO 4. COMO INFLUYE EL CONSUMO DE DROGAS EN LA VIDA ESCOLAR DEL ADOLESCENTE DE SECUNDARIA.....</b>	105
4.1. EL PAPEL DE LA ESCUELA Y SU CONTRIBUCIÓN A LA SOLUCIÓN DE ESTA PROBLEMÁTICA.....	109
4.2. LA FUNCIÓN DE LA ORIENTACIÓN COMO FUENTE DE APOYO Y CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS.....	113
• <b>CAPITULO 5. PROPUESTA-TALLER DE PREVENCIÓN AL CONSUMO DE DROGAS, DIRIGIDO A LOS PADRES DE FAMILIA DE ALUMNOS DE SECUNDARIA.....</b>	118
• <b>ANEXOS: CENTROS DE AYUDA Y ORIENTACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS.....</b>	221
• <b>CONCLUSIONES.....</b>	224
• <b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	226



# INTRODUCCIÓN

El ser humano ha empleado diversas drogas desde hace siglos, pero estas se asociaban a fines rituales, ceremoniales, espirituales, misticismo y magia; ejemplos de ello se identifican en México desde la época prehispánica.

Durante los últimos 40 años la drogadicción se convierte en un problema de salud pública como resultado de la urbanización, la emigración interna, el desarrollo de drogas psicotrópicas en los 50's, la emancipación social de los jóvenes asociada en los 70's, el crecimiento del cultivo de estupefacientes y los efectos inevitables del narcotráfico.

Actualmente en nuestro país, la escuela secundaria constituye uno de los centros de distribución preferidos por los narcotraficantes, pues saben que los estudiantes adolescentes constituyen un blanco vulnerable para el desarrollo de una conducta adictiva. Esto es causa de preocupación pues investigaciones recientes demuestran que el consumo de drogas en la etapa adolescente va creciendo considerablemente, originando adicción, deserción escolar, violencia intrafamiliar, embarazos no deseados, propagación de enfermedades de transmisión sexual, delincuencia juvenil, inseguridad pública y privada y prostitución, entre otros problemas sociales.

Sin embargo para proteger, orientar y ayudar a las posibles víctimas es necesario entender a la drogadicción como un fenómeno social, así como un problema de salud pública; para ello es necesario intervenir como pedagogos en un nivel preventivo y contar con un bagaje de información, herramientas y conocimientos, que nos permitan comprender, explicar y actuar con oportunidad.

Como respuesta a ello el presente trabajo se ubica en el Nivel medio (Secundaria) y se estructura en cinco Capítulos:

En el primer Capítulo se aborda la drogadicción a nivel general a través de una investigación documental para conocer el inicio y la evolución del consumo de drogas en nuestro país, los tipos de drogas, sus características y sus efectos psicológicos, fisiológicos y socioeconómicos, asimismo las sanciones penales y la magnitud o incidencia del consumo de drogas en nuestro país en la etapa de la adolescencia con el fin de conocer la gravedad de este consumo y responder a la interrogante ¿cómo darnos cuenta si una persona consume drogas? y reflexionar el por qué se llega a la adicción y cómo prevenirla ejerciendo factores de protección..

El segundo Capítulo define el concepto de adolescencia exponiendo los cambios biológicos, psicológicos, sociales y cognitivos a nivel general que se presentan en ésta etapa, además de analizar la crisis de la conducta adolescente que les hace vulnerable al consumo de drogas.

El Capítulo tercero analiza desde una perspectiva actual a la familia, su organización, estructura y composición como instancia funcional o disfuncional, que transmite la salud o la enfermedad; que asimismo difunde vínculos que puede fortalecer u obstaculizar el desarrollo armónico de actitudes y comportamientos sociales.

Del mismo modo se revisan los roles en la familia, con el fin de contemplar a cada uno de sus miembros como un ser único, diferente a los demás, en una etapa específica y con necesidades particulares. Se aborda también la relación entre padres e hijos adolescentes respecto al tema de la drogadicción.

El Capítulo cuarto aborda la influencia en el consumo de drogas en la vida escolar del adolescente de secundaria y considera las necesidades de educación que manifiestan los alumnos de secundaria en cuanto al tema de las drogas.

Se expone el papel de la escuela y su contribución a la solución de esta problemática, así como la función de la orientación educativa como fuente de apoyo y conocimiento en la prevención del consumo de drogas.

En el quinto Capítulo se plasma el resultado de la investigación documental y con base en ella se ofrece una Propuesta “Taller de prevención al consumo de drogas dirigido a padres de familia de alumnos de secundaria”, teniendo como objetivo principal brindar una orientación preventiva a los padres de familia con el fin de apoyar su quehacer cotidiano de educar a sus hijos, especialmente en situaciones de riesgo que los puedan llevar al consumo de drogas.

Además la propuesta pretende abrir un espacio para los padres de familia, con el fin de apoyar la materia de Formación y Ética en el Nivel medio (Secundaria), tratando de exteriorizar sus inquietudes, reflexiones y conocimientos que tienen frente a este problema, pues pretende promover la salud integral, física y mental de la familia tomando como ejemplo y guía a los padres de familia.

Dicha propuesta consta de 12 sesiones en el que se desarrollan temas de base como: Drogadicción, Autoestima, Familia, Comunicación, Asertividad, Domino y Manejo del Estrés; pues abren la posibilidad de que los padres de familia vayan construyendo los conceptos del tema de cada sesión a partir de sus experiencias personales.

En el taller se revisa la importancia de conocerse a sí mismos para conocer a los demás, es por ello que se manejan diferentes técnicas y sugerencias básicas que persiguen este propósito. Pues se pretende ofrecer una educación preventiva, ya que la intención es estimular al padre de familia en el proceso de análisis, sensibilización, crítica, con el fin de fomentar la reflexión acerca de los problemas que implica la adicción a las drogas y buscar hábitos sanos para mantener una vida mental y física saludable, la cual refuerce y lleve al éxito escolar y personal del alumno.

Finalmente se exponen algunas conclusiones frente a esta propuesta con el fin de que sirva como soporte para una mejor proyección profesional y una adecuada integración social, se intenta asimismo, recuperar los comentarios y sugerencias de los participantes con el fin de ampliar y enriquecer este proceso preventivo frente a la drogadicción.



# PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## JUSTIFICACIÓN

Nuestro país ha sufrido infinidad de cambios tanto sociales, económicos, políticos culturales y sobre todo en la educación tanto escolarizada como la que se realiza en la familia.

Esto se explica debido a que el ser humano siempre está expuesto a una continua evolución, lo mismo ocurre en el desarrollo e impulso de la ciencia, los medios de comunicación y la tecnología. Entre todo lo señalado hay algo que influye de manera preocupante en la sociedad y preocupa mucho más a los padres de familia en relación a sus hijos, que es el consumo de drogas.

La drogadicción o farmacodependencia ha sido definida en 1969 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como: “el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar el fármaco en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación...”, una de las modificaciones que recibe el sujeto al consumir drogas es el mostrar un impulso irreprimible de continuar ingiriendo el fármaco en forma continua, para volver a experimentar los efectos que produjo tal droga, ejerciendo por tanto un efecto no saludable en el organismo del ser humano y en su actividad mental.

Por tanto el ingerir drogas es una conducta autodestructiva, y es una forma lenta de suicidio, además el sujeto pierde su identidad, dignidad y autoestima, puesto que se esclaviza a la droga (fármaco) y lo lleva a veces a actuar como un muerto en vida, ya que trata de huir, evadir u olvidar su realidad es decir su forma de vivir.

Las drogas son parte de nuestra realidad, comúnmente escuchamos en las noticias de radio y televisión, así como en los periódicos, de actos delictivos asociados al consumo de drogas, por otro lado, Arturo Revuelta Herrera y Mario Cortés Ramírez, de la Dirección General de Epidemiología de la SSA, realizaron un estudio sobre delincuencia juvenil y reveló “que 6 de cada 10 jóvenes delincuentes consumen algún tipo de droga de manera habitual...”<sup>1</sup> y se detectó que el 29.5% de los delincuentes cometieron delitos estando intoxicados.

---

<sup>1</sup> Órgano Informativo de Centros de Integración Juvenil, A. C. Art. RETOS GLOBALES, SOLUCIONES COMUNES. Por Jorge Ramos Pérez. Año 4, Núm. 14. Ene-mar-1999. p. 109.

Se sabe que en México el 3.9% de la población urbana del país entre 12 y 65 años de edad ha consumido droga ilegal alguna vez en la vida, lo que equivale aproximadamente a 1 590, 000 personas.<sup>2</sup>

Este dato se obtuvo en 1993, pero ahora en el nuevo milenio podría plantearse la pregunta ¿qué tanto éste consumo de drogas ha aumentado en la población adolescente?, por ello se pretende conocer ¿cuáles son las principales características tanto biológicas, psicológicas, sociales y cognitivas del adolescente y qué lo hace más vulnerable al consumo de drogas y por qué?. Con base en lo anterior se pretende contribuir en lo posible, a reducir la incidencia del problema en cuestión.

Cabe destacar que el peligro no está en consumir droga en una sola ocasión, sino que éstas tengan un uso continuo al descubrir que cierto tipo de sustancia puede provocar placer o calmar dolor por un tiempo determinado o “como la heroína y la cocaína suman a la dependencia psicológica, el acostumbramiento físico...”<sup>3</sup> y por tanto que a partir de ahí el sujeto insista en su uso.

Asimismo se intenta conocer la incidencia del consumo de drogas ilegales en los adolescentes, con el fin de tener un panorama general del número de consumistas adolescentes en México, Distrito Federal y conocer todo lo primordial sobre este tema que encierra la “farmacodependencia”, por ejemplo: los tipos de drogas, los riesgos e implicaciones y consecuencias tanto psicológicas, fisiológicas y socioeconómicas.

Por otra parte interesa analizar los siguientes aspectos como: ¿qué tanto afectaría éste problema en el adolescente en su relación con su entorno social, principalmente la familia y la escuela?, además conocer ¿cuál es el papel de la escuela, el orientador y su contribución a la solución de está problemática? y ¿qué tanto conoce e informa el padre de familia a sus hijos en especial los adolescentes sobre, éste tema?.

Asimismo, se pretende contribuir con una propuesta “taller de prevención del consumo de drogas, dirigido a los padres de familia” , con el fin de apoyar en la prevención del consumo de drogas y asimismo el padre de familia detecte los factores de riesgo y los factores de protección para que sus hijos no lleguen al consumo de drogas. Además se considera que el taller contribuye una herramienta para apoyar la educación de sus hijos.

---

<sup>2</sup> Dato obtenido por el Centro de Integración Juvenil gracias a la aportación de SSA, Dirección General de Epidemiología: Encuesta Nacional de Adicciones, 1993.

<sup>3</sup> Monografía Educativa, PREDE-OEA. No. 12. Programa regional de desarrollo educativo, Organización de los Estados Americanos, Washington La oportunidad de crecer: La educación frente al abuso de drogas, Washington, Agosto, 1987. p. 125.



## OBJETIVOS

De acuerdo con lo anterior los objetivos que el trabajo persigue son los siguientes:

### ⇒ **OBJETIVO GENERAL**

Realizar una propuesta-taller de prevención del consumo de drogas dirigido a padres de familia de hijos de secundaria, para informar, orientar y prevenir una posible adicción o consumo de drogas en los adolescentes.

### ⇒ **OBJETIVOS PARTICULARES**

- Conceptuar y conocer el tema de la drogadicción y su relación con el adolescente de secundaria.
- Conocer cómo el padre de familia y el orientador informan y orientan al adolescente sobre el tema de la drogadicción.
- Analizar el papel de la escuela y su contribución a la solución de ésta problemática.
- Reconocer que es en la etapa de la adolescencia donde ésta problemática nos empieza a preocupar que ésta manifieste en grado inquietud o curiosidad hacia el consumo de alguna droga.
- Reconocer que la familia es responsable de prevenir el consumo de drogas en sus hijos, en especial en la adolescencia, por ello debe detectar los factores de riesgo y los factores de protección.





# PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN



## PREGUNTA GENERAL

1.- ¿Por qué es importante realizar una propuesta taller de prevención del consumo de drogas, dirigido a padres de familia de hijos adolescentes? y ¿qué características tendrá dicha propuesta?



## PREGUNTAS PARTICULARES

- 1.- ¿Qué es la drogadicción y cómo se relaciona con el adolescente de secundaria?
- 2.- ¿Cómo la familia y el orientador informan y orientan al adolescente sobre la farmacodependencia?
- 3.- ¿Cómo contribuye la escuela a la solución de la problemática de la farmacodependencia?
- 4.- ¿Es en la etapa de la adolescencia que se empieza a manifestar curiosidad e inquietud hacia los fármacos?
- 5.- ¿Por qué es importante reconocer que la familia es responsable de la prevención del consumo de drogas en sus hijos, en especial en la adolescencia? y ¿cuál es la relevancia de que los padres de familia detecten los factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en sus hijos?



## MARCO TEÓRICO

La intención de realizar una propuesta “Taller de prevención del consumo de drogas, dirigido a padres de familia de hijos adolescentes”, es brindar orientación preventiva a los padres de familia con el fin de apoyar su quehacer cotidiano de educar a sus hijos, especialmente en situaciones de riesgo que los puedan llevar al consumo de drogas.

Los principales responsables de la educación del adolescente son los padres, seguido de ellos el maestro y el orientador educativo, éste último cumple con el adolescente “un proceso para lograr el desarrollo de su identidad personal y una maduración psicosocial para participar en su grupo y más tarde en la sociedad...”<sup>4</sup> y en la cual incluirá para ésta labor la participación de todos los docentes, directivos del plantel y a los padres de familia; además de ejercer en el adolescente un enfoque formativo preventivo, propiciar actitudes y hábitos para una actuación eficiente en su vida.

Ahora bien una de las funciones del Orientador Educativo es el “ofrecer orientación a los padres o tutores de los alumnos para que participen adecuadamente en el proceso educativo de sus hijos...”<sup>5</sup>.

Se hace ésta interrogante ¿cumple la función el orientador de incluir como parte del equipo a los padres de familia en la prevención de la farmacodependencia de los alumnos adolescentes?. Una investigación realizada en 1999 sobre: La función del Orientador Educativo en la prevención de la farmacodependencia en las escuelas secundarias diurnas del turno matutino de la Zona XXI de la Delegación Tlalpan, indica “que el 70 % de los alumnos mencionaron que sus padres nunca han asistido a su escuela a alguna conferencia o curso sobre el tema de las drogas, el 15% menciona que rara veces y el 11% menciona que algunas veces han asistido...”<sup>6</sup>

La palabra prevenir la define Armando Vega Fuente como: “prevenir=antes de venir, se trata de actuar para el problema no aparezca o al menos disminuyan sus efectos...”pero además es una “propuesta en acción de los medios apropiados para impedir la aparición de una dependencia de droga en los individuos o en la sociedad en general.”<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup> GUIA PROGRAMATICA DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA. SEP, México, 1997. p.7.

<sup>5</sup> ibidem. p. 11.

<sup>6</sup> TESINA. FUNCIÓN DEL ORIENTADOR EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN DE LA FARMACODEPENDENCIA. Por Benitez Martínez, Olivia. UPN. México, 1999. p. 80.

<sup>7</sup> VEGA FUENTE, Amando. LAS DROGAS ¿UN PROBLEMA EDUCATIVO?. Ed. Cincel, S.A. España Madrid, 1983. p. 62. OPTAT: Etude comparative de diverses experiences et methodes mises en ouvre au Cabada pour prevenir parl'education l'abus de drogues. UNESCO. París, 1974 (multicopia), p.1.

Es por ello que el taller reforzará en la disminución y desaparición del consumo de drogas.

Por tanto el mencionar éstos porcentajes como la definición de prevención, nos damos cuenta que para complementar y reforzar ésta orientación es necesario poner en práctica la propuesta Taller de prevención de la drogadicción... por las siguientes razones:

- El taller “es una estructura pedagógica de acción en la cual tanto la enseñanza como el aprendizaje conforman un marco de fuerte compromiso personal con base a propuestas específicas”<sup>8</sup> y ésta propuesta es la prevención al consumo de drogas, puesto que hoy en día éste es considerado “un problema de salud pública” el cual afecta a todos y requiere de nuestra participación comunitaria para combatirlo.
- Siguiendo la línea de Juan Carlos Lespada, “los talleres de nada servirían si no se enmarcan dentro de un panorama socio-cultural-educativo y si no estuvieran impulsados por una conciencia de cambio desde adentro mismo de cada uno de nosotros...”<sup>9</sup> esta conciencia de cambio es preservar la salud en toda nuestra sociedad y no el de exterminarla, es por ello que el orientador debe de tratar de sensibilizar y crear conciencia en los padres de familia sobre ésta prevención a la farmacodependencia ya que todos estamos implicados en éste problema y no debemos tomarlo como algo que ésta lejos de nuestra realidad, sino al contrario, es algo que cada vez afecta y afectará a las poblaciones existentes, es por ello que debemos contribuir a abatirlo.
- Tomando el Modelo Pedagógico de Freire, sobre la “educación liberadora”, ésta debe de ser una “práxis, reflexión y acción del hombre sobre el mundo para transformarlo”<sup>10</sup> en ésta propuesta se manejará que los padres de familia ejerciten la acción-reflexión-acción de su realidad (farmacodependencia) y desde su experiencia, su práctica social, junto con los demás, (propuesta por Freire) y el sentir-pensar-actuar-sentir-pensar-actuar (de Juan Carlos Lespada) en el que se pretende que los padres de familia aprendan, se retroalimenten armónicamente, establezcan principios y normas de acción para alcanzar la meta o el fin en común que es el combatir el consumo de drogas.

***“Si lo veo tal vez pueda recordarlo, si lo veo y lo escucho seguramente podrá serme de utilidad, pero si lo veo, lo escucho, lo siento y lo hago, jamás podré olvidarlo porque formará parte de mí mismo...”***

**PROVERBIO CHINO<sup>11</sup>**

---

<sup>8</sup> Lespada, Juan C. Aprender Haciendo: Los talleres en la escuela. COLECCIÓN GUIDANCE, Ed. Humanitas, Argentina, Buenos Aires, 1989, p.21.

<sup>9</sup> ibidem p. 26.

<sup>10</sup> Kaclur Mariz. El comunicador popular. Tema: Modelos de comunicación y modelos de educación. Ed. Humanitas, 1987, 2da. Edición. p. 49.

<sup>11</sup>, SEMINARIO CLINICO DE CENTRO LOCAL Y D. F. CENTRO DE INTEGRACIÓN JUVENIL. El Diagnóstico al Tratamiento, Junio, 1992. p. 1.

- Además “por lo regular los padres protegen a sus hijos de todo peligro” y un peligro evidente es el exponerse al consumo de drogas, es por ello que “los padres tienen el compromiso de brindar protección ante ellas”<sup>12</sup> y que mejor asistiendo a éste taller para tener elementos necesarios para prevenir éste consumo.

En la actualidad es necesario “fortalecer el núcleo familiar, a través de una mayor forma de comunicación entre padres e hijos que se encuentran principalmente en la edad llamada crítica o de la adolescencia”<sup>13</sup>

La adolescencia hace referencia a que el sujeto se encuentra incluido en una serie de cambios y desajustes tanto físicos, psicológicos, sociales y cognitivos, los cuales experimenta antes de convertirse en adulto. Estos cambios se producen en todo el ser del adolescente y origina en algunas ocasiones “conflictos, tensiones, frustraciones”<sup>14</sup> porque se encuentra ubicado en una “búsqueda de identidad”<sup>15</sup> que es la tendencia a identificarse con otro ser de su misma especie.

El adolescente se hace vulnerable al consumo de drogas por toda esta transición que sufre y es aquí en donde el padre de familia debe de fortalecer su relación con el adolescente y fomentar la comunicación, la confianza y principalmente el acompañamiento en ésta etapa que esta viviendo.

Ahora bien “la familia es importante para la mayoría de los adolescentes durante toda su vida ya que su ajuste social y emocional es mejor cuando éstas son cohesivas, expresivas y organizadas, y fomenten la independencia de sus miembros. De manera inversa, tienden a desajustarse cuando perciben que en familia hay muchos conflictos y demasiado control”<sup>16</sup>

La falta de prevención en el consumo de drogas en la relación padres e hijos, el adolescente puede ser presa fácil del consumo de drogas ya que el no tener firme sus valores humanos dados por sus padres, así como el detectar los factores de riesgo y protección al consumo de drogas, provocará en algunas ocasiones que el adolescente se acerque por curiosidad, inocencia, inseguridad, falta de comunicación con los demás, por rebeldía o imitación, al consumo de fármacos.

Por lo tanto “las relaciones entre padres e hijos son muy importantes para el normal desarrollo psicológico, la formación de una personalidad sana y la adaptación social”<sup>17</sup> de éste.

---

<sup>12</sup> Moreno, Kena. Cuevas, José L.. Cómo proteger a tus hijos contra las drogas. -Guía práctica para padres de familia-. Centros de Integración Juvenil, A.C. 2da. Edición. México, 1999. p. 131

<sup>13</sup> PERIODICO. EL DIA. Sección. Educación y Magisterio. Art. Padres e Hijos adolescentes. Navarrete Becerril, María I. 24-diciembre-1993. p.11.

<sup>14</sup> REVISTA: EDUCACIÓN Y DESARROLLO. Art. ADOLESCENCIA Y TIEMPO LIBRE. Naim Sucar, Maña. No. 132, Año II, Vol. XI. Junio-Julio 1989. p.7.

<sup>15</sup> REVISTA: COMUNICACIÓN EDUCATIVA. Art. ADOLESCENCIA Y SOCIEDAD. Amara Pare Giuseppe. Año 2. No. 16, nov-1984. p.21.

<sup>16</sup> REVISTA: SALUD MENTAL. Art. Relación Padres-Hijos: Una escala para evaluar el ambiente de los adolescentes. Villatoro Velásquez, Jorge A. et al. V. 20 No. 2, Junio-1997. p.22.

<sup>17</sup> REVISTA ESPAÑOLA DE PEDAGOGÍA. Art. La interacción padres-hijos y sus consecuencias psicológicas y psicoterapéuticas. Doménech Llaberia, Edelmira. No. 196, Año LI, sep-dic-1993. p. 531.

Se pretende estimular al padre de familia en el proceso de análisis, sensibilización, crítica, con el fin de fomentar la reflexión acerca de los problemas que implica la adicción a las drogas, con el fin de empezar la búsqueda de hábitos sanos, de factores de riesgo y protección para mantener una vida mental y física, saludable el cual refuerce y llegue al éxito escolar el alumno.

El orientador obtendrá un instrumento más para educar y prevenir las poblaciones existentes en cuanto al consumo de drogas y será una herramienta más que ayudará a proporcionar un buen servicio de Orientación Educativa, asimismo el complementará el programa preventivo del Orientador Educativo, así como de la Asignatura de Orientación Educativa del Bloque uno: El adolescente y la salud, del subtema “Las adicciones a las sustancias tóxicas de efectos estimulantes y depresivos”<sup>18</sup> y podrá incluir con ésta herramienta (taller) a los padres de familia frente a ésta orientación preventiva.

Y tener muy presente que la “enfermedad no es el foco de atención sino la conservación de la salud”<sup>19</sup>

El taller constituye un medio para que el padre de familia detecte los factores de riesgo y protección del consumo de drogas y no llegue a lamentarse, frustrarse, desesperarse o descontrolarse si su hijo llega a formar parte de los consumidores de drogas y se quede con la única interrogante que le queda: ¿Por qué no eduque bien a mis hijos? o ¿por qué no actué a tiempo?.

Por ello no hay que esperar al que el problema exista hay que empezar a crear un cambio y este empezará en cada uno de nosotros ya que tenemos el deber de preservar la salud no de destruirla y esto se logrará en equipo.

---

<sup>18</sup> SEP. CUADERNILLO “SUGERENCIAS DIDÁCTICAS PARA LA ASIGNATURA DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA. México, 1996. p. 9.

<sup>19</sup> ORGANO INFORMATIVO DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. Art. La atención preventiva en el programa “Para vivir sin drogas”. Psic. Zapata Aguilar, Raúl. Año 4, No. 15. abril-Junio-1999. p. 18.



## **M**ETODOLOGÍA

Este proyecto es una tesina con presentación y/o análisis de una propuesta específica, ya que pretende contribuir a la solución de un problema educativo, como es la prevención de la drogadicción ya que éste afecta de manera importante a nuestro país y en especial a los adolescentes de secundaria del Distrito Federa.

Empezaré con plantear la problemática del consumo de drogas en el adolescente, así como analizar la función de los padres de familia y del orientador frente a las posibles formas de prevención.

Posteriormente se ofrecerán los fundamentos de mi propuesta que es el “Taller de prevención al consumo de drogas, dirigido a padres de familia de alumnos de secundaria” y más tarde se describirá en detalle la propuesta de taller, objeto del presente trabajo

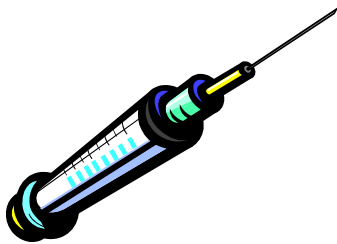
Investigación de tipo documental, se recurrirá a la obtención de la literatura a partir de: bibliotecas, hemerotecas y otros lugares donde se encuentre la información. Revisando las fuentes recientes y que fueron escritas o editadas por los expertos más destacados en el área de interés de la investigación. Y quizá se recurra a fuentes antiguas pero de forma secundaria con el fin de comparar lo dicho sobre ésta problemática de salud pública (drogadicción).

Las fuentes utilizadas serán: libros, tesis, tesinas, revistas científicas, guías, seminarios, entre otros.

Después se seleccionará las que serán de utilidad para la investigación de la tesina y se desechará las que no sean pertinentes.

# **CAPITULO 1.**

## **LA DROGADICCIÓN**



# CAPITULO 1. LA DROGADICCIÓN

El ser humano ha empleado diversas drogas desde hace siglos, pero estas se asociaban a fines rituales, ceremoniales, espirituales, misticismo y magia, ejemplo de ello se relaciona en México desde la época prehispánica.

Se considera que la “*drogadicción*” adquiere dimensiones de problema de salud pública durante los últimos 40 años, como resultado de la urbanización, la emigración interna, el desarrollo de drogas psicotrópicas en los 50’s, la emancipación social de los jóvenes asociada en los 70’s, el crecimiento del cultivo de estupefacientes y los efectos inevitables del narcotráfico.

Actualmente el consumo de drogas ha ido en aumento convirtiéndose en un problema médico-social y cultural.

Veamos ahora *¿qué quiere decir la palabra “droga”?*, para la Organización Mundial de la Salud (OMS) “droga es toda sustancia química que, introducida voluntariamente en el organismo de un sujeto, posee la propiedad de modificar las condiciones físicas y/o químicas...”<sup>20</sup> y agregando a ésta definición podemos decir que también modifica el aspecto emocional y/o el comportamiento.

Las drogas surgen por productos naturales que crecen en la tierra y otras han sido creadas artificialmente por el ingenio y la tecnología de la ciencia.

Hoy en día existen varios tipos de drogas, todas alteran el funcionamiento natural de nuestro sistema nervioso central: algunas deprimen o relajan, otras estimulan y también existen las que producen alucinaciones. Ahora bien los tipos de drogas más comúnmente utilizados, ya sea en forma legal o ilegal son:

- **ANTIBIÓTICOS.-** Es una sustancia producida por bacterias y otros organismos, cuya función es destruir o inhibir el crecimiento de ciertos microorganismos en el cuerpo.
- **ESTIMULANTES.-** Son drogas que estimulan el sistema nervioso central y excitan las actividades funcionales del organismo, además producen estados eufóricos sin control, ejemplo de éstas sustancias tenemos a la cocaína, la cafeína, la nicotina, el basuco y las anfetaminas.
- **SEDANTES O DEPRESORES.-** Son fármacos que producen calma y relajación muscular debido a que retardan el funcionamiento del sistema nervioso central, por ejemplo: el alcohol, los sedantes, los inhalantes, los narcóticos y los barbitúricos o tranquilizantes.

---

<sup>20</sup> De la Garza, Fidel. Vega, Amando. LA JUVENTUD Y LAS DROGAS. GUIA PARA JOVENES, PADRES Y MAESTROS. Ed. Trillas. Sexta reimpresión, enero 1999. México, D.F. pág. 9.



- **INHALANTES O SOLVENTES** .- Estos afectan de forma radical las células cerebrales, destruyéndolas, sin posibilidad de rehabilitación, además son solventes volátiles, aerosoles o vapores que se inhalan por vía nasal, ejemplo de ello tenemos a la gasolina, el thinner, aerosoles, entre otros.
- **ALUCINÓGENOS.-** Son sustancias que producen alucinaciones, es decir confusión visual o auditiva; se escuchan o miran cosas inexistentes, como producto del consumo de alguna droga como: el LSD, o la marihuana.
- **NARCÓTICOS.-** Son las drogas derivadas del opio, algunas de ellas sintéticas, las cuales son sumamente adictivas.
- **ESTEROIDES ANABÓLICOS.-** Son una versión sintética de la hormona masculina testosterona, y son utilizados por los atletas para aumentar su rendimiento pero a costa del deterioro de su organismo. Entre más temprano comienza a usarlas la persona, mayores son los riesgos de que tenga serios problemas, puesto que el uso de éstos afecta gravemente el hígado, y a los sistemas cardiovascular y reproductivo.

Finalmente las drogas se dividen en tres grandes secciones que se reconocen conforme a las leyes establecidas por nuestro país, como son las:

- ***Drogas legales.-*** Son drogas las cuales están permitidas conforme a la ley del país; pero aunque sean de uso común y socialmente aceptadas como: el café, el tabaco, el alcohol, el té negro y el chocolate; afectan nuestra salud.
- ***Drogas ilegales.-*** Su uso está fuera de la ley del país y se realiza en forma clandestina, además de que enfrenta el riesgo de ser sancionado por la ley del país, al ser privado de la libertad. Por ejemplo: la marihuana, la cocaína, la heroína, el LSD, entre otras.
- ***Drogas de uso médico.-*** Son sustancias que se pueden conseguir en las farmacias, bajo prescripción médica y las más utilizadas son los estimulantes y los tranquilizantes.

Además ofrecen un uso adecuado y saludable al consumo de drogas "en beneficio del individuo", pero en algunas ocasiones el consumidor no sigue las indicaciones del médico y prolonga el tratamiento en forma indeterminada o aumentando la dosis; el usuario consume las drogas sin ninguna autorización médica o por otra situación (dándose a ésta situación una automedicación) o para fines completamente diferentes al tratamiento de una enfermedad, de ahí que se le da un uso inadecuado al consumo de éstas y empieza a crear en el organismo del consumidor diferentes modificaciones físicas o psíquicas.

Una de éstas modificaciones es el crear una **“dependencia”** en la que algunas personas muestran un impulso irreprimible de continuar consumiendo la droga en una forma periódica o continua y el tener la necesidad de una droga que se hace indispensable para la persona que al dejar de usarla manifiesta trastornos o síntomas físicos.

Se ha investigado que existen dos dependencias que manifiestan los usuarios consumidores de drogas, la dependencia física y la dependencia psíquica.

- La **dependencia física**, el consumidor de drogas en su organismo se acostumbra a la sustancia y la necesita para vivir, pero ocurren efectos que ésta droga le produce ya sea en un estado de adaptación biológica que se manifiesta por trastornos fisiológicos, más o menos intensos, al grado que pueden llegar a provocar la muerte cuando se suspende ésta, ejemplo de ello es la manifestación de un cuadro clínico como alteraciones en la frecuencia cardíaca, en la presión arterial y en la respiración, sudoración, vómitos, delirios, convulsiones, pérdida de conciencia, etc.

Todos estos trastornos fisiológicos, se conocen como "**síndrome de abstinencia**", éste es el conjunto de signos y síntomas que se producen como consecuencia de la reducción o la interrupción en la administración de una sustancia, lo que lleva a la necesidad de aumentar la dosis para tener los mismos efectos iniciales.

- La **dependencia psíquica**, que es el uso compulsivo de una droga sin desarrollo de dependencia física, para superar los obstáculos que se le imponen en su vida diaria, pero que implica un grave riesgo para la salud mental del individuo creando una habituación, pues produce una sensación de satisfacción y un impulso psíquico que exigen la administración periódica o continua de esa droga, con el fin de obtener placer o de evitar un malestar.

En ésta dependencia psíquica no se producen trastornos fisiológicos al suspender bruscamente la droga, sin embargo el individuo siente la necesidad irreprimitible de tomarla.

Estos dos tipos de dependencias pueden o no acompañarse de otro fenómeno llamado "**Tolerancia**", que es la adaptación del organismo a los efectos de la sustancia, lo que lleva a la necesidad de aumentar la dosis en forma excesiva, persistente o esporádica, para seguir obteniendo los mismos efectos iniciales, produciendo un "**abuso de la droga**" y al aumentarse a tal grado que puede provocar una intoxicación, además de una adicción.

La "**Adicción**" se define como el uso permanente, frecuente, impulsivo e incontrolable hacia algo que crea una dependencia física y psicológica; además altera la realización de las actividades cotidianas., y es nociva porque causa problemas en la estabilidad física y emocional.

Asimismo las palabras "**droga**" y "**adicción**" forman la palabra "**Drogadicción o Farmacodependencia**" la cual ha sido definida en 1969 por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), como: "el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimitible a tomar el fármaco en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación...", una de las modificaciones que sufre el sujeto al consumir drogas es el mostrar un impulso irreprimitible de continuar ingiriendo el

fármaco en forma continua, para volver a experimentar los efectos que produjo tal droga, ejerciendo por tanto un efecto no saludable en el organismo del individuo y en su actividad mental.

El ingerir drogas en forma inadecuada constituye una conducta autodestructiva, y es una forma lenta de suicidio, además el sujeto pierde su identidad, dignidad y autoestima, puesto que se esclaviza a la droga (fármaco) lo que lo conduce a veces a actuar como un muerto en vida, ya que trata de huir, evadir u olvidar su realidad es decir su forma de vivir.

El consumo de drogas afecta tanto a las personas adictas como a todos los que les rodean, porque se alteran las relaciones, se producen accidentes y algunas drogas generan conductas violentas y antisociales; además otras provocan daños físicos a quienes rodean al consumidor de drogas.

Debemos tener en cuenta que las adicciones o el consumo inadecuado de drogas, constituyen un fenómeno sumamente complejo, donde intervienen muchos factores sociales e individuales, además es un problema que no respeta edades, sexos, razas y clases sociales.

Conviene analizar que la actitud social hacia las drogas cambia según la cultura, los criterios y las circunstancias de la época. Por tanto la gente se guía en base a hechos, valores e interpretaciones propias, las cuales desvían la verdad sobre los efectos de las drogas y sus consecuencias en nuestra sociedad.

En la actualidad nos encontramos con grandes fuentes de información que en lugar de distorsionar ésta realidad la dan a conocer tal y como es, de ahí la importancia de acercarse a especialistas que conozcan sobre el tema, así como a las instituciones que tratan no sólo el problema de la drogadicción, sino la prevención al consumo de drogas.

Como se puede apreciar dentro del mundo de las drogas, la prevención al consumo de drogas en los adolescentes juega un papel primordial, pues desde temprana edad se observa un consumo de drogas, por tanto es importante enseñarles de manera realista pero no “alarmante”, aquellos elementos que pueden ser riesgosos tanto para su salud física como mental.

Puntualizando, es esencial retomar la importancia de sensibilizar a los adolescentes y padres de éstos en torno al problema del consumo de drogas, ya que es una tarea urgente para desarrollar en ellos la capacidad de elección y habilidad para tomar decisiones alrededor de los factores que representan un peligro o riesgo para ellos, sus familiares y amigos.

Es indispensable, adoptar una actitud responsable y consciente, frente al problema que representa el consumo de drogas, ya que con frecuencia, quienes están dispuestos a consumir drogas, carecen de metas, información, orientación y voluntad; por ello es indispensable que actuemos reforzando principalmente la comunicación, la educación en la familia, en la escuela y en nuestra sociedad, con relación a ésta problemática de salud pública.

Por ello es necesario que los jóvenes logren un control sobre sus vidas, que aprendan a pensar por sí mismos, a resolver sus problemas, fijarse metas, y tomar decisiones correctas; pensar en el tipo de personas que desean ser, comprender por tanto que en eso consiste crecer y aprovechar la vida.

## **"LAS DROGAS Y LA LEY" (SANCIONES PENALES)**

El mundo de hoy enfrenta el tráfico y el consumo de drogas el cual se ha convertido en un problema de salud pública y social, puesto que ha aumentado considerablemente. Por ello a nivel internacional y nacional las autoridades están tomando medidas enérgicas para combatir a los narcotraficantes y por tanto al consumo de estas sustancias tóxicas.

En México contamos con la Procuraduría General de la República (PGR), que es el organismo que se encarga de la persecución de los delitos por posesión, transporte, tráfico, comercio o suministro de sustancias psicoactivas sin la autorización previa de la Ley General de Salud.

Pero a partir del primero de julio de 1994, se crearon dos Subprocuradurías: una General y otra Especial, y el Instituto Nacional para el combate a las drogas.

Por otro lado uno de los papeles del gobierno es legislar y vigilar que se cumplan los reglamentos y las leyes y primordialmente el no favorecer la producción de sustancias adictivas.

Retomando lo anterior la ley permite el comercio de algunas drogas, como las que se emplean para los medicamentos, algunos alimentos, productos para el hogar o para la industria, entre otras. Sin embargo existen otras que como se mencionó están totalmente prohibidas por la ley de nuestro país y lo cual se encuentra estipulado por el Código Penal de la Constitución General de la República y los códigos de los estados, los cuales describen lo que se considera como delito frente a este problema contra la salud.

Estas leyes mencionan la sanción a las actividades relacionadas con la producción, distribución, venta, portación y consumo de drogas ilegales como: el opio, la heroína, la marihuana, la cocaína, en todas sus formas y preparaciones; también se prohíbe la venta y el consumo de alcohol a personas menores de 18 años de edad; asimismo está penada la venta de solventes inhalables a menores de edad.

En este caso se contemplan algunas sustancias y medicamentos que pueden generar adicción y la ley establece que sólo podrán usarse bajo estricto control médico, por lo que su venta requiere de recetas médicas.

Se penaliza y por tanto se sanciona a quienes realicen publicidad que haga alusión al consumo indebido de estas sustancias o a quienes las vendan con fines distintos a los terapéuticos. Por tanto se expone que las sanciones y el encarcelamiento va a depender de la cantidad y especie de droga de que se trate, el grado de afección que ocasione a la salud pública, las condiciones penales del autor y su reincidencia.

Finalmente, en nuestras manos está la posibilidad de reducir riesgos y brindar la protección adecuada a nuestros seres queridos. Es por ello necesario ejercer estrategias de prevención frente al consumo de drogas, para evitar que éste problema de salud se siga extendiendo cada vez más en nuestra sociedad y principalmente en la familia.

La posibilidad de tomar medidas tendientes a la solución del problema que nos ocupa está relacionada con una detección oportuna o temprana, por lo que cabe plantearnos la siguiente pregunta:

## **¿CÓMO DARNOS CUENTA SI UNA PERSONA CONSUME DROGAS?**

Algunas de las señales que manifiesta una persona que consume drogas son:

### **SEÑALES FÍSICAS:**

- Ojos vidriosos, enrojecidos y pupilas dilatadas.
- Está soñoliento con gran frecuencia.
- Tiene constante secreción nasal.
- Le falta el apetito.
- Padece de sudores.
- Le dan dolores de cabeza a menudo.
- Sufre de mareos.
- Manifiesta náusea y vómitos.
- Tiene visión borrosa.
- Falta de concentración.
- Disminución en su coordinación muscular, por ejemplo: su cuerpo es lento, parece caminar sin pisar el suelo.
- Tiene insomnio.
- Muestra marcas de pinchazos en los brazos.
- Muestra marcas de quemaduras en las manos.

### **SEÑALES EMOCIONALES:**

- Se observa nervioso, inquieto y se irrita con facilidad.
- Sus demostraciones de afecto son planas, indiferentes.
- Muestra depresión o ansiedad.
- Tiene falta de entusiasmo o indiferencia por las cosas que antes le interesaban.
- Se dan cambios radicales en su carácter y personalidad.
- Aislamiento (actitud de estar ausente) y desorientación en tiempo y espacio.

## **CAMBIOS EN SU CONDUCTA:**

- Gasta mucho dinero sin que se vea en qué.
- Tiene mala memoria.
- Tiene nuevos amigos o cambia de grupo de amigos.
- Demuestra irresponsabilidad.
- Descuida su apariencia personal.
- Cambia sus hábitos de alimentación.
- Se ausenta de la escuela o el trabajo y su rendimiento baja.
- Conductas y movimientos extraños relacionados con las alucinaciones (escucha voces y ve personas y cosas que los demás no ven).
- Desinterés y descuido de sus actividades cotidianas.

## **OTROS INDICADORES:**

- Sus camisas muestran manchas de sangre en las mangas.
- Se encuentran quemaduras en la cama o en la ropa.
- Presencia de agujas hipodérmicas, goteros o cucharas en su cuarto o entre sus pertenencias.
- Presencia de algún olor especial en el cuerpo o en la ropa.
- Se encuentran en su cuarto u otro lugar de la casa pequeños pedazos de papel de celofán que hayan estado doblados o cubos de azúcar que impregna con alucinógenos, así como tabletas blancas y amarillas.
- Desaparición de drogas del botiquín familiar: especialmente tranquilizantes, pastillas para dormir y pastillas para suprimir el apetito.
- Uso repentino de anteojos oscuros o de camisas de manga larga.
- Descuida su apariencia personal.
- En casa comienzan a desaparecer dinero o cosas de valor.
- Manifiesta haraganería.
- Si fuma marihuana, huele a pasto quemado; si consume alcohol, manifiesta aliento alcohólico; si fuma cigarros, apesta su vestimenta a tabaco.
- Bajo el efecto de la droga su lenguaje es incoherente e incongruente, sin sentido ni lógica.

Una persona que consume drogas constituye un riesgo público, ya que con mayor probabilidad escandaliza, pelea, puede provocar accidentes o cometer delitos y en la mayoría de los casos las personas se alejan de él o de ella.

## 1.1. HISTORIA DEL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO

De acuerdo a las investigaciones realizadas en México, por diferentes historiadores e investigadores se identifica el consumo de drogas desde la época prehispánica lo cual se encontraba relacionada con ciertas prácticas culturales, ejemplo de ello tenemos a las ciudades de TEOTIHUACAN, TOLLAN, TENOCHTITLAN, TEXCOCO, la religión indígena utilizaba las semillas Coaxihuitl (planta serpiente) con el fin de crear un ambiente de misticismo y obtener magia, espiritualidad, curación, etc.

### PSICOTROPICOS SAGRADOS EN LA CULTURA PREHISPANICA

El consumo de drogas llamadas psicotropicos sagrados en la cultura prehispánica fue reconocido por los murales del palacio de Tepantitla en Teotihuacan puesto que aparece representada una planta *“ololiuhqui”* (turbina corymbosa), directamente asociada con el dios Tlaloc, y en los murales del templo del dios de la lluvia en Tulum, Quintana Roo, en ellos aparece representados varias plantas alucinógenas.<sup>21</sup>

La *“ololiuhqui”* y la *“Ipomea violacea”*, eran semejantes a la sustancia dietilamida del ácido lisérgico (LSD), y tenían por consiguiente las mismas acciones y alteraciones en las personas que los consumían.

Los aztecas por su parte consideraban a los hongos como el "alimento celestial" y era llamado en lengua náhuatl *“Teonanácatl”* (“carne o alimento de los dioses" o "flores embriagantes"), nombre que abarca varias especies de hongos psilcibios, estas crecen en los llanos, entre la hierba y eran manejadas con un fin ritual y religioso en ceremonias o fiestas solemnes; era el medio de obtener una naturaleza sagrada y asimismo lograr la clarividencia y la adivinación.

Prueba de ello fue reproducida por sacerdotes, artistas en esculturas, grabados o códices, poesía o por la experiencia alucinógena, por ejemplo un poema náhuatl dice:

*"Hay cantos floridos: que se diga yo bebo  
flores que embriagan,  
ya llegaron las flores que causan vértigo,  
ven y serás glorificado"*<sup>22</sup>

Por otro lado los antiguos mexicanos identificaban como *“pipiltzintli”* a la Marihuana (cannabis virginiana), cumpliendo las mismas prácticas culturales ya mencionadas.

<sup>21</sup> Tapia Conyer, Roberto. Las adicciones: dimensión, impacto y perspectivas. Editorial El manual moderno, S.A. de C.V. México, D.F.- Santafé de Bogotá 1994. p. 17.

<sup>22</sup> MANUAL DE VOLUNTARIADO. CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL. p. 17

## PULQUE

Bebida fermentada y sustancia que fue extendida en el México prehispánico, la cual producía variedad de efectos de embriaguez en los indios y tenía un uso ceremonial.

Ahora bien relacionado con la luna, el “*pulque*” fue considerado como una bebida divina y sólo era consumida en ocasiones especiales o por individuos con atributos peculiares.

"Los historiadores han insistido de sobra acerca el patrón de consumo del *pulque* en las sociedades nahuas prehispánicas que se regían por criterios absolutamente diferentes a los válidos dentro de nuestra cultura. El que bebía podía emborracharse. El patrón de bebida era continuar hasta la embriaguez. Pero no debe olvidarse que esta práctica era ritual y sólo se podía beber en las fiestas en las cuales hacerlo estaba expresamente permitido."<sup>23</sup>

Según el Códice Mendocino señala que a los setenta años, era la edad a la que los ancianos podían empezar a beber sin restricciones o de acuerdo a otras versiones aquellos que ya tenían su alma lo suficientemente avezada y endurecida para que los espíritus moradores del *pulque* no pudieran hacerles daño ni obligarlos a realizar actos ilícitos o de mal ejemplo.

Por otro lado en la sociedad mexicana se utilizaba el “*pulque*” como un brebaje sagrado, un regalo divino que produce placer de vivir en la tierra, que alaba a los dioses y produce el cantar y danzar.

Su consumo sólo se admitía en los ritos familiares, banquetes o fiestas religiosas, además sólo lo tomaban los hombres y mujeres de más de 50 años, adultos, casados, guerreros, nobles y mercaderes.

En las fiestas Pillauano, a los niños se les permitía ingerir el “*pulque*”, se pensaba que el embriagante era poseído por un dios del pulque convirtiéndose en un tabú.

## TABACO

En nuestro país, los aztecas y los mayas, entre otros grupos étnicos incluían al *tabaco* en sus actos religiosos.

De acuerdo al historiador Carlos Viesca Treviño menciona que "los dioses prehispánicos fumaban y la bolsa para guardar el tabaco era atributo insustituible de los sacerdotes mesoamericanos"<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> Tapia Conyer, Roberto. Op. cit. . p. 3.

<sup>24</sup> Tapia Conyer, Roberto. Op. cit. p. 5



Su flor aparece representada en el muslo izquierdo de la estatua de Xochipilli, el señor de las flores.

El “*tabaco*” proviene de la "Nicotiana rustica, producto de mezclas entre Nicotiana paniculata y Nicotiana undulata, y la Nicotiana tabacum, el picietl de los antiguos mexicanos, resultado de la cruce de Nicotiana tomentosa y Nicotiana sylvestris..."<sup>25</sup>. Y los patrones de consumo variaron, puesto que era bebido, posteriormente fue masticado, después fue aspirado el humo, y finalmente era fumado.

En todas las culturas prehispánicas de mesoamérica, el “*tabaco*” era un elemento principal en el ritual y una ofrenda común de un gran número de dioses, y era presencia obligada en las bolsas que portaban los sacerdotes.<sup>26</sup>

## EL CONSUMO DE DROGAS DESDE LA EPOCA DE LA COLONIA HASTA LA ACTUALIDAD

En la época de la conquista todo cambió, ya que a partir del Siglo XVI, “*el pulque*” se convierte en una bebida discriminada y socialmente rechazada, además de ser considerada como propia de la plebe, y se añaden otros productos alcohólicos de destilación a los hasta entonces disponibles.

Hernán Cortés desde muy tempranas épocas en el Marquesado del Valle, hizo promoción del cultivo de la caña de azúcar, trayendo como consecuencia la disponibilidad del aguardiente de caña en el mercado y muy pronto se aficionó gran parte de la población.

"Más tarde la producción de *mezcal y tequila*, es decir destilados de agaves, llenó los huecos dejados en el mapa de la alcoholización del país"<sup>27</sup>.

“Sahagún y Benavente, dos de los primeros cronistas, emparentan el *teonanácatl* con Lucifer. No menos curiosidad mereció el *ololiuhqui*, que son las semillas de 2 plantas trepadoras, pues a juicio de Sahún -<<sirve a los nativos para comulgar con el diablo>>”<sup>28</sup>.

## HONGOS Y PEYOTE

Los españoles consideraron los cultos del “*ololiuhqui*” como una herejía por los efectos que producía, por tanto se ordenó quemar y confiscar las semillas, esto logró aumentar la veneración del indio de su divinidad.

El mismo anatema mereció el *peyote*, una cactácea que contiene mescalina, cuyo empleo fue pronto considerado un ritual pagano y de superstición.

---

<sup>25</sup> Id.

<sup>26</sup> Tapia Conyer, Roberto. Op. cit. p. 7

<sup>27</sup> Tapia Conyer, Roberto. Op. cit. p. 4.

<sup>28</sup> Escototado, Antonio. Las drogas de los orígenes a la prohibición. Consejo Nacional de la Cultura y las Artes. Ed. Offser, S.A. de C.V. México, 1994, p. 57.

Es por tanto que la santa inquisición prohibió: **“los hongos y el peyote”**.

A mitad del siglo XVII, en la que "Francisco Hernández publicó su obra precursora sobre la flora y la fauna en México, siguió teniendo mucho cuidado en expresar su desaprobación sobre la forma en que se consumía determinadas plantas, que él describía. Al comer **peyote**, observó, los indios "pueden prever y predecirlo todo, por ejemplo, si los enemigos les van a atacar al día siguiente, si seguirán disfrutando de circunstancias favorables, o quién ha robado los objetos domésticos. Y cosas así, lejos de mostrarse sorprendido, cuando Hernández describió el aspecto del **peyote** observó que <apenas destaca, como si no desease dañar a los que lo descubren y comen>. Lo mismo sucede con el ololliunque (dondiego de día), cuando los sacerdotes deseaban entrar en contacto con sus dioses para recibir sus mensajes, lo comían para provocar un delirio, en el cual <se le aparecía miles de visiones y alucinaciones satánicas>".<sup>29</sup>

En el año de 1620 los inquisidores en contra del **“peyote”** declaran:

*"Nosotros, los Inquisidores, en contra de la apostasía y la perversidad herética, en virtud de la autoridad apostólica declaramos, puesto que la hierba o raíz llamada **peyote** ha sido introducida en estas provincias con el fin de descubrir robos, de adivinar otros sucesos y de predecir acontecimientos venideros, que es un acto de superstición, y debe ser condenado por ser contrario a la pureza e integridad de nuestra sagrada fe Católica. Las fantasías provocadas por el peyote indican la intervención del demonio, que es la verdadera autoridad de este vicio"*<sup>30</sup>

Esto provocó que se celebraran a escondidas éstos cultos al **“peyote”** y que no se realizarán en público.

## ALUCINOGENOS

Por tanto el uso de **“alucinógenos”** por los indígenas tienen un fin ritual y religioso; actualmente se lleva a cabo en algunos lugares de México. Y los antecedentes de su uso también se pueden obtener a través de esculturas de forma de hongo, esculpidas con la cara del dios, algunas están fechadas desde hace más de 2300 años.

Entre las más conocidas son **“la mescalina”**, que se extrae del **“peyote y la psilocibina”**, que es el principio activo de los hongos alucinógenos.

La **“feniciclidina (PCP)”** considerada como un alucinógeno, se ha empezado a usar en la época actual en un producto llamado "pelo de ángel".

Es considerada como alucinógeno **“la dietilamida del ácido lisérgico (LSD)”**, descubierta por Hofmann en 1943 y también es utilizada en los últimos tiempos; y en 1958 el principio activo de los hongos fue aislado por Hofmann y fue llamado **“psilocibina”**, que es un potente alucinógeno menos activo que el LSD.

---

<sup>29</sup> Inglis, Brian. El juego prohibido. HISTORIA SOCIAL DE LAS DROGAS. Ediciones TIKAL. España, 1994. p. 55

<sup>30</sup> Inglis, Brian. Op. cit. p. 56.

## TABACO

Su uso era para contrarrestar los terribles efectos de la fatiga en la que estaban sujetos a trabajos corporales excesivos y presas del hambre y la desnutrición, sobretodo en las poblaciones indígenas y de esclavos negros después de la Conquista española.

Por lo tanto fue extendido entre los numerosos negros que habían sido llevados al continente americano (siglo XVI), y la forma de consumo era por medio de pipa y en cigarros.

Ahora bien existen esculturas y pinturas precolombinas que manifiestan personajes en el acto de fumar. Cuando los españoles llegaron a América se sorprendieron de cómo los indios aspiraban el humo del “*tabaco*”, en “México, los aztecas y los mayas, entre otros grupos étnicos, incluían *el tabaco* en sus actos religiosos”<sup>31</sup>.

## MARIHUANA

Es una planta silvestre cuyo nombre científico es “*cannabis sativa*”, en “México, entre los tepehuas o los otomíes es normal el uso dentro de sus actos religiosos”<sup>32</sup>.

Y el bangué que se extrae del polvo de las hojas y semillas de la cannabis, posee un color oscuro, además de una concentración de THC entre 5 y 10 veces superior a la de la marihuana, también se fuma y actualmente no es otra cosa que el hachís.

Mechoulman en 1966 logró la síntesis del delta-9-hydrocannabinol, éste es el llamado THC, que es el ingrediente activo de la cannabis, y la magnitud del problema puede intuirse desde ésta época hasta nuestro días.

## OPIO

Esta droga narcótica que se obtiene del jugo desecado de las cabezas de las adormideras, aparece en la literatura médica mexicana y sigue su aparición durante todo el siglo XIX, hasta nuestros días.

### ▪ MORFINA

En nuestro país, desde 1876 se mencionaban las terapéuticas experimentales a base de “*morfina*”, puesto que era considerado un medicamento narcótico y estupefaciente derivado del opio.

---

<sup>31</sup> DE LA GARZA, Fidel. Vega, Armando. Op. cit.. p. 26.

<sup>32</sup> DE LA GARZA, Fidel. Vega, Armando. Op. cit. p. 78.

Más adelante se plantea la problemática de que causa adicción, su tratamiento con cafeína y sus repercusiones sobre la vida social de los así afectados.

En la década de los 30`s del presente siglo, "el recién organizado Hospital de Toxicómanos se enfocara fundamentalmente al internamiento y segregación de pacientes con adicción a la morfina, de fumadores de marihuana sumada al empleo de otras sustancias adictivas, entre ellas inhalantes, y las más de las veces con serio deterioro mental, y en menor grado de alcohólicos, por igual los proyectos de legislación y la entrega de dotaciones de drogas a adictos registrados por las autoridades sanitarias correspondientes, como sucedió pocos años después al estar a cargo de la oficina correspondiente el doctor Leopoldo Salazar Viniegra, incluía en primer término la morfina y la apomorfina..."<sup>33</sup>

## INHALANTES

Entre el consumo de "*inhalantes*", tenemos en primera instancia al "thinner, y más tarde los cementos y las resinas, hacen su aparición de una manera velada en el presente siglo, iniciándose el consumo por los años veinte, para recrudecerse en razón de situaciones sociales de marginación y falta de oportunidades para la vida, acrecentadas por la gran migración del campo a las diferentes áreas urbanas a partir de los años cincuenta..."<sup>34</sup>

Estos "*inhalantes*" son disolventes industriales que pueden provocar intoxicación voluntaria o involuntaria cuando se inhalan.

En el año de 1975 en nuestro país consumían éstas drogas principalmente entre los 7 y 17 años de edad, y cuando los adolescentes llegaban a la adultez o conseguían trabajo, abandonaban esta droga y preferían el alcohol u otra sustancia.

Además se pensaba que podría tratarse de un consumo transitorio en el cual se dejaría con el tiempo, pero se ha descubierto según las estadísticas actuales que ha sido todo lo contrario ya que no ha disminuido sino se ha extendido.

## ESTIMULANTES (ANFETAMINA)

En 1927 se descubrió que esta droga aumentaba la presión sanguínea, agrandaba los pasajes nasales y bronquiales y estimulaba el sistema nervioso central.

En 1932 se vendió con el nombre de Benzadrina. Las preparaciones anfetamínicas incluyen anfetamina-sedativo; anfetamina tranquilizante y anfetamina-analgésico. El uso de esta droga fue regulado en los años 60`s por prescripción. Actualmente se utiliza contra una enfermedad rara y seria conocida como Narcolepsia, en la cual sus víctimas padecen de sueño descontrolado.<sup>35</sup>

---

<sup>33</sup>Tapia Conyer, Roberto. Op. cit. p. 14

<sup>34</sup> Ibid. p.17.

<sup>35</sup> ALIANZA PARA UN PUERTO RICO SIN DROGAS. NoMO Designs. página de internet: [alianza@coqui.net](mailto:alianza@coqui.net)

También es utilizada como anorexígenos, es decir, para disminuir el apetito; puede utilizarse la anfetamina en cuadros clínicos de hiperactividad en niños con daño mínimo cerebral.

## **DROGAS “DE DISEÑO”**

Durante la primera mitad del S.XX se difundió el uso de las drogas sintéticas clásicas, como la LSD, la metadona, la petidina, las anfetaminas y los depresores. Éstas cuatro últimas pueden tener un uso médico y son objeto de control internacional a partir de lo establecido por las convenciones de la Organización de las Naciones Unidas.

A finales de la década de 1970 han surgido nuevos tipos de drogas sintéticas, similares a las controladas en cuanto a su estructura química y a sus efectos en la mente, pero con ciertas diferencias que impiden su control. Se conocen estos nuevos fármacos como “drogas de diseño” ya que son elaboradas en laboratorios químicos clandestinos.<sup>36</sup>

Entre las drogas de diseño se encuentran:

-Las derivadas de las Anfetaminas las más conocidas son el éxtasis o mejor conocido en nuestro país con el nombre de “tacha” y él “ice”.

Ambas pueden administrarse oralmente, inyectada por vía intravenosa e incluso inhalarla sobre todo él “ice”.

-Los Opioides sintéticos, son de las drogas de diseño que pueden ocasionar la muerte, pues son narcóticos de acción similar al opio y la morfina. Comprende dos tipos de compuestos como son: los derivados del fentalino. (Heroína sintética o mejor conocida “china white”) con un considerable poder neurotóxico. Éstas drogas en los 80’s produjeron un gran número de casos graves de Síndrome de Parkinson entre heroinómanos que los habían consumido.<sup>37</sup>

-Las Arilhexilaminas, la más conocida es la feniclidina PCP (“polvo de ángel”).

-Los derivados de la metacualona, con uso no terapéutico.

---

<sup>36</sup> VELASCO FERNÁNDEZ, Rafael. Las adicciones. Manual para maestros y padres. Ed. Trillas. México, 1999. pág. 89.

<sup>37</sup> C. ESEVERRI, - J.A., Diego. y otros. Educación para la Salud. Drogodependencias. Materiales para educadores. Editorial CC.S. Madrid, 1999. p. 82.

## 1.2. TIPOS DE DROGAS Y SUS EFECTOS PSICOLOGICOS, FISIOLÓGICOS Y SOCIOECONÓMICOS

Antes de empezar a desarrollar éste tema, se enfatiza que la *droga* "es toda sustancia química que introducida al organismo produce modificaciones físicas o mentales"<sup>38</sup> en los seres vivientes.

Existen drogas por prescripción médica (tranquilizantes y estimulantes, narcóticos, insulina, valium y barbitúricos), éstas son recetadas y preparadas en su justa medida para usarse con la frecuencia adecuada indicada por un especialista (médico), por lo que benefician nuestra salud ayudándonos a combatir las enfermedades, es por ello que es llamado un uso adecuado de éstas drogas. Pero su utilización puede ser de riesgo si se da la automedicación o para fines completamente diferentes del tratamiento de una enfermedad.

Otras son utilizadas sin ninguna autorización medica, además algunas son clasificadas como: drogas legales (las bebidas alcohólicas y los productos del tabaco) éstas se obtienen en tiendas, mercados, etc; otro tipo son las drogas ilegales (la marihuana y los químicos: cocaína, crack, anfetaminas, heroína, LSD, PCP, etc), éstas se venden en la calle se consumen en su forma pura, combinaciones o derivados.

A continuación con fines didácticos y para posibilitar una fácil comprensión se presenta el siguiente cuadro 1, en él, se agrupa a los fármacos de acuerdo a su efecto en el cual puede ser de dos tipos: aceleración o retraso.

Las drogas que aceleran y por tanto producen estado de excitación, reciben el nombre de "*estimulantes*", aquellas que por el contrario, deprimen o retardan la actividad del sistema nervioso central se conocen como "*depresores*".

Todas las drogas que se mencionan producen dependencia psíquica y algunas de ellas dependencia física<sup>39</sup> y alteran en mayor o menor medida las funciones mentales: pensamiento, atención, memoria, juicio y percepción.

Éste listado, no es exhaustivo, pero contiene en forma general la clasificación de los tipos de drogas de acuerdo a su importancia y a su subdivisión, ya que son sumamente útiles como conocimiento de las mismas.

Después del cuadro se procederá a explicar en forma individual las características, el nombre común y los efectos que producen cada una de ellas.

<sup>38</sup> MANUAL DE CAPACITACIÓN PARA EL VOLUNTARIADO. CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. pág. 32

<sup>39</sup> MANUAL DE CAPACITACION PARA EL VOLUNTARIADO. Op. Cit. p.p. 36 y 40.

Cabe destacar que éste orden, así como sus características y efectos de cada una de las drogas ha sido determinada gracias a las investigaciones realizadas por el Centro de Integración Juvenil, A.C., además por los investigadores: Roberto Tapia Conyer, María Teresa Alicia Silva y Ortíz, Luz María Silva Ortíz, Fidel de la Garza y Amando Vega, Susan dic de Weiss, Elvia Vargas-Trujillo, Rafael Velasco Fernández y por la Alianza para un Puerto Rico sin Drogas.

## TIPOS DE DROGAS O FÁRMACOS

<b>DEPRESORES</b>	<b>ESTIMULANTES</b>
<p><b>*ALCOHOL</b></p> <p><b>*TRANQUILIZANTES (SEDANTES):</b></p> <p>**BENZODIACEPINAS</p> <p>**BARBITURICOS</p> <p>**NO BARBITURICOS</p> <p>**ROHYPNOL</p> <p><b>*ANTIDEPRESIVOS O HIPNÓTICOS</b></p> <p><b>*NARCÓTICOS (OPIÁCEOS Y SUS METABOLITOS):</b></p> <p>**OPIO</p> <p>**HEROÍNA</p> <p>**MORFINA</p> <p>**CODEÍNA</p> <p>**METADONA</p> <p><b>*SOLVENTES ORGANICOS (METAQUALONA E INHALANTES)</b></p>	<p><b>*ESTIMULANTES MENORES:</b></p> <p>**NICOTINA</p> <p>**CAFEINA</p> <p><b>*ESTIMULANTES MAYORES:</b></p> <p>**ANFETAMINAS</p> <p>**METANFETAMINAS</p> <p style="text-align: right;">} ECSTACY</p> <p>**COCAINA (CRACK Y BASUCO)</p> <p><b>** ALUCINOGENOS:</b></p> <p>***<i>LSD Y SIMILARES: MESCALINA, PSILOCIBINA , PEYOTE.</i></p> <p>***<i>CANNABIS (MARIHUANA Y EL BANGUE)</i></p> <p>**FENCICLIDINA (PCP)</p> <p>**SPECIAL K</p> <p>**ESTEROIDES</p>

Cuadro 1

Iniciaremos ahora con la descripción de los tipos de drogas o fármacos más usados, siguiendo el orden establecido en el cuadro 1, mencionando algunos datos relevantes relacionados con la droga a tratar, así como la forma en que se consume y cierta información que será útil para el conocimiento de la misma.

## DEPRESORES

Éstos fármacos o drogas disminuyen el estado de alerta, deprimen la función del sistema nervioso. La persona que las consume está menos atenta a los estímulos del medio exterior y tiene reacciones más lentas.

Generalmente los efectos que manifiestan en los consumidores de éstos fármacos son: el disminuir las funciones mentales (la atención, el juicio, el razonamiento, la memoria y la inteligencia) y deprimir el estado de ánimo.

Entre los depresores más conocidos tenemos:

### **\*ALCOHOL**

**Nombre común:** bebidas alcohólicas, gaseosas con vino, ron, cerveza, bebidas mezcladas, ginebra, vodka, whisky, tequila, etc.

Es una sustancia tóxica que está clasificado como droga, por sus propiedades farmacológicas psicotrópicas y su potencialidad adictiva.

Se obtiene de la fermentación o de la destilación utilizando como materia prima cereales o frutos.

El alcohol tiene un efecto parecido al de los sedantes, ya que "es un depresor que actúa sobre el sistema nervioso central y en particular en el cerebro"<sup>40</sup>.

Al consumir frecuentemente ésta droga, el individuo pasa a un estado de alcoholismo, ésta se convierte en una enfermedad crónica caracterizada por una conducta anormal de búsqueda de alcohol y que conduce frecuentemente a la pérdida de control en la forma de beber.

Esta droga por tanto produce, dependencia (física y psicológica), adicción, enfermedad y muerte. Y debido a los riesgos que produce especialmente en el joven, es ilegal que los menores de 18 años beban alcohol; para una mejor comprensión se hace mención de los efectos que produce a corto y largo plazo el consumo frecuente de ésta droga.

---

<sup>40</sup> Guía para padres. Sí para nuestros hijos. Módulo 8. Prevención de las adicciones. p. 16.



## **EFECTOS A CORTO PLAZO**

- sensación de mayor libertad y confianza
- menor coordinación motora y lentitud de reflejos
- lenguaje farfullante, poco claro, errores de pronunciación
- menor capacidad de concentrarse en un tema
- cambios intensos en el estado de ánimo, por ejemplo: de la alegría al llanto o a la agresión
- alteraciones en la percepción: se escuchan voces y ven cosas o personas que no están ahí.
- alteración de la capacidad de juicio, dificultad para valorar una situación

## **EFECTOS A LARGO PLAZO**

- gastritis
- pérdida de apetito
- deficiencias vitamínicas
- malestares gastrointestinales
- problemas cutáneos
- impotencia sexual
- daño hepático (cirrosis)
- daño cerebral
- alteraciones cerebrales
- alteraciones en la memoria
- alteraciones en el corazón, pulmones, músculos, sangre, páncreas, etc.

"En la ciudad de México el consumo excesivo de alcohol se asocia a una tercera parte de todos los actos delictivos, a 17% de los suicidios, a 45% de los casos conocidos de violación, a 15% de los casos identificados de niños maltratados y a 12% del ausentismo laboral (Medina-Mora y Cols., 1980)" pág. 281-188.

Es también un factor causante de criminalidad y suicidio, además se ha implicado al alcohol como de las principales causas de muertes accidentales y accidentes automovilísticos, sobre todo en menores de 35 años de edad y un alto porcentaje de las víctimas de suicidio tienen antecedentes de abuso de alcohol o de haber consumido alcohol inmediatamente antes del evento; este consumo se asocia a los suicidios que son impulsivos más que premeditados.

Así como también es causante de accidentes de trabajo, de problemas familiares, de divorcios, de violaciones, de abusos sexuales y de asesinatos.

Por otro lado uno de los factores de más riesgo para padecer alcoholismo es tener familiares alcohólicos; ya que durante el embarazo, "las mujeres embarazadas que consumen alcohol pueden dar a luz a niños con un síndrome fetoalcohólico; es decir, recién nacidos con diversos problemas como retardo mental y otras anormalidades físicas irreversibles. Los hijos de padres alcohólicos tiene un alto riesgo de ser alcohólicos también..."<sup>41</sup>

---

<sup>41</sup> Cómo proteger a tus hijos contra las drogas. CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. México, D.F. 1999. p. 98, 99.

Generalmente, los hijos de padres alcohólicos presentan rasgos como: el sufrir cierto grado de daño en su capacidad de sentir y relacionarse, dando como resultado de vivir un ambiente de inseguridad emocional, produciendo un factor de riesgo en el consumo de ésta droga.

## **\*TRANQUILIZANTES (SEDANTES)**

**Nombre común:** pastas, roche, pastillas, rufis, etc.

Son drogas que deprimen la actividad del sistema nerviosos central, debido a que calman la ansiedad y a su efecto sedante que produce sueño como parte de su capacidad hipnótica.

Los sedantes se dividen en tres principales categorías: los barbitúricos, los no barbitúricos y las benzodiazepinas.

## **\*\*BARBITURICOS**

**Nombre común:** Clorato hídrico, Dorideno, fenobarbital, Seconal, Amital, Nembutal. Se venden como tabletas y cápsulas, líquidos, polvo soluble y supositorios.

Son sustancias derivadas del ácido barbitúrico y las benzodiazepinas, además son drogas hipnóticas y a dosis menores sedan a los pacientes; los más comunes son: nembutal (pentobarbital), el seconal (secobarbital) y el amital (amobarbital). Todos estos medicamentos son utilizados en medicina con fines terapéuticos legítimos, tanto como sedantes al igual que como auxiliares para conciliar el sueño o se usan como anticonvulsionantes cuando el médico los receta.

Se clasifican como depresores del sistema nervioso central y el uso no adecuado de éstas sustancias produce efectos diferentes en las personas que no los necesitan, como sueño o euforia. Cuando se toman en estado de estrés o pena muy intensa puede causar nerviosismo, náusea o confusión mental.

Se ingiere o se inyecta, además causa dependencia física y psicológica.

### **EN PEQUEÑAS DOSIS**

- Relajamiento
- euforia
- disminución de reflejos
- somnolencia
- mala coordinación
- sueño

## **EN GRANDES DOSIS**

- pérdida del conocimiento
- estupor
- mareos
- malestar
- muerte

## **USO CONTINUO Y EXCESIVO**

- sueño excesivo
- confusión
- convulsiones
- psicosis tóxicas
- irritabilidad
- depresión
- suicidio

## **\*\*NO BARBITURICOS**

**Los más comunes son:** el doriden (glutemida), el equanil (meprobamato), de este último existen múltiples nombres comerciales, el placidil (etaclorovynol) y la metacualona, más conocida por qualude.

Muchos de éstas drogas están prohibidas a la venta sin receta médica en México.

Produce dependencia física.

## **\*\*ROHYPNOL**

Es el nombre de la marca de una droga llamada Flunitrazepam, un sedante diez veces más potente que el valium.

Su presentación es en cápsulas y usualmente la usan en combinación con el alcohol u otras drogas. Algunas veces la ingieren para aumentar el "high" de la heroína o para reducir/suavizar el efecto de salir del "high" de la cocaína o el crack.

## **EFFECTOS EN EL CUERPO**

- Desorientación
- mareos
- nauseas
- sensación de frío y calor en todo el cuerpo
- dificultad para hablar y moverse
- pérdida de la conciencia y la memoria

## **\*\*BENZODIAZEPINAS**

**Nombre común:** valium, diazepam, librium, ativan, cloracepto, lorazepam, oxacepan, etc.

La mayoría de los tranquilizantes pertenecen al grupo de drogas llamadas "benzodiazepinas". Estos medicamentos se prescriben en México con relativa facilidad por médicos no especialistas para combatir el estrés (estado fuerte de tensión), la ansiedad y como auxiliares para conciliar el sueño. Muchos de ellos también se utilizan de manera secundaria para el tratamiento de la epilepsia, como relajantes musculares, así como para el manejo de la abstinencia al alcohol y otras drogas adictivas.

Producen dependencia física, ya que cada vez es necesaria una dosis mayor para poder conciliar el sueño.

### **EFFECTOS A CORTO PLAZO**

- Reducción de las reacciones emocionales, relajamiento muscular, tranquilidad y disminución de la tensión y la ansiedad.
- somnolencia, cansancio y pereza.
- aislamiento
- lenguaje farfullante poco claro, errores de pronunciación
- escasa coordinación motora, confusión, alteraciones del juicio
- visión doble y ocasionalmente pérdida de la memoria
- cambios en el estado de ánimo caracterizados por agresividad
- dosis elevadas pueden ocasionar pérdida del estado de conciencia o coma.

### **EFFECTOS A LARGO PLAZO**

- Somnolencia constante
- disminución de la motivación, pereza para realizar actividades
- alteraciones en la memoria
- cambios en las respuestas emocionales, pasa de la alegría a la tristeza, o a la irritabilidad y violencia sin que tengan relación con una causa concreta
- dificultad para conciliar el sueño o sueños desagradables
- náuseas, erupciones en la piel, dolores de cabeza
- alteraciones en los periodos menstruales, problemas sexuales
- aumento del apetito y de peso
- necesidad física y psicológica.

Durante el embarazo, se recomienda no utilizar estos medicamentos, ya que tienen la capacidad de cruzar la barrera placentaria y ocasionar efectos sobre el producto afectando el desarrollo y crecimiento del feto.

Además el recién nacido puede tener dificultad para respirar y debilidad para succionar el pecho materno; también pueden presentarse trastornos en el aprendizaje durante la etapa escolar.

Al igual que el alcohol esta sustancia es con frecuencia responsable de accidentes automovilísticos.

## **\*ANTIDEPRESIVOS O HIPNÓTICOS**

**Nombre común:** Elavin, Ritalín y Tofranil.

Son cápsulas blancas, rojas, amarillas, azules o rojas y azules.

### **EN PEQUEÑAS DOSIS**

- Aumenta la agilidad
- excitación
- impotencia
- euforia

### **EN GRANDES DOSIS**

- Náusea
- hipertensión
- pérdida de peso
- insomnio

### **USO CONTINUO Y EXCESIVO**

- Sopor
- coma
- convulsiones
- daños al hígado y a los glóbulos blancos
- síncope cardiaco
- muerte.

## **\*NARCÓTICOS (OPIACEOS Y SUS METABOLITOS):**

**Los tipos más comunes son:** heroína, metadona, codeína, morfina, meperidina, opio, percocet, lomotil.

Los narcóticos son derivados naturales del opio y se consumen por vía oral o inyectados.

El adicto a los opiáceos puede llegar a prostituirse, robar o matar con el fin de obtener la droga.

### **\*\*OPIO**

La palabra **OPIO** se deriva del término griego “opos” que significa jugo. Al hacer incisiones en la cápsula de la planta, se obtiene un exudado resinoso de color café oscuro y olor semejante al amoníaco, que al secarse forma lo que se conoce como polvo de **OPIO**.

Es el producto final obtenido del jugo o resina del fruto de la adormidera (*papaver somniferum*). Son muchos los derivados del opio, entre ellos se destacan: **la morfina, la heroína y la codeína**. Existe además una gran variedad de productos semisintéticos como: **la metadona, la pentazocina, la petidina, etc.**

Puede desarrollarse tolerancia, dependencia física y psicológica.

Su presentación varía: líquidos, tabletas, cápsulas, cristales blancos, soluciones, polvo y barras café oscuro.

### **EFFECTOS EN PEQUEÑAS DOSIS**

- relajamiento
- alivio al dolor y a la angustia
- euforia
- alucinaciones
- disminución de reflejos

### **EFFECTOS EN GRANDES DOSIS**

- sopor
- sobredosis que puede producir convulsiones
- coma
- muerte

### **USO CONTINUO**

- letargo
- estreñimiento
- pérdida de peso
- desnutrición
- esterilidad temporal
- impotencia
- contracción de las pupilas
- náuseas
- infección hepática
- depresión respiratoria

## **\*\*HEROINA**

**Nombres comunes:** reina, jinete del apocalipsis, azúcar morena, dama blanca, nieve, poderosa, H (hache).

Es una de las múltiples drogas que se derivan de la planta del opio (amapola).

La heroína es un analgésico muy potente, tiene la apariencia de gránulos blancos, café o rosáceos y su sabor es amargo. Se utiliza por vía intravenosa, aspiración nasal y fumada; la inyección de esta sustancia produce una sensación de calor y placer profundo e intenso.

Como droga ilegal se utiliza ampliamente en la región noroccidental de México, particularmente en las ciudades de Tijuana y Mexicali, pero como droga legal, su uso médicamente como analgésico y anestésico, especialmente en el tratamiento del cáncer.

Tiene efectos depresores e hipnóticos (de somnolencia) y de forma inmediata presenta trastornos del lenguaje, la memoria y la razón. Puede inducir un estado de coma.

La influencia de ésta droga provoca una intensa dependencia física y psíquica; y la necesidad de una nueva dosis varía según el sujeto.

### **EFFECTOS A CORTO PLAZO**

- Placer intenso y una poderosa sensación de bienestar
- disminución de las sensaciones dolorosas y de la apetencia sexual
- retardo en las funciones corporales como frecuencia respiratoria, presión arterial y pulso
- náusea y vómito
- estornudos
- tos
- hemorragia nasal
- fatiga
- pérdida del apetito
- imaginación exaltada
- somnolencia y torpeza motora
- disminución de la temperatura corporal
- estrechamiento de las pupilas
- sensación de calor

### **EFFECTOS A LARGO PLAZO**

- Estreñimiento, alteraciones en los periodos menstruales y pérdida del deseo sexual
- riesgo de hepatitis o infección por VIH, debido al intercambio de jeringas contaminadas
- depresión respiratoria, cianosis labial (labios azules por falta de oxigenación)
- inconciencia
- sofocación
- desorientación
- edema pulmonar (líquido en los pulmones) caracterizado por respiración irregular y superficial
- arritmias cardíacas (ritmo cardíaco irregular)
- comportamiento violento
- abscesos e infecciones en la piel, venas y músculos
- endocarditis (infección del corazón y válvulas cardíacas, puede conducir a ruptura de válvulas, infarto y muerte),
- infecciones articulares y óseas
- neumonía
- falla renal por infecciones
- manifestaciones asmáticas (semejantes al asma), posteriores a la inhalación de vapores de la droga

- muertes por sobredosis o impureza de la droga
- dependencia física y psicológica a la droga

Una mujer adicta a la heroína muy probablemente tendrá un parto prematuro. El recién nacido tendrá riesgo de una muerte temprana, será adicto y sufrirá: llorará continuamente y presentará el síndrome de abstinencia.

Además una persona adicta a ésta sustancia se debilitará mucho y fácilmente contraerá infecciones o enfermedades de transmisión como el SIDA, la endocarditis y la hepatitis.

## **\*\*MORFINA**

Es un derivado del opio, además actúa como depresor del sistema nervioso central y su sustancia activa se encuentra en el sulfato de morfina.

Sus características son: es un polvo blanco, tableta o líquido; se ingiere o se inyecta.

### **EFFECTOS**

- Euforia
- Prevención de los síntomas de carencia

### **EFFECTOS A LARGO PLAZO**

- Adicción
- Constipación
- Inapetencia
- Provoca dependencia física y psicológica.

## **\*\*CODEINA**

También es uno de los derivados del opio y aparece en los medicamentos contra la tos o para calmar el dolor, además es difícil que cause dependencia dada la poca cantidad de alcaloide existente en ellos. Sin embargo los que dependen de la heroína la utilizan para evitar el síndrome de abstinencia.

Es considerada depresora del sistema nervioso central y su sustancia activa es la metilmorfina.

Su presentación es de forma de tableta, líquido, jarabe para la tos; se ingiere.

Los efectos son iguales que los de la morfina.



## **\*\*METADONA**

Es uno de los derivados del opio y produce el mismo poder analgésico que la morfina (e incluso la llega a sustituir).

Sirve para desintoxicar a los dependientes de heroína, además su administración debe llevarse bajo estrictas indicaciones médicas y con un control prácticamente policial.

Y no se descarta la venta de ésta droga en el mercado negro procedente de los centros asistenciales de tratamiento de heroinómanos, pero la mayoría de las muertes al consumir ésta es por sobredosis, ya que no conocen las dosis o no poseen la tolerancia necesaria y por tanto mueren.

Causa dependencia física con menos rapidez que la heroína y la forma en que se consume es por vía oral o intravenosa.

## **\*SOLVENTES ORGANICOS (METAQUALONA E INHALANTES)**

**Nombres comunes:** cemento plástico, el thinner, el éter, la acetona, chemo, mona, activo, pvc, goma, gasolina, nitritos volátiles, aerosoles, pinturas, lacas, las tinturas de zapatos, pegamentos y otros.

Estas drogas son sustancias tóxicas volátiles, de origen industrial, utilizadas por algunas personas como medio de la inhalación por la nariz o aspiración por la boca, con el fin de producir depresión del sistema nervioso central.

Al inhalarlas penetran rápidamente en el torrente sanguíneo a través de los pulmones, llegan a los órganos más irrigados como el hígado, los riñones, el corazón y el cerebro.

Existen más de 1,000 productos comerciales disponibles en tiendas, ferreterías, supermercados y farmacias que están a disposición de niños y jóvenes. Los jóvenes suelen abusar de éstos por la fácil obtención, ya que muchos de estos artículos se usan rutinariamente en el hogar, escuela y trabajo, y tienen un gran potencial de convertirse en sustancias de abuso.

### **EFECTOS A CORTO PLAZO**

- Sensación de mayor libertad y confianza
- excitación y risas inmotivadas
- euforia, sensación de bienestar, sentimiento exagerado de felicidad
- mareos, náuseas, diarrea
- desorientación y mala coordinación motora, incapacidad para dirigirse a voluntad y en forma armónica
- ojos vidriosos y rojizos, tos, flujo y sangrado nasal
- conductas de riesgo, "no mide el peligro" y posibilidad de accidentes
- palpitaciones, dolor de cabeza, dificultades para respirar.

## **EFFECTOS A LARGO PLAZO**

- Dolores de cabeza, debilidad muscular y dolores abdominales
- disminución paulatina del olfato
- náuseas y sangrados nasales
- conductas violentas
- dificultad para el control de esfínteres (se orina y defeca involuntariamente)
- hepatitis, daño pulmonar y renal
- daño cerebral irreversible
- alucinaciones
- pérdida del control emocional y de la conciencia
- daños al hígado y riñón
- en los varones produce disminución en la movilidad de los espermatozoides y en las mujeres alteraciones en el ciclo menstrual y abortos.
- pérdida significativa de neuronas cerebrales y de los sentidos sensoriales
- anemia incurable
- muerte del tejido hepático y renal
- hemorragias digestiva y respiratoria
- sopor y muerte.

# ESTIMULANTES

Los estimulantes incrementan el estado de alerta, es decir aumentan el estado de conciencia, de tal manera mientras actúan, el sujeto percibe más intensamente el medio exterior y responde de manera más rápida a los estímulos que provienen de dicho medio.

Se dividen en: estimulantes menores y estimulantes mayores.

## **\*ESTIMULANTES MENORES**

Éstos se subdividen en nicotina y cafeína.

### **\*\*NICOTINA (TABACO)**

**Nombres comunes:** cigarrillos, puros, tabaco para pipa, para mascar y chupar, latas de tabaco suelto o en polvo, rapé.

Es una sustancia tóxica que se extrae de las hojas del tabaco y se consume en forma de cigarrillo u hojas picadas para fumar en pipa o masticar.

Es el componente activo que estimula el sistema nervioso central, generando efectos psicológicos y dependencia.

Además es el primer causante de los ataques cardiacos en fumadores crónicos.

La dosis consumida de nicotina, produce sedación (tranquiliza) o estimulación; disminución de la sensación de hambre, aumento de la tensión arterial, diarrea, dificultad para conciliar el sueño, entre otras por ello se dará a conocer sus efectos de acuerdo a las dosis:

#### **EN PEQUEÑAS DOSIS**

- Relajamiento y contracción de los vasos sanguíneos

#### **EN GRANDES DOSIS**

- Dolor de cabeza
- pérdida del apetito
- náuseas

## **USO CONTINUO Y EXCESIVO**

- Respiración irregular
- enfermedades de las encías, el corazón y los pulmones
- cáncer
- muerte

Los fumadores tienen un estado físico general más deficiente y se asocia además con otras enfermedades como bronquitis y osteoporosis.

Por otro lado el humo del tabaco contiene otras sustancias igualmente dañinas, como el benzopireno, que es cancerígeno, por tanto de preferencia las personas deben alejarse de las que fuman nicotina para una mejor seguridad en su salud.

## **\*\*CAFEINA**

**Nombres comunes:** café, cola, chocolate, té, etc.

Es una droga que estimula el sistema nervioso central, se encuentra no sólo en café, sino también en otros productos muy utilizados en nuestro país, como: el té, el chocolate, los refrescos de cola, etc.

Su acción estimulante sobre el sistema nervioso central es escasa y son pocos los trastornos que produce en la percepción, en la conducta o en la función motora.

Esta sustancia puede crear dependencia psicológica fuerte, porque subjetivamente “mejoran” el rendimiento de la persona, la percepción de sí misma y la autoestima, pero no es real.

## **EN PEQUEÑAS DOSIS**

- Excitan los sentidos.

## **EN GRANDES DOSIS**

- Inquietud,
- insomnio
- dolor de estómago

## **USO CONTINUO Y EXCESIVO**

- Inquietud
- irritabilidad
- insomnio
- malestares estomacales
- daños fisiológicos en los pulmones y en el sistema cardiovascular
- agrava las enfermedades del corazón
- contribuye a agudizar los problemas de bronquitis crónica, enfisema o cáncer.

## **\*ESTIMULANTES MAYORES**

Se subdividen en anfetaminas, metanfetaminas, cocaína, fenciclidina, special K y esteroides anabólicos.

### **\*\*ANFETAMINAS**

**Nombres comunes:** anfetás, corazones, elevadores, hielo, tacha, cristal, éxtasis, Bencedrina, Dexedrina, Metedrina y Preludin, etc.

Son sustancias sintéticas similares a la adrenalina, además en su forma pura, es un cristal amarillento que se fabrica como un comprimido en cápsulas, píldoras o tabletas. Se ingiere, se inyecta o inhala a través de los pasajes nasales. Si se ingiere, la droga tiene un sabor agrio. En inyecciones es muy dolorosa.

Pertenecen a un grupo de drogas que estimulan el sistema nervioso central y producen un estado de alerta y de actividad.

La anfetamina se utiliza contra una enfermedad rara y seria conocida como Narcolepsia, en la cual sus víctimas padecen de sueño descontrolado.

También es utilizada como anorexígenos, es decir, para disminuir el apetito; puede utilizarse la anfetamina en cuadros clínicos de hiperactividad en niños con daño mínimo cerebral.

Por otro lado su prescripción médica disminuyó al comprobarse que su uso crónico agudiza la depresión y da lugar a la dependencia.

La mayoría de estas sustancias se produce en laboratorios clandestinos y sus efectos pueden ser impredecibles; se venden de manera ilegal.

Cuando se ingiere después de dos o tres horas, se produce un aumento de la sensibilidad, disminución de la fatiga y el hambre, además en algunos consumidores desencadena un estado de ansiedad, aumento del ritmo cardíaco y respiratorio, se les dificulta la realización de tareas complejas, presentan resequedad de la boca, aumento de la presión sanguínea y temblor en las manos. Pueden llegar a presentar alucinaciones cutáneas e ideas irracionales.

### **EFFECTOS A CORTO PLAZO**

- Aumento de la frecuencia cardíaca, de la respiración y la presión arterial
- sudoración y dilatación pupilar (agrandamiento de la pupila).
- sensación de energía y confianza, inquietud, excitación física y psíquica, y dificultad para conciliar el sueño (insomnio)
- disminución del apetito
- irritabilidad, ansiedad, desasosiego, hostilidad y agresión.
- mareos, visión borrosa, dolores abdominales y disminución de la coordinación motora.
- impotencia temporal

La sensación de confianza promueve sentimientos de cercanía y manifestaciones de afecto con conocidos y extraños. Sudoración importante, alucinaciones, sensación de estar flotando y una conducta irracional y extraña.

### **EFFECTOS A LARGO PLAZO**

- Estados de desnutrición debidos a la pérdida del apetito
- irritabilidad, temblores, confusión, estado mental de desorientación
- ansiedad, psicosis paranoide ("locura" caracterizada por ideas de ser perseguido) y conductas violentas
- pueden presentarse accidentes vasculares cerebrales
- hepatitis e infección por VIH cuando las drogas se usan inyectadas con jeringas infectadas
- cambios en el estado de ánimo: depresión y euforia
- dependencia psicológica importante porque existe la necesidad de consumirla.
- rechinar de dientes, inquietud, rapidez en el habla, insomnio, alergia al agua, malestar estomacal, convulsiones, sudor, comezón, tics, contracciones musculares.
- daño a riñones y tejidos
- colapso físico
- aumento repentino de presión sanguínea que puede producir la muerte por ataque, fiebre muy alta o insuficiencia cardiaca

Las anfetaminas pueden aumentar el riesgo de abortos, parto prematuro y complicaciones del producto al momento del nacimiento. Los efectos no son bien conocidos, por ello es más seguro no utilizar estas sustancias durante el embarazo.

### **\*\*METANFETAMINAS**

**Nombres comunes:** Ice, Crank, speed, glass, etc.

Puede aparecer como un polvo blanco, en píldoras, rocas que parecen un bloque de parafina. Se le denomina "Crank" a la droga preparada ilegalmente en la calle y muchas personas han resultado lesionadas por explosiones ocasionadas durante su fabricación.

Es una droga estimulante, se consume oralmente, se inyectan o se inhalan a través de los pasajes nasales.

Además la persona que consume ésta droga piensa que le proporciona energía instantánea y la realidad es que ésta acelera el sistema nervioso, haciendo que el cuerpo utilice la energía acumulada. Al no descansar lo suficiente y dejar de alimentarse causa daño permanente a la salud.

Los efectos que causa al cuerpo varía de acuerdo a la cantidad de droga utilizada. Entre los síntomas observados se encuentran los siguientes:

- lesión nasal cuando la droga es inhalada
- sequedad y picor en la piel; acné; irritación o inflamación
- aceleración de la respiración y la presión arterial
- lesiones del hígado, pulmones y riñones

- náuseas y vómitos
- extenuación cuando se acaban los efectos de la droga (necesidad de dormir por varios días)
- dolor de cabeza y visión borrosa
- movimientos bruscos e incontrolados de la cara, cuello, brazos y manos
- pérdida del apetito
- derrames
- depresión aguda cuando desaparecen los efectos de la droga
- produce tolerancia, por lo que a medida que se usa se va necesitando una dosis mayor para sentir los mismos efectos.

Las metanfetaminas pueden aumentar el riesgo de abortos, parto prematuro y complicaciones del producto al momento del nacimiento. Los efectos no son bien conocidos, por ello es más seguro no utilizar estas sustancias durante el embarazo.

### **\*\*\*ECSTACY O ÉXTASIS**

**Nombre común:** droga del amor, tacha.

Es una droga sintética que actúa como un estimulante o alucinógeno. Se deriva de la METANFETAMINA y la ANFETAMINA; además crea dependencia física.

Vía de administración: oral en forma de tabletas de diversas formas, tamaños y colores.

Los efectos son variables, depende del ambiente en el que se utilice; por ejemplo, en las fiestas de baile o en las fiestas "rave", en ellas regalan pases y en la fiesta regalan tacha con agua, los efectos estimulantes se incrementan de modo tal que la persona puede soportar mucho tiempo en la pista de baile.

Su consumo en temperatura ambiental elevada que comúnmente se encuentra en las discotecas, antros el cual las personas se encuentran con escasa ventilación, con ejercicio intenso y mantenido, baja ingestión de líquidos, etc., parecen ser circunstancias que favorecen su desencadenamiento, por otro lado en cualquier momento puede producirse un cuadro de intoxicación agudo o sobredosis, que se va caracterizando por: taquicardia, hipertensión, hipertonía muscular e hiperreflexia, hipertemia severa, convulsiones, coagulación intravascular diseminada, insuficiencia renal y la muerte puede sobrevenir en el curso de arritmias, hipertemia con convulsiones, hemorragia intracraneal, etc.

En dosis elevadas puede producir trastornos psíquicos del tipo: psicosis tóxicas (psicosis atípicas y psicosis paranoides), depresiones severas con riesgo de suicidio y ataques de pánico.

Pertenece a una clasificación de drogas conocida como "designer drugs". Estas drogas son fabricadas en laboratorios clandestinos y son extremadamente peligrosas, porque el éxtasis o tacha esta compuesta de desechos de farmacias o mejor conocido como basura química, lo que provoca un mayor daño al cuerpo.

## EFFECTOS EN EL CUERPO

- Estimula el sistema nervioso produciendo alucinaciones
- daño cerebral
- drena el cerebro de una importante sustancia química conocida como serotonina, lo cual ocasiona cambios en el estado de ánimo, en las funciones sexuales y la sensibilidad al dolor
- náusea
- aumento en la presión arterial
- pérdida en el apetito
- problemas para dormir
- temblores
- ansiedad
- visión borrosa
- paranoia
- depresión
- muerte

## **\*\*COCAÍNA (CRACK Y BASUCO)**

**Nombres comunes de la cocaína:** baseball, doña blanca, blanca nieves, champaña, speedball (heroína y cocaína), azúcar.

Su nombre científico es "Erythxylon coca", es una planta que crece en las regiones húmedas de los Andes que incluyen al Perú, Ecuador y Bolivia. El arbusto crece lentamente hasta adquirir una altura que va de los 2m a los 2.5m. Las hojas se maceran hasta formar una pasta que, por medio de su refinamiento, da como resultado un polvo blanco y cristalino: la cocaína.

La cocaína, es una de las drogas más adictivas que hay, ya que su efecto, aunque fuerte, es de corta duración; y la forma más común de utilizar el polvo de cocaína es inhalándolo, pero la cocaína que se vende en la calle es soluble en agua, por lo que también se inyecta por vía intravenosa.

El "**Crack**", es un derivado procesado de la cocaína la cual también se le llama baserola o rock porque se presenta en bolitas de color café claro y beige o piedras blancas como escamas de jabón; es extremadamente adictivo y su uso médico es muy reducido.

El "**Crack**" su nombre proviene del sonido que hace la mezcla al calentarse ya que se obtiene a partir de la cocaína, utilizando solventes volátiles que hacen que la droga se pueda fumar; de esta manera se obtienen efectos más intensos y es la forma más directa en que la droga llega al cerebro.

Al ser consumido, sus efectos actúan antes de 10 segundos y los síntomas que presenta son:



## **EFFECTOS INMEDIATOS**

- Dilatación de las pupilas
- aumento de la presión sanguínea, del ritmo cardiaco y respiratorio.
- aumento en la temperatura del cuerpo
- pérdida de apetito
- insomnio
- alucinaciones táctiles
- paranoia
- ataques de apoplejía (paralización súbita, a veces completa, de la función cerebral)

Su uso ocasional puede producir congestión o drenaje de la nariz y ulceración de la membrana mucosa de esta.

Produce dependencia psicológica y fisiológica.

Lo mismo sucede con las personas que consumen cocaína, generalmente se irritan fácilmente, sienten hormigueo en la piel y la adicción ocurre con facilidad y es difícil de combatir.

## **EFFECTOS A CORTO PLAZO**

- Hipertensión arterial
- aumento de la temperatura corporal y de la frecuencia cardiaca
- euforia, sensación de bienestar, sentimiento exagerado de felicidad
- ansiedad
- disminución del apetito
- estados de pánico, miedo muy intenso
- alteraciones en la capacidad de concentración y de juicio, se le dificulta mantener la atención en un tema; le resulta difícil valorar una situación y lo hace mal
- indiferencia al dolor y la fatiga
- sentimientos de mayor resistencia física y capacidad mental
- pupilas dilatadas y conducta impredecible que puede incluir un comportamiento violento
- alteraciones en el sueño (insomnio)

## **EFFECTOS A LARGO PLAZO**

- Inquietud
- náuseas
- dolor abdominal
- vómitos
- insomnio
- pérdida crónica del apetito
- sobreexcitación y pérdida de la potencia sexual.
- temblores
- depresión intensa
- violencia

- psicosis y alucinaciones de tipo paranoide, "locura" con sensaciones de ser perseguido y visiones
- anhedonia (incapacidad para experimentar placer) y depresión
- infartos cardiacos, accidentes vasculares cerebrales y enfermedades infecciosas
- respiración irregular
- hepatitis e infección por VIH cuando la droga se usa inyectada con jeringas contaminadas
- los adictos a la cocaína y al crack llegan a tener convulsiones e impotencia sexual
- deseo imperioso de consumir la droga
- paro cardiaco.

Se presentan también riesgos psicológicos como dependencia, conductas violentas, erráticas o paranoides. De igual forma se manifiestan zoopsias (sensación imaginaria de que gran cantidad de insectos se encuentran bajo la piel), que es característica del uso crónico de cocaína.

Los resultados de diversas investigaciones indican que los efectos de la cocaína durante la gestación pueden ocasionar abortos, niños prematuros y muerte fetal. Debido a que la cocaína provoca una estrechez de los vasos sanguíneos, la cantidad de sangre y oxígeno que requiere el producto está disminuida, puede dar lugar a niños de menor talla y con crecimiento lento después del nacimiento.

Si **"la cocaína"** se sigue utilizando antes del nacimiento, el niño puede nacer con síntomas de intoxicación como hiperactividad (movimientos excesivos) y agitación; también pueden presentarse síntomas de abstinencia que incluyen insomnio y disminución de respuesta a los estímulos.

Cabe destacar que la mezcla de cocaína con heroína, conocida como **"speedball"**, puede causar la muerte.

Por otro lado el consumidor de **"cocaína"** abandona todo como: la familia, amigos, trabajo, etc., su comportamiento cambiará puesto que empezará a robar o mentir, con el fin de conseguir la cocaína.

**"El basuco"** es un polvo blanco-grisáceo o café, de sabor amargo. Esta constituido por el residuo de la cocaína. Está compuesto de éter, acetona, ácido sulfúrico, gasolina, polvo de ladrillo y sulfato de cocaína.

Se consume fumado o inhalado y su efecto es inmediato y dura entre 3 y 5 minutos.

En los primeros instantes produce excitación, cambio súbito del estado de ánimo, hiperactividad, falta de apetito, insomnio y aumento del deseo sexual. Posteriormente a los pocos minutos aparece una angustia severa, adormecimiento de la boca, sudoración, taquicardia, temblor de las manos y piernas, sensación de quemaduras en los ojos, dolor de cabeza, deseos de orinar y defecar, indiferencia sexual, agresividad y apatía. Este cambio brusco induce al consumidor a una ingestión inmediata de otro cigarrillo, haciendo el consumo de forma continua y crónica en un tiempo muy breve.

Las consecuencias que produce **"el basuco"** son: índices de tolerancia y dependencia muy altos, problemas hepáticos, asma, tos crónica, insuficiencia respiratoria,

estreñimiento, vómitos, cólicos, parálisis muscular, rigidez, ideas delirantes, alucinaciones, agresividad, pérdida de memoria, intoxicación por plomo (proveniente de la gasolina que contiene) y la muerte.

## **\*ALUCINOGENOS**

**Nombres comunes:** PCP o polvo de ángel; el ácido lisérgico: LSD, cubo de azúcar, ácidos, cielo azul, rayo blanco; mescalina y peyote: cactus, mezcal, botones. Hongos: hongos mágicos o alucinógenos.

Los alucinógenos son una serie de sustancias naturales y sintéticas que afectan primordialmente la percepción de la realidad. Y generalmente se consumen por vía oral.

Son encontradas en hongos o en el peyote (mescalina) o producidas sintéticamente, como el LSD, el PCP o polvo de ángel.

En principio, altera la percepción y produce alucinaciones, pero la más conocida es la dietilamida del ácido lisérgico (LSD) y los alucinógenos mexicanos como la mescalina, que se extrae del peyote y la psilocibina, que es el principio activo de los hongos alucinógenos.

"La *feniclidina (PCP)*, que es a veces considerada como un alucinógeno aunque no llena todas las condiciones, se ha empezado a usar en los últimos tiempos en un producto llamado "pelo de ángel" o "angel dust"..."<sup>42</sup>

El *polvo de ángel (PCP)*, lleva a síntomas idénticos a los de la esquizofrenia, además puede producir locura en la primera ocasión que se consume.

Sus características físicas varía ya que puede presentarse en forma de capullos duros de color café, tabletas, cápsulas, THC, marihuana, peyote, nuez moscada, mezcalina, algunos hongos.

Dentro de ésta categoría también se incluye el PCP o polvo de ángel (un anestésico) y al éxtasis (MDMA: metilenedioximetanfetamina).

## **\*\*LSD Y SIMILARES: MESCALINA, PSILOSIBINA Y EL PEYOTE.**

**Nombre común:** Dietilamina del ácido lisérgico.

Es una droga clasificada dentro de los alucinógenos, se deriva de un hongo llamado cornezuelo o ergot, que se produce en ciertos pastos sobre todo del centeno; además es una sustancia inestable que se destruye por el contacto con el aire y con la luz (por ser oxidable y fotosensitiva).

---

<sup>42</sup> De la Garza, Fidel y Vega, Amando. Op. cit. p. 95.

La presentación es en ampollitas o en cuadritos de azúcar pero ésta tiende a perder su efecto en el curso de semanas o de pocos meses.

Además es un alucinógeno que presenta una actividad intensa en dosis muy pequeñas y quien la usa necesita cada vez una mayor dosis para lograr la misma experiencia de igual intensidad por lo que es sumamente adictiva.

El LSD, provoca una alteración profunda de la conciencia, alterando las sensaciones; el tiempo como el espacio se distorsionan, al igual que los objetos se perciben con caracteres diferentes.

Los efectos que se presentan durante la intoxicación son impredecibles, y depende de las dosis, de la personalidad del sujeto y del ambiente que rodee la experiencia, algunos de los efectos que con frecuencia se presentan son:

### **EFFECTOS**

- Dilatación de pupilas
- aumento en la temperatura corporal
- aumento en la presión sanguínea
- insomnio
- pérdida de control
- temblores
- alucinaciones visuales
- sentimientos de despersonalización que pueden provocar un sentimiento de ingravidez y la sensación de que se flota
- estado de ánimo fluctuante y el sujeto se sentirá eufórico o deprimido en forma alternante
- los colores, sonidos, los estímulos táctiles se perciben de manera distinta y el sujeto les dará significados diferentes.
- sentimiento de omnipotencia
- muerte o suicidio.

Existen algunos casos en los cuales el consumidor es intolerante a ésta droga y existe la presencia de síntomas que dominan el cuadro como: vómitos, terror o miedo a volverse loco y la presencia de visiones aterradoras a lo que se llama "mal viaje". Su aparición es impredecible y puede llevar al consumidor de ésta droga al suicidio (para huir de esas sensaciones que identifican como un peligro real).

Es difícil de adquirir legalmente y frecuentemente el que se vende en la calle de forma ilegal y clandestina, tiene impurezas y adulteraciones ya que se le agrega otras sustancias tales como: las anfetaminas, mezcalina, psilocibina, feniciclidina y la estricnina.

### **\*\*\*MESCALINA, PSILOSIBINA Y EL PEYOTE.**

Es una droga psicoactiva que se extrae de los botones o capullos de una cacto llamado peyote, y al igual que "Psilocibina" (es un alucinógeno menos potente que el LSD) sus efectos son parecidos al LSD.

## EFFECTOS A CORTO PLAZO

- Alteraciones en la percepción auditiva, tacto, olfato y gusto, así como en la percepción del tiempo (alucinaciones).
- alteraciones cardiacas y vasculares: taquicardia, arritmias y disminución de la presión arterial.
- inestabilidad emocional: ansiedad, euforia, agresividad e ideas suicidas
- delirios y alucinaciones visuales o auditivas de tipo paranoide (visiones e ideas de ser perseguido).
- gastritis, náuseas, vómitos, mareos
- temperatura corporal elevada, pérdida del apetito, insomnio, temblores y escalofríos.
- problemas en la coordinación motora, rigidez y calambres musculares
- eventualmente pueden presentarse convulsiones o estados de coma
- visión borrosa por dilatación pupilar
- estados de pánico agudo ("mal viaje").

## EFFECTOS A LARGO PLAZO

- Flashbacks (repetición): se pueden volver a presentar los efectos días, semanas o años después de haber utilizado la droga. El consumidor parece ver colores intensos y otras alucinaciones.
- dependencia física y psicológica, sólo en el caso de uso continuo de PCP y éxtasis

## **\*\*CANNABIS (MARIHUANA Y EL BANGUE)**

**Nombre común:** mariguana, pasto, yerba, mota, sin semilla, Acapulco golden, haschisch o hachís, la verde, toque, Diosa verde, grifo, Hoja verde, yerba santa, pastura, alfalfa, etc..

La marihuana es una mezcla verde, marrón o gris de hojas y flores secas de la planta de cáñamo "Cannabis sativa", además el ingrediente activo de la cannabis es reconocido por las iniciales THC (delta-9-tetrahydrocannabinol), descubierta por Mechoulman.

La marihuana contiene 400 productos químicos que causan euforia y su aspecto es parecida al perejil seco, con tallos y/o semillas. Usualmente se fuma en forma de cigarrillos o en pipa, aunque hay quienes la comen.

Y "*el bangué*", éste se extrae del polvo de las hojas y semillas de la cannabis, posee un color oscuro, además de una concentración de THC entre 5 y 10 veces superior a la de la marihuana, también se fuma y actualmente no es otra cosa que el "*Hachís*".

Ampliamente difundida en las zonas tropicales y templadas. Además como droga es clasificada en los alucinógenos.

Causa dependencia psicológica tanto la marihuana como el Hachís.

## **EFECTOS A CORTO PLAZO**

- \*Sensación de relajamiento, de tranquilidad
- \*sensación de mayor libertad y confianza
- \*aumento del apetito
- \*aumento en la percepción de los colores, sonidos y otras sensaciones; puede alterar la visión y percepción del tiempo y espacio
- \*menor coordinación motora
- \*alteraciones en la memoria para hechos recientes
- \*disminución de la habilidad para realizar tareas que implican concentración y coordinación
- \*aumento de la frecuencia cardíaca
- \*probable riesgo de alteraciones cardíacas
- \*resequedad de la mucosa oral (ulceraciones)
- \*alucinaciones y psicosis paranoide: se escuchan voces y se ven personas y cosas que los demás no ven, y siente que lo vigilan o persiguen
- \*retardo en el tiempo de reacción
- \*alteraciones en el juicio (dificultad para evaluar situaciones y tomar una decisión).

## **EFECTOS A LARGO PLAZO**

- \*Enfermedades respiratorias y pulmonares: cáncer y bronquitis crónica
- \*disminución de los niveles de testosterona (hormona masculina) con menor número de espermatozoides y dificultad para la fecundación en varones.
- \*aumento de los niveles de testosterona y mayor riesgo de esterilidad en las mujeres
- \*disminución del placer sexual
- \*dependencia psicológica
- \*psicosis paranoide, cuadro de "locura" con sintomatología semejante a la esquizofrenia
- \*síndrome amotivacional, sin deseos para actuar o llevar a cabo alguna actividad

Los efectos de la marihuana durante el embarazo pueden dar como resultado un recién nacido de menor talla y peso que otros niños. También existe evidencia de que el uso de la marihuana durante el embarazo puede provocar un trastorno semejante al síndrome feto-alcohólico, caracterizado por dificultades para el aprendizaje en edades más tardías.

“Las investigaciones más recientes indican que el consumir marihuana puede dañar de manera permanente las vías respiratorias y que su humo contiene 50% más sustancias cancerígenas que el humo del tabaco. También puede producir paranoia y psicosis.”<sup>43</sup>

---

<sup>43</sup> Pick de Weiss, Susan y Vargas-Trujillo, Elvia. Yo, adolescente. Respuestas claras a mis grandes dudas. Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población, A.C. Ed. Planeta Mexicana, S.A. de C.V., México 1996. p. 195.

## **\*\*FHENICICLIDINA (PCP)**

**Nombre común:** fenciclidina o "pelo de ángel".

Es una droga alucinógena, que tiene numerosas formas de aspecto, puede ser un polvo puro, blanco, en forma de cristales, un comprimido o cápsula o un líquido cristalino. Además los usuarios la ingieren, la fuman, la aspiran por la nariz o se la inyectan.

Ha sido utilizada como anestésico en medicina veterinaria y en humanos fue rechazada su administración.

Los efectos varían de acuerdo a los niveles de las dosis: en dosis bajas provocan un relajamiento parecido al de muchas drogas psicoactivas, así como euforia con sentimiento de estar flotando, asociadas con un sentimiento de modorra o somnolencia; en dosis altas produce excitación, confusión y pueden presentarse algunos de los siguientes síntomas: rigidez muscular, pérdida de la concentración y de la memoria, alteraciones visuales, delirio, sentimiento de aislamiento, convulsiones, trastornos en el habla, conducta violenta, miedo a morir y despersonalización.

### **EFFECTOS EN EL CUERPO**

- \*excitación extrema
- \*delirios
- \*trastornos de la vista
- \*confusión, pérdida de la memoria, distorsión de imágenes
- \*comportamiento esquizofrénico
- \*desorientación respecto del tiempo y el ambiente
- \*aumento del pulso, la presión sanguínea, la temperatura del cuerpo y el ritmo respiratorio
- \*transpiración
- \*rigidez en los músculos de las extremidades
- \*alucinaciones
- \*mareos

### **EFFECTOS DE USO CRONICO**

- \*pérdida de capacidades mentales para el aprendizaje
- \*paranoia
- \*pérdida de peso y desnutrición
- \*depresión grave
- \*violencia
- \*dependencia psicológica
- \*muerte por sobredosis que presenta cuadros psiquiátricos que incluyen estados de manía, depresión y esquizofrenia.

## **\*\*SPECIAL K**

Es una droga alucinógena potente, similar al LSD y al PCP, se fabrica de "Ketamine Factshydrochloride", un tranquilizante de animales utilizado por los veterinarios en operaciones.

La Ketamina se cocina hasta que se transforma de líquido a polvo y usualmente el polvo es inhalado por vía nasal. Otras veces es polvoreado sobre el tabaco o la marihuana y se fuma en forma de cigarrillos.

Frecuentemente es utilizado en combinación con ecstasy, cocaína o heroína.

### **EFFECTOS EN EL CUERPO**

- Delirio
- amnesia
- problemas respiratorios
- dificultad motora.

## **\*\*ESTEROIDES ANABOLICOS**

**Nombre común:** esteroides o dianabol.

Son una versión sintética de la hormona masculina testosterona, desarrollado en 1960 por el doctor norteamericano John Ziegler; la testosterona estimula el desarrollo de los huesos, músculos, piel y vello, y ocasiona cambios emocionales.

El aspecto que tiene es variado, incluyendo tabletas, cápsulas e inyecciones y se usa legítimamente en el tratamiento de osteoporosis en personas de edad avanzada y otras enfermedades de degeneración óseo o muscular con dosis controladas y recetadas.

Otro uso médico es en trastornos como el hipogonadismo en los varones (disminución de las secreciones internas del testículo, que se manifiestan por la pérdida de las características sexuales secundarias), la anemia aplásica, que es la incapacidad de producir un número normal de células que pasen a la circulación sanguínea, retraso de la pubertad y retardo en el crecimiento.

Los efectos secundarios y reacciones adversas que producen los esteroides son más de 70. El uso de éstos afecta gravemente al hígado, el riñón, y el corazón.

De acuerdo a las investigaciones de los científicos se han reportado, alteraciones como vasculares cerebrales, hipertensión, virilismo en las mujeres, diabetes mellitus e inhibición del crecimiento.



Sus efectos psicológicos en ambos sexos incluye el comportamiento muy agresivo conocido como "roid rage", ansiedad, cambios de conducta, depresión y psicosis (pérdida del sentido de la realidad) que requieren tratamiento especializado de urgencia. Otros efectos psiquiátricos que se manifiestan a corto plazo son los siguientes: euforia, agresión, irritabilidad, violencia, cambios en la apetencia sexual y manía.

Algunos de los efectos secundarios aparecen rápidamente; otros, como ataques cardíacos y apoplejía son ocasionados con el uso continuo de esteroides a través de los años. Puede desarrollar dependencia y como consecuencia ocasionará alteraciones en su vida familiar, laboral y social.

### **EFFECTOS EN EL CUERPO**

- Acné
- aumento o disminución del colesterol
- cáncer
- edema (retención de agua en los tejidos)
- crecimiento del clítoris en las féminas
- daño fetal
- continua erección en los varones (priapismo), sumamente dolorosa
- enfermedades cardíacas
- crecimiento excesivo de vello en la mujer (hirsutismo)
- ictericia
- tumores en el hígado
- piel grasa en la mujer
- calvicie femenina con patrón masculino
- agrandamiento de la próstata
- esterilidad
- reducción en el tamaño de los testículos
- crecimiento óseo retardado
- alta presión
- cálculos biliares
- erupciones cutáneas
- irregularidades menstruales
- impotencia
- calambres musculares
- piedras en los riñones
- continuo mal aliento
- aumento anormal de peso
- vómitos de sangre
- crecimiento de las tetillas o hinchazón en los varones
- diarreas

## 1.2.1. MAGNITUD O INCIDENCIA DEL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO, EN LA ETAPA DE LA ADOLESCENCIA

Las drogas son parte de nuestra realidad, comúnmente escuchamos en las noticias de radio y televisión, así como en los periódicos, de actos delictivos asociados al consumo de drogas, por otro lado, Arturo Revuelta Herrera y Mario Cortés Ramírez, de la Dirección General de Epidemiología de la SSA, realizaron un estudio sobre delincuencia juvenil y reveló “que 6 de cada 10 jóvenes delincuentes consumen algún tipo de droga de manera habitual...”<sup>44</sup> y se detectó que el 29.5% de los delincuentes cometieron delitos estando intoxicados.

Siguiendo las Encuestas nacionales de adicciones 1993-1998, se sabe que en México en el año de 1993 el 3.9% de la población urbana del país entre 12 y 65 años de edad había consumido droga ilegal alguna vez en la vida, lo que equivale aproximadamente a 1 590, 000 personas; pero en el año de 1998 se ha incrementado a un 5.27% lo que equivale a 2.5 millones de la población<sup>45</sup>.

Además actualmente el inicio al consumo de drogas en nuestro país se da en edades más tempranas (entre los menores de 18 años), que equivale a 204 mil 327 personas que han probado alguna droga ilícita. Además el uso y abuso de drogas en éste estrato de la población se asocia con problemas como: la deserción escolar, la violencia intrafamiliar, embarazos no deseados, propagación de enfermedades de transmisión sexual, delincuencia juvenil, inseguridad pública y privada.

Unido a los datos anteriores algunas cifras muestran que en “las escuelas secundarias y bachillerato la proporción de estudiantes que han usado drogas se eleva a 8 jóvenes de cada 100 que admitieron haber consumido drogas alguna vez; por lo que es considerado por el Centro de Integración Juvenil como un grupo de riesgo para el inicio de drogas.”<sup>46</sup>

Las sustancias que mostraron mayores tasas de consumo alguna vez en la vida fueron: marihuana (7.70%), cocaína (1.45%), e inhalables (0.80%).

Un dato relevante es la marihuana, es la droga que más se usa en México, ya que casi 5 de cada 100 habitantes la han probado, después se encuentran: la cocaína y los inhalables (thinner, pegamentos, lacas, gasolina, pinturas, etc). De las mencionadas, el consumo de cocaína a crecido notablemente; en los últimos cinco años se duplicó la cantidad de personas que la prueba. En el mismo lapso los que experimentaron con marihuana aumentaron de 1.4 a 2.25 millones.

---

<sup>44</sup> ORGANO INFORMATIVO DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. Art. RETOS GLOBALES, SOLUCIONES COMUNES. Op. cit. p. 109.

<sup>45</sup> ORGANO INFORMATIVO DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. Art. Se presentó el libro El Consumo de Drogas en México, Diagnóstico, Tendencias y Acciones. Por Cuevas Blancas, María E. Año 4. No. 15. abril-junio-1999. p. 35.

<sup>46</sup> Moreno, Kena. Cuevas. Op. cit. p.p. 89, 90.

De acuerdo a las estadísticas el uso de drogas es considerablemente mayor entre los usuarios hombres (11.09%) que entre las usuarias mujeres (0.87), e incluso más alto entre varones de 18 a 34 años de edad (15.61).

El número de ocasiones que se consumen sustancias es variado; algunas personas toman drogas sólo una vez y no vuelven hacerlo nunca, mientras que otras, las usan con regularidad.

Sólo una persona de cada 100 fue usuaria de drogas durante el último año, y cuatro de cada 1000 consumieron alguna sustancia al menos una vez en el último mes.

Por otro lado existen personas que sólo utilizan un tipo de droga, mientras que otros consumen más de una clase de sustancias; en México, más de la mitad de los consumidores toman varias drogas, mientras que en el resto solo usa de un tipo. Esto tiene repercusiones negativas, pues entre más variedad de sustancias se utilicen, mayores son las dificultades para el tratamiento del adicto.<sup>47</sup>

Las drogas producen tolerancia y dependencia, por lo que es posible que se incremente el número de veces que se realiza el consumo y la cantidad que se usa, ya que el organismo va necesitando más droga para obtener el mismo efecto.

Además los lugares donde se adquieren más frecuentemente la droga son: la calle, la casa y la escuela.<sup>48</sup>

En nuestro país las estadísticas presentadas por la Encuesta Nacional de Adicciones 1998, revelaron que ocupa el decimocuarto lugar en el consumo de marihuana, y el décimo en el uso de cocaína, ésta última se ha extendido actualmente a diversos sectores como los estudiantes de la Ciudad de México de 12 a 19 años de edad y los de menos recursos.

Y de acuerdo a los estratos socioeconómicos bajos, en el consumo de drogas en adolescentes han predominado los disolventes inhalables y entre otras razones se vincula con la necesidad de inhibir las sensaciones de hambre y frío.

Esta situación de incrementó al consumo de drogas es muy grave y pone de manifiesto la enorme necesidad de que la familia, como grupo social conozca los diversos aspectos del problema de las adicciones para que asimismo prevenga contra ello, principalmente en la etapa adolescente ya que ha aumentado enormemente éste consumo y si tomamos en cuenta que la adolescencia es el futuro, podemos obtener nuestras propias conclusiones.

Por tanto éste fenómeno social como es la drogadicción es un problema de salud pública, porque la droga daña al organismo a tal grado que las personas adictas pierden el control sobre su conducta y se convierten en individuos inútiles para ellos mismos, su familia y la sociedad.

---

<sup>47</sup> Ibidem. p. 94.

<sup>48</sup> Moreno, Kena. Cuevas, J. Op. cit. p. 93.

### 1.3. ¿CÓMO SE LLEGA A LA ADICCIÓN DE LA DROGA Y CÓMO SE PREVIENE?, (FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN FRENTE AL CONSUMO DE DROGAS)

Ahora bien un informe realizado por expertos de la OMS, enfatizó como motivos que inician y propician el consumo de una o varias drogas de acuerdo a las siguientes variables:

1. Satisfacer la curiosidad sobre el efecto de las drogas.
2. Adquirir la sensación de pertenecer a un grupo y de ser aceptado por otro.
3. Expresar independencia y a veces hostilidad.
4. Obtener experiencias placenteras, emocionantes, nuevas o peligrosas.
5. Adquirir un estado superior de conocimiento o de creatividad.
6. Conseguir una sensación de bienestar y tranquilidad.
7. Escapar a las situaciones angustiosas de la vida.<sup>49</sup>

Pero, ¿cómo se llega a ser consumidor de drogas?, se llega a través de éstos principales niveles de uso como son:

- **Uso experimental.-** Es el contacto del usuario con la drogas creada por la curiosidad, y por primera vez la utilizan, Silvia y Ortiz (1996) opinan que la curiosidad se da por que “desea experimentar esas drogas porque dan una imagen adulta, son aceptadas socialmente, quiere sentirse bien, eufórico y soñar...”<sup>50</sup>

Ahora bien de acuerdo a los Centros de Integración Juvenil, A.C., la conducta de uso experimental, es vista en el adolescente cuando busca conocer nuevas sensaciones o efectos indirectos provocados por el consumo. Asimismo Silvia y Ortiz (1996) llaman a ésta conducta “excitación”, con el fin de experimentar estados alterados de la conciencia, es decir, cambios físicos, emocionales y/o mentales.

Este uso de drogas es dado también por la presión de los compañeros o amigos, que se las ofrecen al usuario experimental como una manera de pertenecer a un grupo de iguales. Pero hay que tener en claro que ésta presión es negativa, pues lo obligan a hacer algo, prácticamente sin darle la opción de decidir.

En este caso; se considera que el sujeto no es adicto a las drogas.

---

<sup>49</sup> De la Garza, Fidel. Op. cit. p. 15.

<sup>50</sup> Silva y Ortiz, María T. A. y Silva Ortiz, Luz M. Y YO ¿QUÉ?. CURSO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA. TERCERO DE SECUNDARIA. Ediciones Pedagógicas, S.A. de C.V. México, D.F. 1996. p.43.

- **Uso por rebeldía.** Quiere desafiar las reglas de los adultos, demostrando que es capaz de tomar decisiones y dar una imagen madura.  
Se considera que no es adicto a las drogas.
- **Uso social y ocasional.-** Al hacerse consciente de los efectos de la droga, la consume para provocar cambios en su estado de ánimo o se limita a usarla en las reuniones sociales a las que asiste porque es la moda o su estilo de ese grupo al que pertenece.  
También se usa en situaciones pasajeras, sociales o para conciliar el sueño o para aliviar estados depresivos.  
Las utilizan también por presiones de la sociedad, ya que el consumo lo perciben como símbolo de éxito.  
Este uso crea dependencia ya que lo hace de forma regular.
- **Uso por ejemplo en casa.-** Observa el usuario cómo beben y/o fuman sus progenitores y otros adultos que son importantes o significativos para él, por lo que el opta en la mayoría de las ocasiones por imitar.  
Este uso puede crear dependencia
- **Uso funcional.-** Consumen para realizar sus actividades cotidianas, también para enfrentarse a los problemas cotidianos pero aún siguen funcionando productivamente.  
Crea una dependencia en el usuario de la droga y su uso comienza a ser nocivo ya que afecta su funcionamiento diario, volviéndose irresponsable, su rendimiento escolar es deficiente, además se convierte en mentiroso, quizá robe y en general su conducta es negativa. En su organismo experimenta efectos físicos que lo trastornan de forma grave, su autoestima se daña, siente mucho estrés y trata de contrarrestarlo, aumentando cada vez más su consumo.
- **Uso disfuncional.-** Constantemente consumen la droga y dejan de funcionar social y productivamente, ya que su vida gira en torno a las drogas y sus actividades son dedicadas a la obtención y consumo de las mismas. Ahora bien también son consumidas las drogas, para evitar los sufrimientos o los trastornos orgánicos que aparecen cuando hay privación de la droga, presentándose el “síndrome de abstinencia”.  
Además su autoestima se daña, siente más estrés y trata de contrarrestarlo, aumentando cada vez más su consumo.  
Provoca un deterioro en su vida social, familiar y personal y su posible recuperación es reducida.  
Crea una dependencia pues las drogas dominan su vida al tener prioridad sobre cualquier actividad diaria normal y necesaria; su actitud es de apatía, reservada y descuidada, pierde el control y se daña severamente su funcionamiento físico, psicológico y social.
- **Uso de exfarmacodependiente.-** Dejan de utilizar sustancias, por lo menos 6 meses.

## FACTORES DE RIESGO

Riesgo “se alude a factores vinculados a la estructuración o conformación de cierto tipo de conductas o comportamientos humanos que se manifiestan en forma voluntaria, con resultados de alguna manera indefinidos y que tienen alta probabilidad de provocar consecuencias negativas en lo referido a cuestiones de salud, tanto en su perspectiva personal-subjetiva como social-comunitaria...”<sup>51</sup>

Por tanto los factores de riesgo son todos los elementos individuales, interpersonales y de influencia que aumentan la posibilidad de que un individuo se inicie en un proceso adictivo, o la posibilidad de que un fenómeno negativo ocurra; ejemplificando lo anterior imaginemos que hay una zona de riesgo y si alguien pasa a sabiendas que no se permite el paso, puede llegar a sufrir un daño, como el caer, electrocutarse, lastimarse, etc, así son los factores de riesgo como zonas de riesgo para el ser humano.

Ahora bien Casullo (1998), menciona que un adolescente está en riesgo, cuando alude a la posibilidad de:

- Configurar o contraer enfermedades que lo inhabiliten física, psicológica, social o jurídicamente.
- Manifestar de manera habitual o sistemática comportamientos individuales o colectivos que pongan en juego la seguridad social, que amenacen la vida “de los otros”.

Se ha reportado una alta probabilidad de iniciarse en el consumo de drogas y asimismo considerado factores de riesgo, cuando los adolescentes tienen baja autoestima, nivel de aspiración, apatía, pesimismo, bajo control personal, y conductas poco convencionales (Dembo y otros autores (1994); además se ha puesto de manifiesto la importancia que tiene la influencia de amigos y familiares para explicar este involucramiento de los adolescentes en el consumo de drogas.<sup>52</sup>

## FACTORES DE RIESGO EN LA FAMILIA

Son considerados circunstancias de riesgo cuando la familia manifiesta dificultades de comunicación (es superficial, agresiva, evita el diálogo, se da en forma defensiva, evita la confrontación y la responsabilidad sobre la conducta de sus miembros, etc), autoritarismo y formas de castigo.

Asimismo, cuando una familia presenta desequilibrio entre el afecto y la disciplina y por tanto da sobreprotección o rechazo a alguno de los integrantes de la misma, es considerado un elemento de riesgo frente al consumo de drogas.

---

<sup>51</sup> Casullo, María M. Adolescentes en riesgo. Identificación y Orientación psicológica. Ed. Pados, Argentina, Buenos Aires, 1998. p. 19.

<sup>52</sup> REVISTA DE PSICOLOGÍA SOCIAL Y PERSONALIDAD. Art. Percepción de las características de los padres y su relación con el consumo de drogas. Por Rivera Guevara, Edith y otros autores. INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRÍA. Vol.. XI, 2, 1995. p. 150

Son considerados también circunstancias de riesgo: la escasa supervisión de los padres de familia en las actividades extraescolares de los hijos o la manifestación de madres y padres fríos, poco responsables y poco protectores con sus hijos, que les ofrecen escasos estímulos y los presionan para llevar a cabo sus tareas.

Otro factor de riesgo de suma importancia es que los padres sean consumidores de alguna droga o toleran en la familia el consumo.

También cuando se autorecetan.

Del mismo modo, cuando en el hogar no existen límites o normas claras y firmes respecto al consumo de drogas.

En la actualidad la desintegración familiar, la falta de integración en la pareja, la ausencia física de alguno de los padres, el distanciamiento afectivo entre los miembros, la marginación de la familia, la crisis de valores, los altos niveles de tensión familiar, la poca capacidad para reconocer y manejar sentimientos, entre otros, son considerados factores cuya presencia aumenta la probabilidad a acercarse al consumo de drogas.

La violencia intrafamiliar y el maltrato físico como son: golpes, violación, torturas. Maltrato psicológico como: gritos, regañones exagerados, amenazas, etc. Los padres mentalmente enfermos y/o antisociales y padres que cometan alguna conducta que atenta contra el equilibrio social, como: delincuencia o vandalismo; son considerados factores de riesgo frente al consumo de drogas.

## **FACTORES DE RIESGO A NIVEL INDIVIDUAL**

Estos “responden a patrones que han sido asumidos a lo largo de la vida y pueden ser modificados por experiencias vividas. Ejemplo: baja autoestima, altos niveles de angustia, déficit de asertividad, baja tolerancia al estrés, impulsividad, hostilidad, desinhibición, exagerada necesidad de autonomía, rebeldía, pasividad, etc”<sup>53</sup>.

Otros factores de riesgo se hacen referencias a predisposiciones genéticas o psicológicas al consumo de drogas, como es la depresión, las conductas agresivas, la carencia de habilidades, la inhibición social, el temperamento difícil y algunos otros elementos por ejemplo los actos delictivos, el maltrato físico, el abuso sexual, etc.

Es considerado como elemento de riesgo cuando una persona se relaciona con el “Síndrome infantil”, ya que acuerdo a algunas investigaciones, se ha relacionado este síndrome como de riesgo para el inicio de consumo de drogas, ya que “los comportamientos se caracterizan por la incapacidad de dedicarse a alguna acción hasta concluir la y de fijar la atención en un estímulo durante un lapso que permita pensar que existe interés por la tarea. Lo anterior provoca que el sujeto muestre excesos motores (el niño o niña realiza una gran cantidad de actividades)”<sup>54</sup>.

---

<sup>53</sup> PROYECTO: ORIENTACIÓN PREVENTIVA PARA ADULTOS JÓVENES. CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. México, D.F. 1998. p.123.

<sup>54</sup>Moreno, Kena y otros. Op. cit. p.p.140-141.

El desinterés en el desarrollo escolar, a través de: inasistencias frecuentes a clases, repudio a la permanencia en la escuela, la disminución del tiempo que se dedica a las tareas escolares y el manejo inadecuado del tiempo libre, todo; provoca el fracaso escolar y algunas investigaciones lo vinculan como factor de riesgo frente al consumo de drogas.

También la falta de madurez para resolver sus problemas y enfrentarlos provoca en algunas ocasiones evadir su realidad, además de ser un factor de riesgo para el consumo de drogas.

## **FACTORES DE RIESGO A NIVEL SOCIAL**

Son valorados como factores de riesgo la disponibilidad que existe en el medio para adquirir drogas tanto legales como ilegales, la escasez de vivienda, las condiciones de marginalidad de las comunidades como la carencia de servicios públicos, familias disfuncionales o desordenadas, las actitudes de aceptación al consumo de drogas y/o consumidores, entre otros.

Existen en la actualidad prácticas sociales que promueven la aceptación y la tolerancia hacia el uso y abuso de bebidas alcohólicas u otras sustancias que provocan actitudes de riesgo para el consumo de drogas; como es el acceso a lugares públicos donde se consume drogas.

Actualmente las estrategias de publicidad en los medios de comunicación, a través de sus mensajes, han conseguido que algunas drogas como es el caso del alcohol, el tabaco, pastillas para reducir de peso, entre otras., se vuelvan parte de la vida cotidiana.

Además otro factor que facilita la gestación de cualquier proceso adictivo, es la falta de reconocimiento y logros del joven en su comunidad escolar, lo que va provocando un deterioro en su autoestima y vuelve más frágil su autocontrol de si mismo. Y cuando existe tolerancia en la escuela hacia el consumo de drogas.

“Varios autores fundamentan que una baja aceptación por parte del grupo de amigos, dificulta la integración y evita que satisfaga la necesidad de pertenencia, lo que llevará al individuo a buscar su incorporación a grupos de expulsión o simplemente a tener una baja autoestima la que facilita que un sujeto acepte cualquier tipo de autoridad o presión para iniciar o experimentar conductas autodestructivas”<sup>55</sup>.

## **FACTORES DE PROTECCIÓN**

Son todos aquellos elementos individuales, sociales y de influencia ambiental que están presentes en los ambientes en que interactúan las personas, como por ejemplo, el hogar, la escuela, el vecindario, entre otros; que nos ayudan a prevenir y detectar un fenómeno negativo durante el desarrollo de la persona.

---

<sup>55</sup> GUÍA PARA PADRES. Op. cit. p. 21.



“La detección temprana de un problema de alcoholismo o adicción a otras drogas es la clave para ofrecer al adolescente la oportunidad de aceptar ayuda y evitar que se vea envuelto en una espiral de deterioro personal y familiar como consecuencia de una enfermedad crónica, progresiva y mortal. Como es la adicción al alcohol o cualquier otra sustancia psicoactiva.”<sup>56</sup>

## FACTORES DE PROTECCIÓN EN LA FAMILIA



Se toman en cuenta como factores de protección en la familia: la importancia de la comunicación, el apoyo y la cohesión familiar y el desarrollo adecuado de normas en la familia las cuales deben de respetarse.

Los padres que proporcionan afecto, percibido por el adolescente, protege al adolescente de verse involucrado en el consumo de drogas, es por ello que debe de ser firme cuando comente con su hijo que en “la familia no se permite el consumo de drogas”, además de dar una adecuada explicación del por qué no deben ser consumidas.

Establecer un clima agradable en la interacción familiar, y facilitar una comunicación fluida y cálida, son elementos que protegen a los miembros jóvenes de la familia ante conductas de riesgo como lo es la adicción a las drogas.<sup>57</sup>

Propiciar momentos de convivencia familiar y en las celebraciones, actitudes y valores donde el gusto por compartir experiencias y puntos de vista, sean el eje de la convivencia y donde la comunicación sea clara y abierta.

Dar la oportunidad a los hijos de expresar lo que sienten, creando un ambiente de confianza para detectar las causas que generan en la familia, malestar e inconformidad en alguno de sus miembros.

Promover entre los miembros de la familia, alternativas de solución a problemas que estén generando malestar e inconformidad en la dinámica familiar, así como el enseñar a tomar decisiones para que el joven sepa cómo responder y negarse cuando alguien le invite a consumir alguna droga.

Los padres deben enseñar a sus hijos la habilidad de resistir a las presiones, practicando formas de rechazo, desde las amables, las serias, los gestos, la respuesta tajante e incluso la extremosa cuando sea haga necesario.

La familia debe de fortalecer las relaciones de apoyo, ayuda, comprensión, respeto y responsabilidad entre todos sus miembros, una forma es enseñarles a sentirse útiles en el hogar, a trabajar en equipo, propiciando valores firmes como el respeto, la responsabilidad, la ayuda, etc.

---

<sup>56</sup> SEMINARIO CLINICO DE SEPTIEMBRE DE 1997. Moreno, Sara Luz. ¿PUEDE UN ADOLESCENTE SER ADICTO?, 1994. No. 4. p. 17.

<sup>57</sup> REVISTA DE PSICOLOGÍA SOCIAL Y PERSONALIDAD. Op. cit. p. 157.

Los padres de familia deben ayudar a los hijos sentirse bien consigo mismos, acompañándolos en la comprensión de que es una persona única y diferente a los demás, y principalmente demostrarles que es importante su existencia en el seno familiar,

Incluir la participación de la familia en actividades diarias y de recreación, como: invitarlos a hacer ejercicio, lavar los trastes, caminar por la tarde, jugar con ellos, entre otros.

Los padres de familia de hijos adolescentes “deben estar atentos a su desarrollo, conociendo sus actividades, hábitos, grupos de reunión, etc”<sup>58</sup>, ya que en ésta etapa el adolescente sufre diferentes cambios y si se siente amado y tomado en cuenta, contará con la protección ante el consumo de drogas.

Se debe fomentar el apego a la escuela y el desarrollo de hábitos de estudio.

## FACTORES DE PROTECCIÓN INDIVIDUALES



Identificar las amistades y lugares que propician el consumo de alcohol y evitar ser presionados por ellos.

Otros factores son la reflexión, la práctica de la honestidad, los recuerdos placenteros de experiencias infantiles, el respeto, la fraternidad, la actitud de ayuda a personas que viven en conflicto, la identificación de personas que pueden recurrir a ellas para solicitar ayuda, los servicios de bienestar social y todos aquellos elementos que regulan la vida diaria y que favorecen al desarrollo integral y armónico de las personas.

Crear fuertes ligas de unión con la familia, además de fortalecer una autoestima alta; ser capaz de tomar compromisos y cumplirlos tanto en la familia como en la sociedad; y estar dispuestos a dialogar, hablar y discutir para llegar a acuerdos o tomar decisiones.

Finalmente uno de los principales factores de protección individuales es el ser una persona asertiva, es decir mantener una conducta que conduzca a una expresión honesta, abierta y directa de nuestro punto de vista, a la vez que manifiesta una comprensión de la posición de la otra persona y se respeta su opinión, además se contesta de manera clara y firme sin llegar a la agresión.

Hay que tomar en cuenta que “todos los seres humanos somos sensibles, podemos y debemos expresar nuestros sentimientos, ser tiernos, afectuosos independientes, decididos, fuertes, autosuficientes, etc., simplemente por el hecho de ser personas...”<sup>59</sup>

---

<sup>58</sup> Moreno, Kena. Cuevas, J. Op. cit. p. 91.

<sup>59</sup> Pick de Weiss, Susan y otros autores. Planeando tu vida. Programa de educación sexual y para la vida dirigido a los adolescentes. Manual para instructor. Grupo Editorial Planeta. 3ra. Reimpresión, México, 1997. p. 169.

# **CAPITULO 2.**

## **TIEMPO DE CAMBIO, TIEMPO DE ADOLESCENCIA**

## CAPITULO 2. TIEMPO DE CAMBIO, TIEMPO DE ADOLESCENCIA

En épocas pasadas el tema de la adolescencia fascinó a varios filósofos como Platón y Aristóteles, que con su sabiduría contribuyeron al entendimiento de la adolescencia; pero el fin de los filósofos era buscar un futuro para la humanidad en la socialización de la juventud y lograr con ello una sociedad transformada.

Más adelante a finales del siglo XIX, el tema de la adolescencia fue tomado como área de investigación científica y los que tomaron las riendas de ésta fueron los psicólogos, logrando con ello enfatizar la trascendencia de la adolescencia como etapa preparatoria de edad madura.

En la actualidad el conocer y comprender lo que es un adolescente es de gran ayuda para los educadores, para brindarles un apoyo adecuado y promover un desarrollo sano, evitando que se envuelvan en un problema personal, familiar y social en su vida.

El definir la adolescencia, es una labor difícil, puesto que existe una gran variedad de información y definiciones, pero la más acertada a nuestro fin es que la adolescencia es el periodo de transición del individuo en el cual se encuentra una gran manifestación de cambios, los cuales ayudan a afirmarse como ser humano y distinguirse entre sí. Éstos cambios son necesarios y llegan una vez en la vida, tanto corporalmente, como mentalmente, con el fin de adquirir cierta maduración y ayudar a su crecimiento humano.

Ahora bien, la palabra adolescencia proviene del verbo latino “adoleceré”, que significa crecer, pero la Real Academia de la Lengua, nos indica que éste vocablo tiene sus raíces en el latín “adolescentia”, que significa doler. De acuerdo a lo anterior al etapa de la adolescencia “es aquella evolución que se manifiesta en la psicología del muchacho sea en el plano instintivo, afectivo o intelectual. El concepto abarca todo aquello que supone el enfrentamiento del niño con el mundo que le rodea y su propio cuerpo en transformación...”<sup>60</sup>

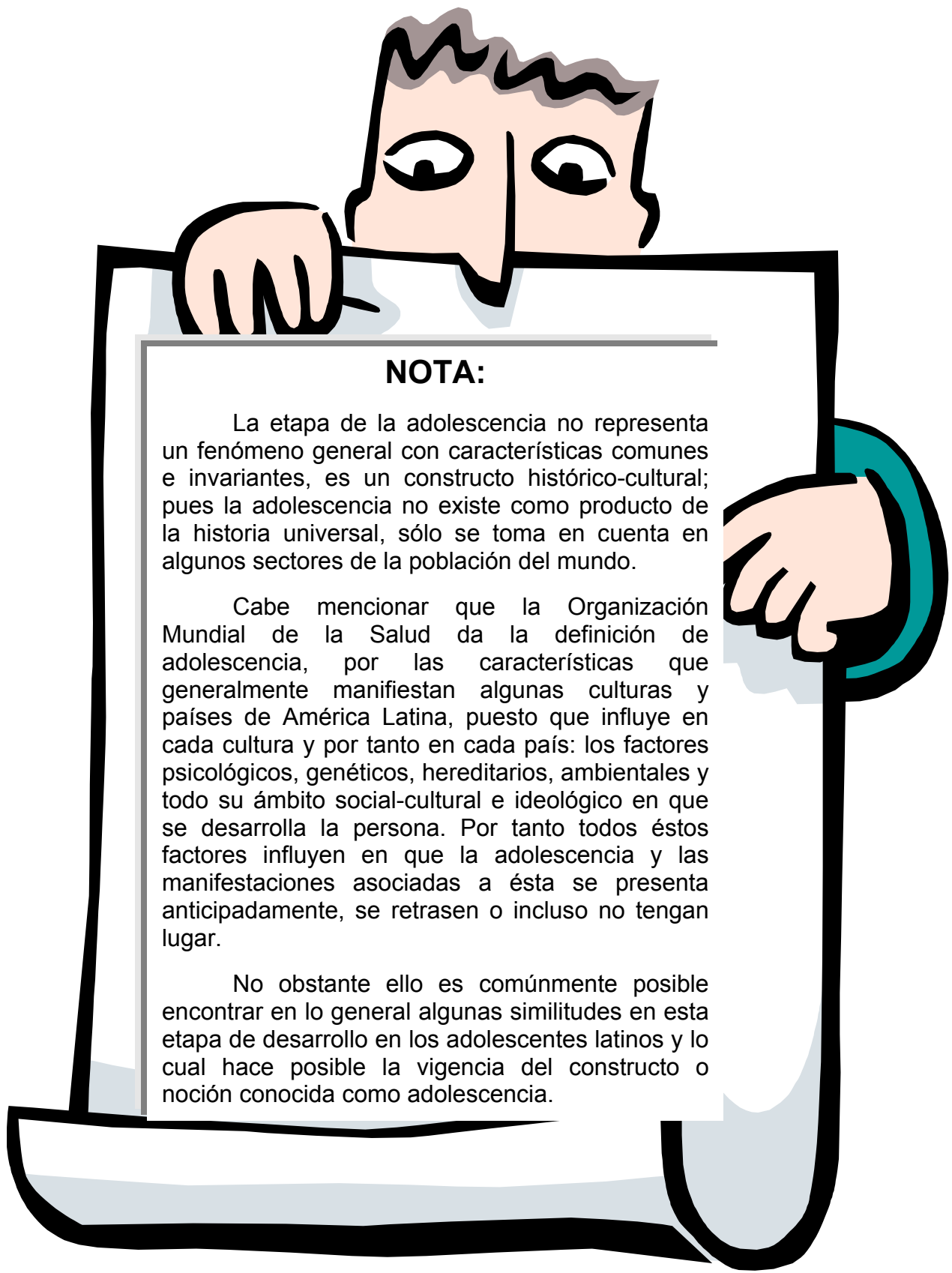
Al adolescente le afecta y le aflige éste periodo de transición en el que se encuentra pero estos cambios son preparatorios para marcar el final de la niñez y crear los cimientos para la etapa adulta.

La “Organización Mundial de la Salud ha convenido en que el periodo de la adolescencia se define como la segunda década de la vida comprendida entre los 10 y los 19 años. Muchos autores reconocen dos fases: la adolescencia temprana, periodo entre 10 y 14 años y de los 15 a los 19 como la segunda fase o la adolescencia tardía...”<sup>61</sup>.

---

<sup>60</sup> REVISTA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA. ADOLESCENCIA. Pubertad y Adolescencia. Seminario Latinoamericano de adolescencia. México, D. F. Ed. Gedisa Mexicana S.A. de C.V. mayo-junio-2000. p.2

<sup>61</sup> ¡Hablemos de salud sexual!. MANUAL PARA PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD. Información, herramientas educativas y recursos. Cap. 3 Desarrollo de la sexualidad en la adolescencia. Ed. GM+PRODUCCIONES. Organización Panamericana de la Salud. enero-2000. p. 21



### **NOTA:**

La etapa de la adolescencia no representa un fenómeno general con características comunes e invariantes, es un constructo histórico-cultural; pues la adolescencia no existe como producto de la historia universal, sólo se toma en cuenta en algunos sectores de la población del mundo.

Cabe mencionar que la Organización Mundial de la Salud da la definición de adolescencia, por las características que generalmente manifiestan algunas culturas y países de América Latina, puesto que influye en cada cultura y por tanto en cada país: los factores psicológicos, genéticos, hereditarios, ambientales y todo su ámbito social-cultural e ideológico en que se desarrolla la persona. Por tanto todos éstos factores influyen en que la adolescencia y las manifestaciones asociadas a ésta se presenta anticipadamente, se retrasen o incluso no tengan lugar.

No obstante ello es comúnmente posible encontrar en lo general algunas similitudes en esta etapa de desarrollo en los adolescentes latinos y lo cual hace posible la vigencia del constructo o noción conocida como adolescencia.

Para ampliar este tema se expondrán los cambios biológicos, psicológicos, sociales y cognitivos que presentan algunos en la fase adolescente, a fin de tener un mejor conocimiento y comprensión sobre los cambios referidos.

## **CAMBIOS BIOLÓGICOS**

Los cambios biológicos comienzan en la pubertad, en la cual se activa el proceso orgánico para convertirse en adulto, en la que “los mecanismos que llevan a la definición del sexo son activados por la liberación de hormonas, pero el inicio de este proceso puede ser distinto de persona en persona pues el “ritmo” fisiológico es altamente individual...”<sup>62</sup>

En estos cambios el puberto presencia un crecimiento acelerado del esqueleto y aumento de estatura así como de peso, en el cual para GRINDER (1994) afirma que entre los 9 y los 15 años habrá un crecimiento acelerado en casi todas las dimensiones corporales, por ejemplo los brazos y piernas son más largos y desproporcionados en relación con su tronco, a esto comúnmente se le denomina el llamado “estirón”, y concluye su investigación al decir que éste se da primero en las mujeres, que en los hombres.

En ésta etapa presenta un desarrollo muscular el cual avanza rápidamente a medida que se incrementa la estatura. En los varones se registra un mayor aumento y acelerado de su fuerza muscular que en del las mujeres, ésta fuerza se debe a que desarrollan corazón y pulmones más grandes, con mayor capacidad para llevar oxígeno a la sangre y un impulso cardíaco más lento que el de las adolescentes, es por ello que aumenta la musculatura en la espalda y en los hombros.

A causa del brusco y repentino crecimiento corporal, existe pérdida de coordinación motriz y es causa de preocupación para éstos adolescentes.

En ambos sexos incrementa la transpiración, se presentan todos los dientes definitivos, además de haber un crecimiento en la laringe y cambio de voz.

Otro cambio que manifiestan la mayoría de los adolescentes es la aparición del acné, que parece ser un fenómeno natural, se cree que esto se debe a la secreción excesiva de la hormona sexual androgénica y por ello la piel se les hace aceitosa.

---

<sup>62</sup> PROYECTO: ORIENTACIÓN PREVENTIVA PARA ADOLESCENTES. CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. México 1999, p. 41.

En algunos estudios se encontró que el órgano del cerebro se encuentra en poco crecimiento durante ésta etapa.

En esta etapa se presentan crecimiento de genitales internos y externos, causada por la misma producción hormonal de ovarios y testículos que empiezan a ser funcionantes, además de aparecer vello corporal en las axilas y el pubis.

En algunos varones existe aparición de vello en la cara (barba y bigote), así como en el tronco, abdomen, brazos y piernas.

Además en el varón durante esta etapa hay un desarrollo de testículos y escroto, así como desarrollo de pene, se presencia la aparición de descargas seminal o polución nocturna y la capacidad de eyaculación (se presencia abundantes espermatozoides activos).

En cambio en la púber se acelera el crecimiento de glándulas mamarias (senos), se inicia la menstruación, se desarrollan los órganos de reproducción, es decir el folículo y óvulo desprendido, además de presentar una distribución característica de la grasa especialmente en el entorno de las caderas y piernas, además de un delineamiento de cintura. Cuando tiene excitación o estimulación sexual, la vagina produce una pequeña cantidad de flujo o moco que la lubrica, debido al incremento de la circulación sanguínea.

Siguiendo con las características que presentan en la pubertad, hablaremos a continuación del joven y la joven, y su sistema reproductor (masculino y femenino), el cuál se activa en este ciclo.

# SISTEMA REPRODUCTIVO FEMENINO

A las partes del cuerpo femenino que están relacionados con la menstruación, el embarazo y con el nacimiento son llamados órganos reproductivos, éstos se dividen en:

## ÓRGANOS INTERNOS

- **OVARIOS:** Son unas estructuras ovoides localizadas en la región pélvica; contienen 300 000 a 500 000 óvulos por madurar; producen hormonas sexuales femeninas como estrógenos y progesterona. Se comienzan a producir óvulos durante la pubertad.<sup>63</sup>
- **TROMPAS DE FALOPIO:** Son 2 conductos para el paso del óvulo del ovario al útero, éste es el lugar donde el esperma del hombre encuentra al óvulo y lo fecunda.
- **UTERO O MATRIZ:** Es donde el producto se desarrolla cuando una mujer se embaraza. Si una mujer no llega a embarazarse, el útero provoca el desprendimiento de su revestimiento en forma de sangre, la cual sale a través de la vagina cada mes durante el ciclo menstrual.
- **CERVIZ, TAMBIEN NOMBRADO CUELLOS DEL UTERO:** Conecta a la matriz con la vagina y normalmente tiene una pequeña abertura. Antes de que el bebé nazca, el cerviz se abre o se dilata para que el bebé pueda atravesarlo y pasar a la vagina.
- **VAGINA:** Es el canal entre el útero y la parte exterior del cuerpo; está cubierta por membranas mucosas, en ella se produce un líquido lubricador que es resultado del trasudado de las paredes durante la excitación o estimulación sexual, esto se logra por el incremento de la circulación sanguínea.  
Es el órgano femenino para el acto sexual, en donde el hombre inserta su pene durante el contacto sexual; es el canal que permite salir el fluido menstrual y cuando hay embarazo permite la salida del bebé.
- **GLANDULAS DE BARTHOLINI:** También llamados vestibulares y son dos pequeñas glándulas que se abren en el vestíbulo de la vulva, se encuentra a cada lado del orificio vaginal.  
Secretan líquido lubricante para facilitar la penetración durante el coito (es decir la penetración del pene en la vagina).

---

<sup>63</sup> MANUAL DE ACTIVIDADES PARTICIPATIVAS. ¡ELIGE UN FUTURO MEJOR! TEMAS Y OPCIONES PARA ADOLESCENTES. Centro para Actividades en desarrollo y Población (CEDPA). Washington, DC, diciembre, 1997. p.86



## ÓRGANOS EXTERNOS

- **ORIFICIOS EN EL AREA GENITAL (La uretra, la vagina y el ano).** El **orificio uretral**.- es una pequeña abertura situada arriba de la vagina por donde pasa la orina.  
El **orificio vaginal**, entre la abertura uretra y el ano, es la salida para los fluidos menstruales.  
El **ano (el cual no es parte del sistema reproductivo)**.- es el canal de salida para la expulsión de las heces.
- **EL MONTE PUBICO:** Es una protuberancia redonda, cubierta de vello, de tejido graso, situado enfrente del pubis.
- **LABIOS MAYORES Y MENORES:** Son dos grupos de pliegues en cada lado de la vagina y protegen el clítoris, a la uretra y a la vagina.  
**Los labios mayores**.- Son dos pliegues de piel que forman la frontera lateral de la vulva, tienen mayor pigmentación y se encuentran cubierta de vello púbico.  
**Los labios menores**.- Son dos pequeños pliegues de piel que se encuentran a cada lado de la abertura de la vagina.
- **CLÍTORIS:** Es una pequeña estructura eréctil, compuesta de dos cuerpo cavernosos y localizada arriba del orificio uretral en el punto donde los labios se juntan, además es el punto focal de la estimulación y su función es mejorar la excitación y facilitar el orgasmo.

# SISTEMA REPRODUCTIVO MASCULINO

Las partes del cuerpo masculino que están relacionados con la reproducción son también llamados órganos reproductivos, incluyen:

## ÓRGANOS INTERNOS

- **ESTRUCTURAS DEL CANAL ESPERMÁTICO** (son el epidídimo, los conductos deferentes y los conductos eyaculadores). Estas estructuras juntas se extienden desde los testículos hasta la uretra (salida del semen).  
**Epidídimo:** Es una estructura alargada en forma de coma que se encuentra en la parte superior y posterior de cada testículo.  
**Los conductos deferentes:** Son los conductos del esperma, que inician desde los testículos hasta la uretra.  
**Los conductos eyaculadores:** Son un par de conductos que se forman en la unión de la vesícula seminal (que contiene secreciones para el fluido seminal) y el conducto deferente y termina en la base de la próstata. Miden aproximadamente 2 centímetros de longitud. Su función es transportar semen hacia la uretra.
- **VESÍCULAS SEMINALES:** Son dos estructuras en forma de saco situadas detrás de la vejiga, poseen una capa muscular y otra secretora. Hay una vesícula seminal al final de cada conducto deferente. Su función es la protección y nutrición de los espermatozoides y a su vez, añaden otras sustancias nutritivas que facilitan el movimiento de los espermatozoides.
- **ESPERMATOZOIDES:** Son células sexuales masculinas y son sumamente pequeñas como para ser vistos sin un microscopio. Parecen renacuajos ya que están compuestos por cabeza, cuello y cola, además se mueven por el impulso de sus colas y su producción se inicia en la pubertad y termina con la muerte. El número total por eyaculación es de 200 a 500 millones, pero sólo uno puede fertilizar al óvulo; el espermatozoide permanece con vida de 24 a 72 horas aproximadamente.
- **SEMEN:** Es el fluido que sale del pene en el momento de la eyaculación. Está formado por secreciones del testículo (espermatozoides), de las glándulas seminales, de la próstata y de las glándulas de Cowper.

- **PRÓSTATA:** Es una glándula que rodea a la uretra, se encuentra abajo y delante de la vejiga. Esta formada por tejido muscular y glandular, y la atraviesan los conductos eyaculatorios provenientes de las vesículas seminales y su función es producir un líquido alcalino, claro y lechoso que se une con los espermatozoides y con el líquido de las vesículas seminales en la uretra, formando lo que se conoce como "*semen*".
- **GLANDULAS DE COWPER O BULBOURETRALES:** Son dos estructuras glandulares, que se encuentran a bajo de la próstata rodeando a la uretra y son como dos pequeños garbanzos. Su función es secretar un líquido alcalino que neutraliza la acidez de la uretra, preparando así el paso del semen. Generalmente contiene espermatozoides y sale durante la excitación, poco antes de la eyaculación.
- **URETRA MASCULINA:** Es el tubo a través del cual pasa la orina de la vejiga hacia fuera; se cierra a la orina durante la eyaculación.

## ÓRGANOS EXTERNOS

- **PENE:** Es un órgano sexual masculino impar, situado en la línea media de la porción inferior de la pared abdominal. Es cilíndrico recubierto de piel muy fina. En su extremo libre, el pene termina en el glande o cabeza.

La piel que lo cubre se prolonga por encima del glande, cubriéndolo total o parcialmente; formando un capuchón que se conoce como prepucio.

El prepucio se une mediante el frenillo a la cabeza del pene; a veces cuando el frenillo es muy corto o el prepucio obstruye y aprieta la cabeza del pene, se practica el corte de prepucio, comúnmente conocido como circuncisión (esta operación, no cambia ni la sensibilidad ni el funcionamiento, y sólo un especialista puede decidir si es necesario practicarla). Alrededor del glande, donde se unen pene y prepucio, hay un pequeño reborde o corona del glande, donde se secreta **esmegma**.

El **esmegma** es una sustancia grasosa que debe limpiarse a diario para evitar infecciones.

La cabeza o glande tiene en la parte anterior el meato urinario, por el cual sale la orina y, durante la eyaculación, el semen (es el lugar donde salen los espermatozoides para ser depositados en la vagina de la mujer durante la relación sexual).

El pene adopta dos estados, uno flácido y otro en erecto. Cuando el hombre se excita sexualmente o su pene es estimulado, fisiológicamente hablando, la erección se produce por la acumulación de sangre en los cuerpos cavernosos y el cuerpo esponjoso, que permiten que se produzca un aumento de volumen y consistencia: es decir empieza a crecer y a ponerse duro o erecto y puede suceder la eyaculación.

Si alguno de los espermatozoides se encuentra con algún óvulo en el cuerpo de la mujer, ella puede quedar embarazada.

- **ESCROTO:** Es la bolsa de piel situada debajo del pubis, que contiene y protege a los testículos y parte de los cordones espermáticos; controla la temperatura necesaria para que los espermatozoides se produzcan y se mantengan.
- **TESTÍCULOS:** Son dos glándulas redondas que descienden dentro del escroto después del nacimiento; su función es la producción de la hormona sexual masculina llamada testosterona y la otra es producir y almacenar a los espermatozoides desde el inicio de la pubertad (la producción de espermatozoides, es llamada espermatogénesis).

La pubertad “se concibe como el momento en cuyo final se da en el hombre y la mujer la capacidad procreadora...”<sup>64</sup> ahora bien en ambos se presentan una serie de mensajes provenientes del hipotálamo, dirigidos hacia la hipófisis, liberando hormonas como “la hormona estimulante del folículo (HEF) y hormona luteinizante (HL), que estimulan las gónadas del individuo...”<sup>65</sup>, es decir los ovarios de las mujeres y los testículos del varón; estas a su vez, secretan hormonas sexuales, respondiendo al estímulo de la hipófisis: estrógenos y progesterona en la mujer y en el hombre testosterona.

“Aunque existe periodicidad o ciclo en la producción hormonal de ambos sexos, existe una diferencia importante entre el hipotálamo del hombre y el de la mujer; mientras que el ciclo masculino es básicamente circadiano, es decir, sufre variaciones de alrededor de 24 horas, en cambio el ciclo femenino es lunar; es decir. De aproximadamente 28 días...”<sup>66</sup>

Este ciclo femenino se inicia aproximadamente en las mujeres entre los 9 y 15 años y en los hombres entre los 11 y 17 años.

En tanto que la “pubertad y adolescencia son dos etapas del desarrollo que forman entonces, una continuidad en el tiempo, es importante tratar de diferenciarlas pues el carácter biológico de la pubertad sirve como preámbulo de la adolescencia, etapa durante la cual el muchacho y la muchacha en proceso de cambio se expondrán a las diversas pruebas que les impone la convivencia social...”<sup>67</sup>

El Centro de Integración Juvenil, A. C. determina que “la primera señal para identificar el paso a la pubertad en las niñas es la menstruación (el primer sangrado)... en los niños la señal para poder decir que se está entrando a la pubertad es el deseo por estar cerca de las niñas y darse cuenta que esto es un poderoso motivo para experimentar una erección...”<sup>68</sup> y llegar en algunas ocasiones a una eyaculación.

La presencia de la menstruación en la mujer y la capacidad eyaculatoria en el varón, se considera que es el último paso del desarrollo puberal ya que ha llegado el momento en que puede reproducirse y además nos marca que se está casi finalizando su maduración biológica, ya que necesitará alrededor de 2 años más, después de iniciada la pubertad, para que el eje hormonal se estabilice; además después de esta última fase hay crecimiento corporal y ponderal.

Para tener un mejor conocimiento sobre ello se ampliara el tema de “**la MENSTRUACIÓN**” y “**la EYACULACIÓN**”, ya que son fenómenos que producen en la mayoría de los adolescentes muchas interrogantes.

---

<sup>64</sup> REVISTA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA. ADOLESCENCIA. Op. cit.. p.2

<sup>65</sup> ¡Hablemos de salud sexual!. Op. cit. p. 21

<sup>66</sup> Hablemos de salud sexual!. Loc. cit.

<sup>67</sup> PROYECTO: ORIENTACIÓN PREVENTIVA PARA ADOLESCENTES. Op. cit. p.p. 41-42.

<sup>68</sup> Cómo proteger a tus hijos contra las drogas. Op. cit. p.p. 73-74.

## ▪ MENSTRUACIÓN

El “*Ciclo menstrual o menstruación*”, también llamado “*periodo*” o “*regla*”, significa que ocurre aproximadamente cada mes un derramamiento de sangre y flujo proveniente del útero (el cual está localizado en la parte más baja del abdomen de la mujer).

Marca el comienzo de la madurez sexual en las niñas.

Cuando una mujer empieza a menstruar significa que es capaz de llegar a embarazarse y por tanto tener un hijo, esto es si se encuentra el óvulo con otra pequeña célula llamada espermatozoide, proveniente del pene del hombre en el momento del acto sexual; pero sino es así, el óvulo y el recubrimiento salen de la vagina en forma de sangre.

Este “*ciclo menstrual*” ocurre en todas las mujeres más o menos cada mes, esto es normal y continua hasta detenerse si la mujer se encuentra embarazada o se encuentra en la menopausia (generalmente entre 40 y 55 años de edad). La menopausia es cuando “comienza a retirarse o a desaparecer la menstruación y ya no se puede tener más hijos. Esto se debe a la disminución de los estrógenos u hormonas producidas por los ovarios, lo cual da por terminada la ovulación...”<sup>69</sup>

La mayoría de éstos ciclos menstruales tardan de 2 a 8 días, siendo el promedio de 4 a 6 días y generalmente se presenta cada 28 días pero puede variar y ocurrir entre 21 y 35 días.

La diferencia en el ritmo de la “*menstruación*” se debe a diferentes factores como nutrición, peso, clima y las enfermedades que se tuvieron durante la niñez

Cabe mencionar la primera evidencia de que el ovario ha producido un óvulo, es la aparición de la primera menstruación, que se presenta la mayoría de las veces entre los 11 y 14 años de edad. Los primeros óvulos producidos pueden ser no fértiles; pero a medida que la menstruación se torna regular o cíclica y se presenta con una frecuencia de entre 25 a 32 días, la mujer es fértil. La ovulación ocurre comúnmente a la mitad de cada ciclo, contando a partir del primer día de sangrado hasta el inicio del siguiente sangrado; entre el 12° y el 16° días del ciclo. Normalmente la ovulación es insensible, aunque algunas mujeres sienten un pequeño dolor en el ovario el día que corresponde a la ovulación. La ovulación se da alternadamente; es decir, un mes ovula un ovario y el siguiente mes ovula el otro ovario, y generalmente se expulsa un solo óvulo. Pero si a los 18 años no comienza su periodo, debe de consultar inmediatamente a un doctor para averiguar el por qué del retardo.

Para la mayoría de las mujeres que menstrúan la duración como la cantidad de flujo menstrual, “dura de 2 a 6 días aproximadamente con una pérdida de cerca de 80 ml de sangre (30ml en promedio). Sin embargo un sangrado fuerte con producción de coágulos es anormal y puede ser anémico...”<sup>70</sup>

---

<sup>69</sup> Silva y Ortiz, María T. A. y Silva Ortiz, Luz M. Op. cit. p. 96.

<sup>70</sup> MANUAL DE ACTIVIDADES PARTICIPATIVAS. Op. cit. p. 80.

Se retrasa el ciclo menstrual por múltiples factores, si la mujer está embarazada, o de acuerdo a sus emociones, como tener una tensión, por ejemplo cuando sufre la pérdida de un pariente cercano, pérdida de peso o enfermedad, o por estar preocupada, nerviosa, enamorada o emocionada, es por ello que se recomienda que al tener una anomalía en la menstruación es mejor recurrir al médico.

Se da en éste periodo menstrual el síndrome premenstrual, es decir antes del ciclo menstrual, entre 3 y 8 días, algunas mujeres sienten irritación, cansancio, cambios de humor, depresión, nerviosismo o ganas de llorar, molestias en el abdomen y/o senos. Se supera éste síndrome si normalmente sigue sus actividades tales como el hacer ejercicio regularmente, además de tener una alimentación balanceada, disminuyendo el consumo de sal (ya que ésta retiene los líquidos) y eliminando ingerir alimentos que contengan cafeína (té negro, café y refrescos de cola).

Es normal que antes de menstruar los senos de las mujeres se dilaten o su estómago se hinche, o que algunas lleguen a tener dolor de cabeza, molestias en la parte baja del abdomen, cólicos, y si no los puede aguantar es mejor consultar al médico.

Se recomienda que durante la menstruación se cuide el aseo y el bañarse todos los días de preferencia, para evitar malos olores causada por la misma, ya que además de refrescar a la mujer la mantiene limpia.

Actualmente durante el ciclo menstrual la mujer tiene gran información y la opción de usar las toallas sanitarias ( de distintos tamaños, formas y marcas) que es de uso externo o tampones que es de uso interno. Los cuales deben de cambiarse varias veces al día (de preferencia cada 3 o 4 horas, además de usarlas en las noches), con las manos previamente lavadas, con el fin de evitar manchones en la ropa, malos olores e infecciones. En el caso de los tampones, de preferencia no utilizar los que son demasiado absorbentes, pues pueden provocar un shock tóxico.

El shock tóxico, los “síntomas son alta temperatura: de 38.8° o más, vómito, diarrea y mareos. A veces se sienten dolores musculares, irritación en los ojos y ardores en la garganta. Puede aparecer salpullido, como quemadura de sol, provocando desprendimiento de la piel, sobre todo de las manos o de los pies. Es muy peligroso y necesita atención médica inmediata. En la caja de los tampones viene los síntomas para que los tengas a la mano...”<sup>71</sup>

Ahora bien puede tener relaciones íntimas la mujer durante la menstruación si se siente cómoda la pareja, pero es importante su aseo diario.

---

<sup>71</sup> Silva y Ortiz, María T. A. y Silva Ortiz, Luz M. Op. cit. p. 98.

## ▪ EYACULACIÓN

El hombre se familiariza con las sensaciones sexuales siendo todavía un infante.

Maxine Davis menciona que “durante la pubertad y después de ella, sus glándulas sexuales empiezan a producir regular y rítmicamente su provisión de semen. Con ello provoca una tensión y una necesidad de aliviarla. Entonces es probable que aquél tenga poluciones nocturnas, expulsiones de semen mientras duerme...”<sup>72</sup>

La “**eyaculación**” es producida por la expulsión del semen a través del pene (órgano sexual masculino), durante el coito, la masturbación, un “sueño húmedo” o por las caricias de otra persona o varias personas; y cuando un hombre empieza a eyacular nos indica que los testículos están produciendo espermatozoides. Si llega a tener relaciones sexuales con una mujer sin usar métodos anticonceptivos, puede llegar a fecundarla o embarazarla.

La mayoría de las veces la primera “**eyaculación**” ocurre mientras el adolescente está dormido, y si no lo esperaba tal vez crea que se ha orinado. A las eyaculaciones que suceden durante el sueño, también se les llama “sueños húmedos”, y al acto de eyacular es llamado popularmente hablando “venirse”.

El “sueño húmedo” es “cuando el varón tiene un sueño erótico que lo lleve a la erección y a la eyaculación, al despertar encuentra su cama mojada, lo cual es normal en el desarrollo...”<sup>73</sup> además no se relaciona con orinarse de forma accidental en la cama.

Una investigación realizada encontró que “por lo general la primera eyaculación se produce más o menos hacia esta época, los trece años... y hacia “el final de los catorce años la mayoría de los chicos ha experimentado ya la primera eyaculación...”<sup>74</sup>

Esto es natural puesto que aumentan el fluido seminal y la consiguiente tensión y se descarga de una u otra forma ya que su Naturaleza se encarga de ello y los músculos expulsan el semen por la noche, durante el sueño.

Ahora bien durante estas poluciones nocturnas, algunos adolescentes varones sueñan con algún incidente sexualmente excitante y en algunas o varias situaciones sexuales estando despiertos. Estas situaciones son muy común en algunos varones y pueden tenerlas con frecuencia a menudo varias veces por semana.

Sobre el tema de las erecciones se añade que pueden producirse erecciones incontroladas que pueden ser causa de preocupación, ya que se presentan con facilidad y “espontáneamente o como respuesta a una gran diversidad de estímulos psicosexuales...”<sup>75</sup>

---

<sup>72</sup> SEMINARIO PREVENTIVO DE SEPTIEMBRE. CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. 1993. Maxine, Davis. “La sexualidad en la adolescencia”. Capítulo V “La expresión sexual durante la adolescencia. Ed. Horme. México. p. 68.

<sup>73</sup> Silva y Ortiz, María T. A. y Silva Ortiz, Luz M. Op. cit. p. 91.

<sup>74</sup> REVISTA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA. Op. cit. p. 5.

<sup>75</sup> REVISTA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA. Loc. cit.



## CAMBIOS PSICOLÓGICOS

El adolescente a partir de las diversas transformaciones y fenómenos vividos de manera acelerada, origina en él conflictos de: dependencia-independencia, de confusiones, tensiones, frustraciones y de incomodidad al observar la falta de control que tienen sobre los cambios que se esperan de él. Es justamente la ambivalencia uno de los riesgos que se viven en ésta etapa y que es muy natural ya que es por la presencia de las hormonas sexuales en el torrente sanguíneo ocasionará cambios afectivos que son característicos de la adolescencia... y se debe a la irregularidad en que a esta edad funciona el eje hormonal hipotálamo-hipófisis gónadas... el cuál adquiere regularidad aproximadamente dos años después de iniciado el último paso de la pubertad: la menstruación y las emisiones seminales...<sup>76</sup>

Presenta también una gran preocupación por las transformaciones de su cuerpo, produce esto cambios en su imagen y es frecuente que se pasen las horas ante el espejo contemplando su imagen como si ésta les fuera desconocida; provocando una inestabilidad emocional que se manifiestan en pequeños lapsos de tiempo, por ejemplo: el ser rebeldes (ponerse en contra de todo lo que significa autoridad), manifiesta irritabilidad, melancolía, oposición, dependencia, idealismo, egoísmo, flojera, agresividad, etc., además de tener poco control en éstas.

Los adolescentes son muy sensibles a la crítica, sobre todo la de los padres y buscan la aprobación de los individuos que los rodean, con ello manifiestan incompreensión, sentimientos de soledad, pues llega un momento en que se aísla de un mundo que no alcanza a comprender totalmente.

Existe en ésta etapa cierta torpeza y pérdida temporal del control motor y esto se debe al brusco crecimiento corporal, por tanto el joven pierde dentro de sí la imagen mental de su tamaño y de su fuerza, esto le provoca una gran preocupación al sufrir tantos cambios biológicos.

Se menciona que se presenta con frecuencia en los adolescentes “temores, muchas veces no expresados, sobre la aparente “normalidad” de su desarrollo. Entre las jóvenes existe preocupación por el desarrollo mamario, en los varones, por el tamaño de sus genitales... varios de esos adolescentes se comparan entre sí, y presentan “profundos sentimientos de frustración y malestar en aquellos en que por su codificación genética, el proceso es más lento...”<sup>77</sup>

Sus deseos sexuales se manifiestan con intensidad y para descargar esa tensión erótica es muy frecuente que acudan a la masturbación. Se ha comprobado que “98% de

<sup>76</sup> Hablemos de salud sexual!. Op. cit. p. 24.

<sup>77</sup> Hablemos de salud sexual!. Op. cit. p. 23

los muchachos se ha masturbado por lo menos una vez en la vida”<sup>78</sup>, en cambio en las muchachas disminuye considerablemente. Esto se debe a que el hombre, está centrada la sexualidad en sus órganos genitales y está muy a su alcance de la mano, en cambio el erotismo en la mujer es muy reducido, ya sea por la cultura, o por ideologías erróneas.

Hablaremos del tema de la masturbación para tener una mayor información sobre ésta conducta sexual dada la importancia que reviste.

## ▪ MASTURBACIÓN

En ésta etapa es muy frecuente que los varones adolescentes utilicen la masturbación, cabe mencionar que ésta práctica puede comenzar a cualquier edad y la mayoría de las veces continúa hasta la pubertad y en algunos casos, en la etapa adulta; ya que al hacerlo alivian la presión sexual que sienten.

Maxine Davis, la define como “la manipulación del pene con las manos, con la resultante erección, y luego de la madurez, la eyaculación del semen...”<sup>79</sup>

Ampliando ésta definición que da Davis cabe mencionar que la masturbación es la estimulación manual de los órganos sexuales propios o ajenos para sentir placer e incluso alcanzar el orgasmo y se presenta en hombres principalmente, así como en mujeres. Es muy común que ésta práctica vaya acompañada de fantasías eróticas o sexuales.

Además es una práctica sexual casi universal entre hombres y mujeres sanos, la cual no afecta su salud ni su potencia.

Por otro lado los hombres suelen frotar o “jalar” la punta del pene hasta que eyacula, en tanto que generalmente las mujeres se frotan o tocan el clítoris de forma manual o con algún objeto hasta lograr el orgasmo o, se masturban presionando una pierna con otra con cierto ritmo o introducen un dedo o algún objeto en la vagina, ésta práctica ambos sexos la aprenden de forma individual o por medio de sus amistades.

Se realiza la práctica de la masturbación en forma individual y solitaria, pero en algunas ocasiones en los varones es frecuente la masturbación en grupo, en donde el elemento principal es la competencia, ya que en la mayoría de los casos, el hombre tiende a compararse con otros para reforzar su identidad y en algunas ocasiones con la necesidad de “compartir la culpa”, ya que esta situación fue realizada por todos y es de todos, no de uno solo. Ahora bien el “compartir la culpa” es porque algunas personas desapruaban y reprimen este acto pensando que no esta bien y no es normal.

La masturbación puede hacerse cualquier número de veces en el día o en la semana pero en exceso es perjudicial pues la persona emplea mucho tiempo en ésta práctica cuando tendría que estar haciendo otras actividades importantes, que le causan placer o que son un deber para él, ejemplo de ello tenemos: el deporte, el estudio, el reunirse con uno o varios amigos, el asistir a eventos familiares o a fiestas, etc. Es

---

<sup>78</sup> Hablemos de salud sexual!. Op. cit. p. 30.

<sup>79</sup> SEMINARIO PREVENTIVO DE SEPTIEMBRE. Op. cit. p. 70.

importante buscar la atención profesional de un terapeuta, si se ejerce la masturbación en exceso, pues el individuo puede estar pasando por estados de angustia cuyo origen es psicológico y la masturbación en exceso constituye sólo un síntoma.

Ahora bien Maxine Davis dice que “el único riesgo grave de la masturbación es el temor a ella”, es decir, si la persona practica la masturbación pensando que “hace algo malo o pecaminoso”, que “nadie lo aprueba”, que “es peligroso” o incluso “es reprimido”, puede provocar un debilitamiento en la confianza en si mismo; y al tener incapacidad de controlar esta acción de sus tensiones puede ocasionarle una impresión de inferioridad deteriorando su personalidad y su relación con los demás a través de los años.

Además “es probable, según nos dicen los psiquiatras, que sea más vulnerable a perturbaciones físicas y nerviosas que el muchacho capaz de masturbarse sin ningún sentimiento de culpa, o que controla todos los sentimientos de vergüenza que crea esta experiencia...”<sup>80</sup>

Es importante que la persona que realiza este acto sexual como es la masturbación, antes que nada debe de hacerlo sin sentimiento de culpa, aceptarlo como algo normal y consciente, además de ir desarrollando el tener una buena salud, fortaleza física, control de todos los sentimientos que conlleva éste acto sexual (principalmente la vergüenza), debe de ir formulando una lista de intereses, deseos, ambiciones para el futuro que le espera, deberes y finalmente ir desarrollando una filosofía que tome en cuenta, los principios, las causas y los efectos de su vida y del medio que lo rodea con el fin de respetar siempre su integridad como ser humano y como miembro de una comunidad.

La masturbación es una manifestación natural de la sexualidad y ayuda a su conformación de identidad sexual, puesto que va conociendo su cuerpo, su capacidad de responder a estímulos sexuales, puede reducir la ansiedad originada por varias situaciones y aprende a controlar sus respuestas.

Esta conducta sexual varía según la cultura, por ejemplo “los indios hopi y los siriono se ve como natural la masturbación y que no rara vez los propios padres masturban a sus hijos”. Otro ejemplo son “los muchachos y muchachas tobriandeses incumben en estimulaciones orales y manuales de los genitales y simulan el coito”.<sup>81</sup>

De acuerdo a lo anterior a ésta etapa es conocida como estado homosexual del joven, y no implica una preferencia sexual definitiva; generalmente se trata de un episodio transitorio u ocasional, a veces único en la vida del individuo. La preferencia de tener 2 tendencias opuestas en algunos adolescentes conforme va pasando el tiempo, va definiendo su preferencia sexual, que generalmente se halla en la heterosexualidad, es decir de aquel que se siente atraído por personas del sexo opuesto...”<sup>82</sup>

---

<sup>80</sup> Ibid. p. 75.

<sup>81</sup> GRINDER, R.E. Adolescencia. Ed. Limusa Noriega Editores. México, 1994. p.p. 98-231.

<sup>82</sup> MANUAL DEL ORIENTADOR: Adolescencia y Sexualidad. DIF-Estado de México. México, Toluca, 1991. p. M-24.

## **CAMBIOS SOCIALES**

Generalmente existe un debilitamiento del vínculo afectivo con sus padres, ya que empieza a buscar nuevos caminos de identificación fuera del ambiente familiar y es denominado por algunos psicólogos “el culto del héroe”; es por ello que tienden a imitar y a desarrollar una necesidad de pertenencia, para consolidar su persona, como son los amigos o personas ajenas al núcleo familiar y la televisión.

Esta búsqueda obliga al adolescente a separarse de sus padres, tanto física como emocionalmente; éste es un alejamiento que sirve para ubicar su núcleo familiar dentro de cierta perspectiva el cual les permita valorar qué tan adecuada resulta como modelo y es por ello que empiezan a criticar a sus padres y toda la comunicación principalmente la verbal se hace casi imposible. Esta comunicación se recupera al llegar la adolescencia tardía o la adultez

Durante ésta etapa y al separarse de sus padres, se inunda de inseguridad, temor y ansiedad y busca otras figuras significativas que llenen ese vacío emocional como por ejemplo: se unen a otros adultos que no son sus padres, así como a grupos de personas de su misma edad conocidos como “grupos de amigos o pares”, “en los cuales se comparten intereses y experiencias comunes; y principalmente una “identidad colectiva”.

Sin embargo, la resolución de los problemas de esta etapa suele ser una tarea individual.

De acuerdo a lo anterior él adolescente pasa más tiempo fuera del hogar paterno, ya que busca espacios y grupos donde pueda compartir opiniones, gustos y actividades afines todo ello va provocando el que se incremente su aprendizaje social al interior de los grupos y a través de la imitación.

Le empieza a atraer el sexo opuesto, se excita con más rapidez, porque son más los estímulos que producen excitación; ejemplo de éstos estímulos son el tomarse de la mano, abrazarse, besarse, etc., de ahí se desprenden muchas conductas y actitudes entre ellas se encuentra el noviazgo, el amor, el conocimiento mutuo, el entendimiento, etc.

En esta etapa otra opción de relacionarse y de interactuar además del noviazgo, es la amistad, el compañerismo, en algunas ocasiones se adelanta la relación de matrimonio.

Además “una de las principales demandas hacia los adultos es la independencia, la libertad de realizar actividades que son importantes para ellos.

Los adolescentes se sienten con la certeza de estar haciendo las cosas de la mejor forma posible; todo lo que está relacionado con sus propios intereses adquiere valor. Aquí empiezan los desacuerdos con los adultos, porque desean seguir dando instrucciones de cómo y qué deben hacer...<sup>83</sup>, los adolescentes optan por rebelarse no sólo con sus padres sino con todo lo que significa autoridad, es una conducta normal y ésta conducta lo lleva a actuar como transformador de estructuras para propiciar un cambio social.

Los adolescentes “cuando se sienten desorientados o incapacitados para tomar una decisión, suelen recurrir al padre o a la madre según sea el caso y es un momento óptimo para aprovechar la puerta abierta para ingresar a su mundo...”<sup>84</sup>

Noller y Callan (1991), concluyeron que la familia es importante para la mayoría de los adolescentes durante toda su vida ya que su ajuste social y emocional es mejor cuando éstas son cohesivas, expresivas y organizadas y fomentan la independencia de sus miembros<sup>85</sup>

Durante su proceso de cambio el adolescente en esta época origina a veces conflictos, tensiones y frustraciones que sacan a flote la necesidad de descanso, diversión y convivencia social.

Por tanto un factor importante que conforma la vida de los adolescentes, es el “tiempo libre”<sup>86</sup>, el cual es considerado como una educación informal en la sociedad moderna y en el cual se van a producir y reproducir actitudes y valores.

De acuerdo a una investigación realizada se encontró que las actividades preferidas por los adolescentes que realizan durante su tiempo libre son los siguientes: el deporte, excursiones, hobbies, bailes, lectura, radio, cine y televisión entre otros.<sup>87</sup>

---

<sup>83</sup> Moreno, Kena. Cuevas, José L. Op. cit p. 77.

<sup>84</sup> Moreno, Kena. Cuevas, José L. Op. cit. p.78

<sup>85</sup> REVISTA DE SALUD MENTAL. Op. cit. p. 22.

<sup>86</sup> REVISTA DE ESTUDIOS SOBRE LA JUVENTUD. “LA UTILIZACIÓN DEL TIEMPO LIBRE EN LA JUVENTUD”. Por Pablo Cabañas Díaz, Año 3, No. 8, Julio, 1983. p.p. 15-22. Consejo Nacional de Recursos para la atención de la juventud. Ciudad de México, SEMINARIO PREVENTIVO DEL CENTRO DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. Mayo, 1993. Documento 1 de 3.

<sup>87</sup> REVISTA: EDUCACIÓN Y DESARROLLO. Op. cit. p.p. 6-14.

## CAMBIOS COGNITIVOS

La inteligencia sigue evolucionando durante la vida, en el adolescente se encuentra una mayor facilidad y comprensión para manejar ideas y conceptos, y la mayoría de las veces cuando se somete a la competencia se esfuerza por cumplir el reto.

Durante ésta etapa, el adolescente muestra gran interés por el descubrimiento del mundo, es por ello que se “vuelven filosóficos, y cuestionan todo lo que existe bajo el sol...”<sup>88</sup>

El adolescente “es ya un sistema abierto de procesamiento de información, en el que la memoria, el pensamiento y los aprendizajes previos comienzan a encadenarse para dar origen a reflexiones cada vez más complejas e independientes...”<sup>89</sup>

Siguiendo una línea teórica, mencionaremos a Jean Piaget, en donde ubica a los adolescentes en las operaciones formales (11-15 años) en donde éste domina las operaciones cognoscitivas que se requieren en la lógica combinatoria y en la proporcionalidad. Y a medida que el pensamiento se internaliza más y más, hay un acomodamiento y asimilación de diferenciaciones, en donde el individuo logra la inteligencia operativa formal.

Y lo que caracteriza a éste pensamiento formal es su “carácter hipotético-deductivo, la consideración de lo real sólo como un subconjunto de lo posible y la capacidad para operar con relaciones entre relaciones, ...ejemplo relaciones de densidad en problemas de flotación...”<sup>90</sup>

Piaget menciona que este nivel de operaciones formales, los razonamientos que se utilizan en la solución de problema no se apoyan de modo directo en realidades percibidas, sino en el planteamiento de hipótesis, en las que los datos son extraídos, no de experiencias concretas, sino de enunciados hipotéticos referidos no necesariamente a objetos, sino a elementos verbales (pensamiento hipotético-deductivo).

En ésta etapa comienza a tener sus primeras elecciones de responsabilidad como son los empleos, educación, quehaceres, entre otros y empieza a adoptar actitudes y opiniones hacia los aspectos fundamentales de la vida como es el trabajo, la escuela, la familia, la pareja, la política, la religión, etc.

Finalmente el adolescente se mueve a un pensamiento vinculado con lo concreto, el aquí y el ahora, a un pensamiento ligado también con lo abstracto y lo futuro.

---

<sup>88</sup> Satir, V. “Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar” Capítulo 20. ADOLESCENCIA. Ed. Pax. México, 1991. p. 334.

<sup>89</sup> PROYECTO: ORIENTACIÓN PREVENTIVA PARA ADOLESCENTES. Op. cit. p. 45.

<sup>90</sup> DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA NATURALEZA DEL IEPS. Piaget y el currículo de ciencias. Madrid, Narcea, sin fecha. p. 117

## 2.1. CRISIS DE LA CONDUCTA ADOLESCENTE QUE LO HACEN VULNERABLE AL CONSUMO DE DROGAS.

La teoría de Eric Erikson, describe el desarrollo psicológico evolutivo de la “identidad”, la cual es considerada como “el valor para si mismo y para los demás”; y tiene un momento crucial en la adolescencia.

“Erikson ha denominado a esta etapa de la vida como la “crisis de identidad”. Los y las adolescentes en esta edad se cuestionan acerca de quién y cómo son ellos...”<sup>91</sup>

Esta “crisis de identidad”, se da por su ruptura con la infancia la cual significa principalmente un deterioro de los lazos afectivos familiares, además de provocar “sentimientos de soledad, confusión e inseguridad, que tratará de encubrir, por medio de mostrarse rebelde, autosuficiente y en ocasiones insolente. Estas conductas en el fondo solo son deseos de encontrar orientación y apoyo del mundo adulto, que en este momento le parece más confuso que nunca...”<sup>92</sup>

Además son tres los factores que contribuyen a la crisis de identidad: en primer lugar, la hipocresía de los adultos en moralidad, ética, economía y patriotismo pueden llevar al adolescente a poner en tela de juicio o impugnar valores sociales convencionales; el segundo es el incremento de la población adolescente..., el tercero es la alienación de los jóvenes de los valores e instituciones sociales, lo cual supone un problema grave que se manifiesta en una brecha de comunicación.<sup>93</sup>

La etapa de la adolescencia es el momento crucial e irrepetible en el cual existe una individualidad personal, un conocerse a sí mismo y ser uno mismo. Verifica este crecimiento asumiendo conscientemente y con voluntad propia, una orientación que le de sentido a su vida, además éste crecimiento necesita de una continua transformación, ya que necesita cotidianamente superar problemas y cambiar, además presenta crisis en la conducta que muestra cierto grado de desorganización y confusión como es:

- **El problema de la intimidad.** Es el temor a establecer relaciones profundas con las personas que rodean al adolescente, llevando a éste a sólo mantener relaciones superficiales, estereotipadas y lejanas, o bien, tener un aislamiento total.
- **Dificultad para mantener un sentido real del tiempo,** esto dificulta que el adolescente planeé su futuro, asociándose con la angustia, el temor y la ansiedad de convertirse en adulto por todos los cambios y responsabilidades que esto conlleva.

---

<sup>91</sup> Hablemos de salud sexual. Op. cit. p. 25.

<sup>92</sup> GUIA PARA PADRES. Op. cit. p. 24.

<sup>93</sup> GRINDER, Robert E. Op. cit. p. 59.

- **Dificultad para aplicar sus recursos personales** (como son: habilidades, destrezas y talentos personales) de un modo realista y práctico, en la concentración del estudio o del trabajo, pues estas actividades suponen un compromiso. Algunos adolescentes, por defensa, o por evadir su compromiso, toman alternativas como son la adicción a las drogas, el robo, la delincuencia, etc.
- **Debilitamiento del vínculo afectivo con sus padres.** Aquí el adolescente busca nuevos caminos de identificación y acepta nuevas responsabilidades, por tanto ya no recurre a sus padres, lo que provoca que viva en un conflicto emocional y de valores, siendo este un período crítico de transición que pasará, pero que lo hace presa fácil de tomar modelos de identificación que a veces no son los adecuados y puede llegar a ser manipulado a ser miembro de conductas negativas.
- **Rebeldía.** El adolescente tiende a rebelarse contra todo lo que significa autoridad y hacer cosas contrarias a lo establecido lo que lo hace vulnerable al consumo de drogas.
- **Necesidad de pertenencia.** En ésta etapa hace una búsqueda de elementos que le ayuden a consolidar su identidad, como son los amigos o en personas ajenas al núcleo familiar. Pero algunas de éstas personas o amigos durante éste periodo les ofrecen drogas como una forma de pertenecer a su grupo y no se dan cuenta que es una presión negativa, pues lo obligan a hacer algo, sin darle opción para decidir, lo que puede provocar una conducta adictiva a demás de que puede dañar su vida.
- **Sentimiento de soledad.** A partir de las trasformaciones y fenómenos vividos de manera tan acelerada, el adolescente se siente desconectado ante los cambios que se están efectuando en su persona y en su vida. La tarea de reorganizar estas vivencias, lo llevan a aislarse de un mundo que no alcanza a comprender totalmente. Lo que puede llevar al uso de drogas como una forma de escapar de ésta situación en la que vive.
- **Preocupación por las transformaciones de su cuerpo.** Todos los cambios que sufre el adolescente provocan que muestre inquietud por su cuerpo y su persona. Además pierde el cuerpo infantil y se enfrenta a un incremento del impulso sexual, debido a la actividad hormonal, lo que crea un sentimiento de confusión que en este momento no sabe manejar, lo que le hace parecer voluble y con comportamientos agresivos, además que puede acceder al consumo de drogas como una forma de crearse una imagen en la cual evada los cambios que ésta teniendo.

Y frecuentemente en ésta confusión o crisis el adolescente se pregunta ¿Quién soy yo?, Erikson llama a esto la “búsqueda de la identidad”.

La adolescencia es ante todo un periodo de crecimiento que da el paso de la infancia a la edad adulta. Este periodo de transición envuelve en sí inseguridad, una búsqueda, miedo, contradicción e incongruencia ya que la identidad no se establece, el adolescente no tiene en forma interna un criterio propio y estable.



Además su mundo interno sufre modificaciones prácticamente a diario y además este mundo toma formas confusas, absurdas e inestables.

“En el adolescente predomina un sentimiento de encontrarse perdido, de no encontrar el rumbo. Esta desorientación, debida a los cambios que está experimentando física, mental y emocionalmente, se agrava y se complica aún más cuando el joven desarrolla una adicción”<sup>94</sup>.

Esta crisis de búsqueda de identidad, con frecuencia provoca un alto riesgo a ser vulnerable al consumo de drogas, pues su intensa energía, aunada a su mínima experiencia, a su ansiedad y a la novedad de las demandas que enfrentan, en ocasiones llevan a los adolescentes a tener reacciones extremas que pueden conducir a consecuencias parcialmente serias como es la experimentación y el abuso de diversas drogas, además a exponerlo a otras situaciones como es el embarazo no deseado, el contagio de enfermedades venéreas o SIDA, los accidentes de tráfico, las peleas o, en casos más graves el vandalismo o el delito.

De acuerdo a lo anterior “no sólo comienzan a experimentar situaciones nocivas para su desarrollo, sino que pueden perder la confianza en sus recursos y en el apoyo de los demás”<sup>95</sup>, ya que denotan una baja autoestima y un mal manejo de emociones que se presentan al ir definiendo su personalidad y al involucrarse en este tipo de conductas, se convierte en una población que abusa de conductas adictivas.

Es por ello que el adolescente para encontrar ésta búsqueda de identidad, debe resolverla por sus propios medios (como es la búsqueda de información sobre todos los cambios que ésta sufriendo) y con ayuda de personas que conozcan sobre el tema de la adolescencia como pueden ser: sus padres, maestros, orientadores, entre otros; además se debe comprometer consigo mismo y con los demás a tener una ocupación, una ideología y un determinado número de conceptos e ideas, en el orden personal, moral, social y espiritual.

Esto lo logrará si empieza a desarrollar una comunicación que sea clara, directa y congruente, además de mantener una autonomía y una búsqueda de solución apropiada para cada problema en especial controlando sus cambios de estado emocional hasta lograr un equilibrio respecto a lo que siente y quiere para su vida.

Todo ello lo obtiene al término de su adolescencia, si es que desea terminarla.

---

<sup>94</sup> SEMINARIO CLÍNICO DE SEPTIEMBRE DE 1997. Op. cit. p. 18.

<sup>95</sup> PROYECTO: ORIENTACIÓN PREVENTIVA PARA ADOLESCENTES. Op. cit. p. 55.

## TERMINACIÓN DE LA ADOLESCENCIA

Se dice que la adolescencia ha terminado cuando cumple con los siguientes aspectos:

- Cuando se establece la identidad, es decir cuando responde ya a la pregunta ¿Quién soy?
- Cuando establece un sistema personal de valores (definición de metas, creencias, asimilación de normas, etc) y nuevos roles familiares.
- Cuando establece la capacidad de pensamiento abstracto.
- Cuando manifiesta autonomía e independencia económica y emocional de la familia.
- Cuando asume con plenitud sus derechos y responsabilidades (definición legal mayoría de edad a partir de los 18 años, compromisos socioeconómicos: inserción a los procesos productivos, independencia para cubrir sus gastos, aportación al gasto familiar, entre otros); esto implica elegir una profesión u oficio que le permita tener solvencia económica de acuerdo con sus aptitudes y destrezas, tomando decisiones por si mismo.
- Cuando aprende a usar su tiempo libre, de acuerdo con sus preferencias, su personalidad e impulsos vitales.
- Cuando mantiene relaciones duraderas y une el amor sexual con las emociones de ternura y afecto.
- Cuando tiene un desarrollo sexual pleno, es decir el establecer su identidad sexual y asimismo la desarrolle adecuadamente, sin tener que pasar por conflictos y problemas.
- Cuando adquiere una madurez biológica y emocional.
- Cuando desarrolle madurez social y elección del grupo de compañeros, esto es que pueda desenvolverse con propiedad y seguridad, estableciendo relaciones sociales adecuadas y contando con un grupo de amistades que le ayuden en su proceso de desarrollo.

Cabe mencionar que “existen personas que nunca obtienen estos parámetros y que permanecen por un tiempo indefinido en un estado de adolescencia temprana crónica...”<sup>96</sup>; si esto pasa será un eterno adolescente a pesar de que ya tenga más de 50 años, por lo cual no encontrará su identidad, ni dará equilibrio y estabilidad de adquirir una madurez, además de no desarrollar una capacidad de enfrentarse a su porvenir y prepararse para lo que le espera en su etapa adulta.

---

<sup>96</sup> Hablemos de salud sexual!. Op. cit. p. 29.

# **CAPITULO 3.**

## **LA FAMILIA Y SUS ROLES**

*“Al ayudar a otros a triunfar, aseguramos nuestro propio triunfo”.*

**William Feather.**

## CAPITULO 3. LA FAMILIA Y SUS ROLES

Históricamente la *familia* es una institución tan antigua como la propia humanidad y junto con ella ha sufrido y vivido las transformaciones que le han permitido adaptarse a las exigencias de cada estructura social y de cada época.

Además hablar de la familia en el siglo XXI es importante para cualquier sociedad del mundo ya que es un tema trascendente pues ha sido la unidad básica de desarrollo y experiencia para los seres humanos.

El término “*familia*” proviene de la raíz latina “*famulus*”, que significa sirviente o esclavo doméstico. En un principio, la familia agrupaba al conjunto de esclavos y criados propiedad de un solo hombre. Pero en la estructura original romana la familia era regida por el pater, quien condensaba todos los poderes, incluidos el de la vida y la muerte, no sólo sobre sus esclavos sino también sobre sus hijos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la *familia* como “los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado, por sangre, adopción y matrimonio...”<sup>97</sup>

En nuestro país no existe una única forma de organización familiar, ya que la población es la que organiza las distintas formas y presenta diferentes estructuras y composiciones familiares que van respondiendo al desarrollo y evolución del entorno social, demográfico, económico y cultural.

Ahora bien la composición familiar en México, “partió de las relaciones de parentesco que se establecen entre el jefe y los integrantes del hogar y tomó como eje ordenador la presencia o ausencia de los miembros del núcleo familiar del jefe, a saber el cónyuge y los hijos, para separarlas y presentar sus principales características sociodemográficas...”<sup>98</sup>

El INEGI ha establecido cuatro clases de familias:

1. ***Las familias formadas por la pareja con sus hijos***, a la cual se le denomina familia completa. En ellos puede haber otros parientes o personas sin parentesco.  
Los resultados estadísticos demuestran que tres de cada cuatro familias mexicanas son completas, lo que las ubica como la forma predominante de familia en México, además de tener un promedio de 5.5 miembros, es decir, jefe, cónyuge y otros parientes, que básicamente son los hijos.
2. ***Las familias formadas por el jefe con sus hijos***, a la cual se le denomina familia monoparental. Son aquellas en las que existe solo el padre (la madre) o progenitor, con sus hijos, a quienes se les puede haber agregado algún

---

<sup>97</sup> ONU: PRINCIPIOS Y RECOMENDACIONES RELATIVOS A LOS CENSOS DE POBLACIÓN. Documento serie M, número 44, 1970.

<sup>98</sup> INEGI. LAS FAMILIAS MEXICANAS. Segunda edición. Febrero de 1999, México. p.75.

pariente o algún no pariente. Se asocia con la ruptura conyugal, ya sea separación, divorcio o viudez; o con otra situación.

Abarca el 13.5% de la población que vive en hogares familiares.

3. **Las familias formadas por la pareja sin hijos.** Con la presencia o no de otros parientes y no parientes.

Este tipo incluye a las parejas que acaban de unirse o casarse y todavía no han tenido descendientes; a las parejas que no tuvieron hijos; y a las parejas que tuvieron hijos pero que éstos ya no viven en el hogar.

Constituye el 4.2% de toda la población que viven en hogares familiares.

4. **Las familias formadas por el jefe y otros parientes,** denominadas familias consanguíneas. Los jefes son principalmente solteros (hombres) y cuentan con una parte importante de jefas viudas.

La composición que adoptan las familias en México refleja, “las distintas etapas del ciclo de vida familiar con relación a su formación expansión, consolidación y reducción, las cuales están estrechamente vinculadas con los procesos demográficos. Por otro lado, muestra las formas de agrupación emergentes que se adoptan ante la ausencia de alguno de los miembros de la familia y que constituyen, hasta cierto punto, respuestas a las condiciones socioeconómicas prevaletentes que en forma temporal o definitiva sólo se pueden solucionar reuniéndose con otros parientes”<sup>99</sup>.

La “*familia*” actúa como intermediaria entre la sociedad y el individuo; en ella se efectúa el aprendizaje de los roles y de los vínculos.

Sus funciones básicas pueden dividirse en externas, relacionadas con la tradición y el mantenimiento de la cultura; e internas, asociadas con la protección biopsicosocial del individuo; y varían de acuerdo con el ciclo de vida. Ejemplo de un ciclo de vida de la familia según la duración de las ocho etapas que la componen. (propuesta por Rakel, R.E: 1977)<sup>100</sup>.

1. Recién casados (sin hijos).
2. Nacimiento del 1er. Hijo. (hijo mayor, nacimiento a 30 meses).
3. Fam. Con hijos preescolares (hijo mayor, 30 meses a 6 años).
4. Hijos escolares. (hijo mayor, 6 a 13 años).
5. Familias con adolescentes. (hijo mayor, 13 a 20 años).
6. Epoca de desprendimiento (separación del primero al último hijo).
7. Padres nuevamente solos (separación del último hijo. Jubilación).
8. Años finales (padres retirados. Muerte).

La tarea fundamental de la familia en la generación y formación de los hijos es que cada persona adquiera progresivamente la madurez biológica, psicológica y social que le permita ser, actuar y comportarse adecuadamente consigo, en la familia y en el ambiente social.

---

<sup>99</sup> INEGI. Op. cit. p.130.

<sup>100</sup> REVISTA DE MEDICINA. IMSS. Artículo. Medicina Social: La familia como unidad de análisis, por Javier Santacruz Varela. México, 1983, p. 348.

Con relación a los factores que determinan la estructura familiar, pueden mencionarse los siguientes:

- En lo **Biológico**, la familia perpetúa la especie al proporcionar los elementos necesarios como la alimentación, la protección, entre otros y para que los miembros de la misma se desarrollen y se consoliden.
- En lo **Psicológico**, los miembros que componen la familia están ligados por lazos de interdependencia mutua para la satisfacción de sus necesidades afectivas, de manera tal que la unidad familiar representa durante los primeros años de vida del individuo el establecimiento de formas básicas de actuar y de relacionarse.
- En lo **Social**, la familia condensa las normas y rituales que la sociedad exige a sus miembros para incorporarlos a la dinámica social.
- En lo **Económico**, la familia se organiza para resolver las necesidades materiales de sus miembros, acomodándose a las condiciones económicas globales y a las condiciones particulares de cada unidad familiar.

La “*familia*” que satisface y comprende las necesidades (físicas, psicológicas, sociales, afectivas e intelectuales) que necesita el niño (hijo), estará dándole los recursos psicológicos para que pueda resolver con efectividad los problemas a los que se enfrenta cotidianamente. Si esto se da, al llegar a la etapa de la adolescencia contará con una capacidad de manejo mucho mayor, traducida en una mayor probabilidad de adaptación a las exigencias sociales.

Ahora bien la “*familia*” difiere con relación a su duración y la intensidad de los lazos afectivos que unen a sus integrantes y las funciones que éstos desempeñan.

Además “para entender su funcionamiento se requiere conocer también sus relaciones interpersonales, pues las acciones de cada uno de ellos producen reacciones y contrarreacciones en los demás y en ellos mismos...”<sup>101</sup>

En la actualidad se utilizan términos más prácticos y técnicos para conocer la dinámica familiar, éstos son: las “**familias funcionales**” y las “**familias disfuncionales**”.

## ▪ **FAMILIA FUNCIONAL**

Chagoya (1975) que es un autor que estudió la dinámica familiar y su patología define a la “*familia funcional*”, como aquella en la que los hijos no presentan trastornos graves de conducta y cuyos padres no están en lucha continua, lo cual no excluye que existan dentro de ellos sentimientos negativos (odio, celos, ambivalencia e insatisfacciones), además de los positivos (amor, altruismo, respeto, entre otros).

---

<sup>101</sup> REVISTA MEDICA. IMSS. Artículo: Los problemas familiares y sus repercusiones en el niño. Por Juan Manuel Saucedo García y Miguel Focerrada Moreno. México, 1985. p.159.

Satir (1982), en su obra de Terapia Familiar conjunta, utilizó los siguientes criterios para determinar el grado de funcionalidad en una “*familia funcional*”:

- a) **Comunicación.** En una familia funcional la comunicación entre sus miembros es clara, directa, específica y congruente.
- b) **Individualidad.** En la familia funcional la autonomía de sus miembros es respetada y las diferencias individuales no sólo son toleradas, sino que se estimulan con el fin de favorecer el crecimiento individual de cada uno y del grupo familiar.
- c) **Toma de decisiones.** En la familia funcional la búsqueda de soluciones más apropiadas para cada problema es más importante que la lucha por el poder.
- d) **Reacción ante las demandas de cambio.** Un sistema familiar funcional es lo suficientemente flexible para cambiar cuando las demandas internas o ambivalentes así lo exigen.

## ▪ **FAMILIA DISFUNCIONAL**

La “*familia disfuncional o enferma*” es definida por Barba Casillas (1997), como la que “fracasa en el cumplimiento de sus funciones, siendo algunos síntomas de dicha enfermedad: la incomunicación, la separación y los problemas de comportamiento de los hijos. Cuando un individuo crece inmerso en un ambiente de vínculos confusos y alterados, es muy posible que acabe sufriendo, trastornos serios en su personalidad...”<sup>102</sup>

Con relación a los hijos “son diversas las formas que utilizan los niños o los adolescentes para escapar de su realidad familiar: algunos prefieren aislarse, otros prefieren llamar la atención, que en su casa les es negada, demostrando conductas agresivas, siendo molestos con sus compañeros, irrespetuosos con los maestros, etc...”<sup>103</sup>

Pero existen complicaciones en el desarrollo de la familia. Entre ellas se cuentan:

- a) **La familia interrumpida.** Es la familia desintegrada por la separación o el divorcio de los padres. Aquí surgen problemas cuando los miembros de la pareja resienten mucho la separación, cuando los sentimientos negativos relacionados con ésta no se han resuelto o cuando los divorciantes no consiguen ponerse de acuerdo con asuntos como la custodia, el monto de la pensión, las visitas del ausente, entre otros.

---

<sup>102</sup> Barba Casillas, Georgina. Las familias disfuncionales y el comportamiento de los niños. TESIS. SEP-UPN. México, Jalisco, Zapopan, enero de 1997. p. 23.

<sup>103</sup> Barba Casillas, Georgina. Loc. cit.

- b) **La familia contraída.** Es la familia que pierde a uno de sus miembros y tiene que enfrentar problemas de adaptación si previamente no existía una dinámica familiar funcional.
- c) **La familia reconstruida.** Es cuando se unen miembros de dos diferentes familias y se requiere establecer una nueva división de roles entre los esposos, entre éstos y los niños y entre los hijos que provienen de los diferentes padres.

Ahora bien, existen algunos tipos de interacción o dinámica familiar que afectan la comunicación entre sus miembros, algunas la facilitan y otras las dificultan. Estos son:

- **La familia rígida.** Por lo regular no permiten nuevas reglas. Experimentan dificultades en los momentos en que el cambio de normas es necesario; les cuesta mucho trabajo aceptar que sus hijos han crecido y que tienen nuevas necesidades, por lo que a los adolescentes en ocasiones no les queda otro remedio que someterse en forma drástica a las reglas establecidas.
- **La familia sobreprotectora.** Esta presenta gran preocupación por brindar toda clase de protección y bienestar a sus miembros; al grado de hacer esfuerzos desproporcionados por darles todo. Esto retrasa el desarrollo de la autonomía, de la competencia y del crecimiento del adolescente, lo que puede generar una personalidad indefensa, incompetente e insegura.
- **La familia amalgamada.** Aquí su felicidad depende de hacer todas las cosas juntas, impide todo intento de individualidad. La situación es difícil de vivir para el adolescente, pues necesita independencia y privacidad, que los padres perciben como una amenaza a la unión familiar.
- **La familia evitadora de conflictos.** Posee esta familia muy poca tolerancia a cualquier tipo de presión o problema interno o externo. Sus integrantes suelen ser personas con poca autocrítica, que no aceptan o niegan la existencia de los problemas, con lo cual no permiten el enfrentamiento ni la solución a ellos. Los adolescentes de estas familias no aprenden a tratar, ni a negociar soluciones, por lo que frecuentemente explotan causando crisis en la estructura familiar y desde luego, en el adolescente.
- **La familia centrada en los hijos.** Aquí los padres no pueden o no quieren enfrentar sus propios conflictos como pareja, desviando la atención hacia los hijos y haciendo que su estabilidad dependa de ellos. Los adolescentes tienen dificultad para crecer y se tornan dependientes, porque separarse de los padres rompería el equilibrio familiar.
- **La familia uniparental.** Sólo hay uno de los padres y frecuentemente los hijos juegan el papel del padre faltante. El adolescente encuentra dificultades para vivir su etapa, suele comportarse como adulto y debe enfrentar problemas y responsabilidades de adulto. Muchas veces estos adolescentes al llegar a la edad adulta buscan vivir la etapa que no disfrutaron.



- **Familia pseudo democrática.** Se caracteriza esta familia por la falta de límites y disciplina adecuados para garantizar un crecimiento adecuado. Los padres son muy flexibles, su autoridad se torna confusa y el adolescente suele manifestarse con una competitividad exagerada, que puede llegar a ser limitada y destructiva.
- **Familia inestable.** Sus metas de la familia son inciertas, no se planea y las decisiones se improvisan. El adolescente crece inseguro desconfiado y temeroso; con grandes dificultades para establecer su identidad.
- **Familia democrática.** Crea un ambiente de confianza, comprensión y colaboración entre sus miembros. Fomenta la negociación y el enfrentamiento a los conflictos mediante una comunicación abierta y respetuosa. Las relaciones que logran establecer padres e hijos suelen estar matizadas por un gran afecto, confianza y libertad con límites claros. Existen conflictos, pero la manera de resolverlos es diferente; el castigo aparece en segundo lugar, los padres explican y dan sus razones para establecer cualquier tipo de norma. Esto favorece este tipo de familia son frecuentes la autoestima, sentido de cooperatividad, responsabilidad y conciliación.

Es necesario enfatizar que ésta clasificación o “tipos de familia difícilmente se encuentran tal y como se describe, más bien se sabe que en la mayoría de los casos, las familias presentan rasgos o características de varios tipos o estructuras, pues las familias son estructuras dinámicas, sistemas en constante movimiento, que se modifican en función de situaciones especiales y que tienden a mejorar o a empeorar sus patrones de comunicación, debido a las actividades y sentimientos de quienes las integran...”<sup>104</sup>

No obstante el mundo actual enfrenta al hombre a infinidad de cambios y la familia, no es la excepción, por tanto la familia tiene un gran reto, ser gestadora del cambio, que se vea a cada miembro como un ser humano pleno y digno, con un potencial ilimitado y como parte de un orden universal.

Asimismo la familia se vuelve formadora de personas que se sientan integras, reales, capaces de amar y ser amadas, productivas y que vean en el mundo la posibilidad de ser felices; entonces la familia tendrá un gran sentido, ser una familia funcional, de lo contrario, corre el riesgo de desaparecer esa funcionalidad y encontrar una disfunción que provocará el acercamiento de sus miembros a diferentes problemas entre ellos, la adicción a las drogas.

<sup>104</sup> MANUAL DEL ORIENTADOR. Op. cit. p. M-3 a la M-5.

## ROLES EN LA FAMILIA

Una familia es considerada también como un “sistema vivo, cuyos miembros interactúan regularmente en diversos grados de dependencia uno del otro. Cualquier acontecimiento que afecta a un miembro extiende sus efectos de influencia sobre los demás. “Cuando un miembro de la familia sufre todos sufren.”<sup>105</sup>; por ejemplo imaginemos que la familia es un pozo de agua, en el momento en que alguien arroja una piedra, en el lugar que cae se producen ondulaciones en el agua que llegan alrededor del pozo, por tanto si a algún miembro le sucede algo y le afecta, los otros por ser miembros de éste núcleo familiar sufren determinadas consecuencias.

Respecto a la definición de roles Susan Pick y otros autores (1997) señalan a éstos “como el conjunto de patrones de conducta y expectativas sociales acerca del comportamiento de las personas en un grupo humano. Por ejemplo: el rol del padre, de madre, de hijo (a), hermano (a), educador (a), alumno (a), profesional, etc.”<sup>106</sup>

Estos roles hacen que cada miembro de la familia ejerza un papel, en el que van a asumir funciones, obligaciones y derechos dentro del grupo familiar. En el “cual sus actores realizan un ejercicio constante de reconstrucción de su vida cotidiana a partir del registro significativo que hacen de ella”<sup>107</sup>.

La construcción social asigna papeles y responsabilidades específicos para cada uno de los miembros de la familia. Estos papeles mejor conocidos como roles son influenciados por percepciones y expectativas dadas por factores culturales, políticos, ambientales, económicos, sociales, religiosos, así como la costumbre, la ley, la clase, la etnia o raza y los prejuicios individuales o sociales. Es por ello que van cambiando a través del tiempo y la relación que cada miembro de la familia se va transformándose en cada etapa de la vida.

Ahora bien tomando en cuenta los lineamientos que cumple una familia funcional y la familia completa (que muestra una estructura más joven, por la gran presencia de menores de 15 años y el equilibrio en los volúmenes de hombres y mujeres), han provocado que la familia se organice en diversas configuraciones determinando las formas de conducta y los roles que cada miembro ha de desempeñar, puesto que la familia moldea la clase de personas que requiere cumplir con sus funciones y con ciertos roles como son el:

- **Rol del padre:** En muchos casos es el principal sostén económico y sirve como modelo para los hijos. Es una figura que representa protección e interviene en las decisiones en cuanto a premios y sanciones, brinda apoyo y consejos a sus hijos.

---

<sup>105</sup> Leveton, Eva. El adolescente en crisis. Orientación con terapia familiar. Ed. Pax México, S.A. 1987. p. 41.

<sup>106</sup> Pick de Weiss, Susan, y otros autores. Op. cit. p. 166.

<sup>107</sup> Proyecto: Orientación Preventiva para Adultos Jóvenes. Op. cit. p.13.

- **Rol de la madre:** Es la figura central en la unidad familiar y sus funciones varían dependiendo de las condiciones sociales, ideológicas y culturales en que se encuentre. Algunos autores, así como Consejo Nacional de Población, señalan la importancia de la madre en el desarrollo físico como emocional de los niños durante los primeros años de vida, dejando en un nivel secundario la función del padre.
- **Roles de ambos (padre y madre):** es el de brindar un marco suficientemente amplio dentro del cual se pueda desenvolverse con seguridad cada miembro, además son los encargados de transmitir a sus hijos normas sociales, costumbres, creencias, formas de vida, estilos de comunicación, hábitos, actitudes, mecanismos de solución de conflictos, forma de vestir, gustos, a través de los cuales los hijos se van adaptando a la sociedad.

Deben estar conscientes de sus necesidades tanto:

- **Necesidades físicas:** como es la buena nutrición, vivienda, descanso, cuidado médico, ropa apropiada, seguridad física, entre otros.
- **Necesidades emocionales y psicológicas:** tales como el amor, el afecto, la aceptación, sentido de pertenencia, reconocimiento, seguridad emocional, comprensión, diversión, etc.
- **Necesidades sociales:** de educación, convivencia y desarrollo personal.
- **Necesidades intelectuales:** estas son la comunicación, la participación en su labor académica y en el desarrollo potencial creativo.

Cabe señalar que los padres son el ejemplo de los hijos, estos aprenderán a ser hombres y mujeres según como sean sus padres; los padres son los espejos de los hijos, donde al verse reflejados construyen su propia identidad. Por lo que el hijo tiene el derecho de que sus padres se preparen para hacer bien la tarea y el rol que les fue encomendado y logren formar bien a los hombres y mujeres del mundo del mañana.

- **Rol de los hijos:** Su papel es crecer como personas, para actualizar todas las potencialidades que por esencia les corresponden: ser responsables y capaces de tener derechos y obligaciones hacia sus padres.

De acuerdo a lo anterior cabe mencionar un punto de reflexión sobre la estructura de la familia de acuerdo a sus roles.

Es importante resaltar que la familia ha sufrido modificaciones, asumiendo diferentes roles por personas distintas a las establecidas. Por tanto, pueden reconocerse otras instancias en la estructura mencionada anteriormente y que cumplen con la función de la familia, por ejemplo: las parejas separadas, las parejas homosexuales, madres y padres solteros, a los niños de la calle y su grupo de pares, a las familias expandidas y otras.

En fin sea cual fuese el caso, cada uno de los integrantes de la familia hace que ésta sea única e irreplicable; todo lo que haga, piense, sienta o diga un miembro de la familia afecta a todos los demás, a todo el sistema de roles, puesto que cada integrante es esencial y se interrelaciona con los demás.

Por tanto en todas las familias cada miembro posee primordialmente: una valoración de sí mismo, una comunicación con los demás, la capacidad para reconocer y resolver problemas emocionales, el nivel de autonomía, reglas para funcionar y sobre todo enlaces con la sociedad, entre otras cosas.

La familia de preferencia debe de contemplar a cada uno de sus miembros como un ser único, diferente a los demás, en una etapa específica y con necesidades particulares.

Sólo a través de que la familia sea un medio donde la gente se enriquezca productivamente, se conozca a sí misma, sea feliz y encuentre un sentido a su vida, se estará trabajando por un mundo mejor y por un mundo sin drogas.

### **3.1. RELACIÓN PADRES E HIJOS ADOLESCENTES RESPECTO AL TEMA DE LA DROGADICCIÓN**

Hoy en día muchos adolescentes escapan a través de las drogas de la falta de amor, incomprensión, y la falta de atención que experimentan en el hogar.

La tarea de los padres de educar a sus hijos es probablemente la que más satisfacción produce, pero a la vez es la más exigente, puesto que requiere de tiempo, atención, paciencia, energía y sobre todo amor.

La familia completa es considerada como la primera y fundamental escuela de la vida, desde que presencia el nacimiento de un hijo comienza un proceso de educación a través del contacto directo de sus padres y por tanto empieza el desarrollo del individuo.

Ahora bien es muy importante que se tome en cuenta que la relación entre padres e hijos nunca va a ser la misma ya que va a variar a medida de que van creciendo, y van aprendiendo nuevas formas de convivir entre unos y otros.

La función de ser padres va cambiando dependiendo de la etapa de la vida en la que se encuentren los hijos y asume nuevos papeles de participación, en los que deben ir desarrollando formas distintas de apoyo, orientación, explicación y respuesta de las dudas que vayan surgiendo. Ello, debido a que de acuerdo con su edad, los hijos tienen diversas necesidades, forma de ser, gustos, intereses, entre otras características.

Por tanto “la familia debe responder permanentemente a cambios internos y externos para poder enfrentar nuevas circunstancias que se le presentan sin perder la continuidad”<sup>108</sup>.

La importancia de la familia en la prevención al consumo de drogas radica en reducir la presencia de ciertas situaciones y favorecer condiciones que protejan al hijo y le permitan rechazar el consumo de éstos fármacos.

El núcleo familiar cuenta con los elementos más eficaces para la acción preventiva del uso de las drogas por la adolescencia, por lo que debe la familia estar preparada para responder a las necesidades que sus hijos presentan en cuanto educación y detectar rasgos o eventos que están relacionados con un riesgo para iniciar al consumo de drogas.

Por la carencia de una prevención en el consumo de drogas en la relación padres e hijos, el adolescente puede ser presa fácil del consumo ya que el no tener firmes sus valores humanos dados por sus padres, provocará en algunas ocasiones que el adolescente se acerque por curiosidad, inocencia, inseguridad, falta de comunicación con los demás, por rebeldía o imitación, al consumo de drogas.

---

<sup>108</sup> REVISTA ALBORADA. La revista de padres y educadores. No. 280. Art. El papel del coadicto en la familia del farmacodependiente y/o del alcohólico. Por Agudelo Bedoya, María E. Enero-Febrero, 1992. p.42.

La falta de trabajo preventivo respecto al consumo de fármacos, determina que un gran número de jóvenes a temprana edad estén involucrados en las drogas, vicios, pandillas, delincuencia y enfermedades diversas.

Como parte de este esfuerzo, “las relaciones entre padres e hijos son muy importantes para el normal desarrollo psicológico, la formación de una personalidad sana y la adaptación social”<sup>109</sup> de éste.

Además “por lo regular los padres protegen a sus hijos de todo peligro” y un peligro evidente es el exponerse al consumo de drogas, es por ello que “los padres tienen el compromiso de brindar protección ante ellas”<sup>110</sup>

Es indispensable “fortalecer el núcleo familiar, a través de una mayor forma de comunicación entre padres e hijos que se encuentran principalmente en la edad llamada crítica o de la adolescencia”<sup>111</sup>

La adolescencia hace referencia a que el sujeto se encuentra incluido en una serie de cambios y desajustes tanto físicos, psicológicos, sociales y cognitivos, los cuales experimenta antes de convertirse en adulto. Estos cambios se producen en todo el ser del adolescente y origina en algunas ocasiones “conflictos, tensiones, frustraciones”<sup>112</sup> porque se encuentra ubicado en una “búsqueda de identidad”<sup>113</sup> que es la tendencia a identificarse con otro ser de su misma especie.

Se considera que el adolescente se hace vulnerable al consumo de drogas entre otras cosas, debido a esta transición que sufre y es aquí en donde los padres deben fortalecer su relación con el adolescente, fomentando la comunicación, la confianza irse convirtiéndose en guías útiles durante ésta etapa que están viviendo.

El papel de los padres es el proteger a sus hijos. De acuerdo con ello, diversas investigaciones han demostrado que en familias donde se brinda amor, se enseñan valores, se promueven normas y límites, se establece una comunicación adecuada y se fortalece el apego de los hijos a la escuela, se cuenta con defensas ante el problema del consumo de drogas.

Frecuentemente se cree, respecto a la formación de los hijos, que es suficiente asistir a la escuela y en realidad, la responsabilidad de la educación de los hijos no es de la escuela sino de los padres, puesto que la familia es la primera escuela de virtudes, valores, de servicio, comprensión y de amor.

Cabe mencionar que la labor de ser padres no es tarea fácil ya que es una gran responsabilidad, que no se puede tomar a la ligera, pues no basta la intuición, el instinto, los consejos familiares o de amigos para educar a los hijos. Se necesita tener preparación sobre los aspectos más importantes a considerar, que de alguna u otra forma ayudarán a promover una educación más sólida, integral y humana con los hijos.

---

<sup>109</sup> REVISTA ESPAÑOLA DE PEDAGOGÍA. Op. cit. p. 531.

<sup>110</sup> Moreno, Kena. Cuevas, José L. Op. cit. p. 131

<sup>111</sup> PERIODICO. EL DIA. Op. cit. p.11.

<sup>112</sup> REVISTA: EDUCACIÓN Y DESARROLLO. Op. cit. p.7.

<sup>113</sup> REVISTA: COMUNICACIÓN EDUCATIVA. Op. cit. p.21.

Por tanto el padre de familia debe estar bien informado respecto a los cambios que enfrentan sus hijos durante su crecimiento y desarrollo, para ir conociendo sus dudas, temores, habilidades, destrezas, aptitudes, errores, etc; para apoyar de manera oportuna y preventiva cualquier riesgo que llegase a tener el adolescente frente a la drogadicción.

Además “los padres son quienes tienen a su cargo la responsabilidad de velar por el sano desarrollo de sus hijos; sin embargo, no siempre cuentan con fuentes de información que los apoyan en su tarea como educadores y formadores de seres felices, por lo que deben acercarse a instituciones especializadas”<sup>114</sup>.

Una cuestión final, respecto a las medidas de prevención es que los miembros del grupo familiar deben capacitarse en la identificación temprana de signos de alarma y del consumo de drogas para su manejo adecuado. Esto permitirá, junto con otras medidas, reducir la incidencia del consumo de sustancias en adolescentes.

Se recomienda que aunque la familia es la base para generar acciones preventivas, también se requiere que este apoyada en otras personas que también estén dispuestas a colaborar en ésta prevención, como pueden ser: los profesores, médicos, líderes de la comunidad, la religión y personas especializadas que conocen más sobre el tema como es el caso del Centro de Integración Juvenil, A.C., el CONADIC (Construye tu Vida sin Adicciones), Secretaría de Salud, etc.

---

<sup>114</sup> ORGANISMO INFORMATIVO DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. Art. La asociación estatal de padres de familia y C.I.J. Acapulco suman esfuerzos en la prevención de las adicciones en la población escolar. Op. cit. p. 65.

# **CAPITULO 4.**

## **CÓMO INFLUYE EL CONSUMO DE DROGAS EN LA VIDA ESCOLAR DEL ADOLESCENTE DE SECUNDARIA.**



## **CAPITULO 4. CÓMO INFLUYE EL CONSUMO DE DROGAS EN LA VIDA ESCOLAR DEL ADOLESCENTE DE SECUNDARIA.**

En el problema del consumo de drogas intervienen diferentes factores como lo son: los sociales, los familiares, los individuales y los educativos. Estos interactúan y constituyen condiciones de riesgo que pueden orillar al adolescente o cualquier persona a consumir drogas creando una adicción.

Por otro lado de acuerdo a “los resultados que reporta la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 1988 y 1993), se ha detectado un incremento significativo en el número de consumidores de escolaridad básica y media superior”<sup>115</sup> y por otro lado, de acuerdo a los datos obtenidos por Centros de Integración Juvenil, A.C., el patrón de consumo de los pacientes de primer ingreso a tratamiento de 1990-1997, “cerca del 45% de los casos inició el uso de drogas entre los 15 y 19 años; sin embargo, se detectó una ligera tendencia creciente en el porcentaje de pacientes que lo iniciaron entre los 10 y 14 años (de 39.6% en 1990 a 42.2% en 1997), indicando una probable disminución de la edad de inicio”<sup>116</sup>.

De esta forma se observa que de acuerdo a lo anterior uno de los grupos más vulnerables al inicio del consumo de drogas es el sector educativo, el cual fluctúa entre una edad de 10 a 18 años; por tanto el consumo de drogas en edad adolescente se esta presentando con frecuencia y si se toma en cuenta que éstos datos son de 1997, nos podemos hacer ésta pregunta: ¿Cuánto habrá aumentado el inicio al uso de drogas en la actualidad (2001)?, pero además de conocer los datos se debe construir una estrategia de prevención frente al consumo de drogas.

Por otro lado las drogas influyen en la vida escolar del adolescente de secundaria por las siguientes razones:

1. Tanto el alumno como el docente viven en una sociedad que consume drogas.
2. El adolescente de secundaria por definición es cambiante, inestable y sobre todo el más vulnerable al consumo de drogas, por todos los cambios que manifiesta (biológicos, físicos, psicológicos, cognitivos y sociales), los cuales determinan una insuficiente configuración de su personalidad.
3. Las drogas están ya dentro de la escuela. Por ejemplo los alumnos están familiarizados con las drogas legales (alcohol y el cigarro), ya que algunos

---

<sup>115</sup> Proyecto: Escuelas. Centros de Integración Juvenil, A.C. México, 1998. p.59.

<sup>116</sup> Órgano Informativo de Centros de Integración Juvenil, A.C. Art. Características Sociodemográficas y de Consumo de Drogas en Pacientes Atendidos en CIJ entre 1990 y 1997. Díaz Negrete, Bruno D. Año. 4, No. 15, abril-junio, 1999. p.13.

piensan de forma errónea que consumirlas les ayuda a calmar el cúmulo de tensiones que viven en ésta etapa o mediante el consumo intentan incorporarse al grupo de amigos para buscar reconocimiento o aceptación de los mismos.

4. Empieza la promoción de reuniones con los amigos (en los adolescentes), usando el tabaco y el alcohol como medio para animarse o sentirse bien o imitar los patrones de conducta y moda difundidos por los adultos y los medios de comunicación masiva como: la televisión, el cine, la radio y las revistas.
5. El grupo de pertenencia consume drogas. “Cuando el consumo de drogas se constituye en una práctica “necesaria” para promover la identidad y cohesión en el grupo y además la persona no cuenta con las formas adecuadas para enfrentar la presión grupal, es probable que inicie el consumo de drogas”<sup>117</sup>.
6. Además hoy en día en muchas secundarias existe distribución y venta de drogas ilegales.
7. La edad de inicio de consumo de acuerdo a las estadísticas está entre los 10 y los 18 años, precisamente en la edad escolar.
8. Al tener un alumno que consume drogas:
  - Interfiere con la enseñanza-aprendizaje y con el desarrollo educativo de los alumnos. Puesto que se obstaculiza el desarrollo integral del alumno ya que existe disminución en su rendimiento escolar, ausencia frecuente de la escuela sin motivo aparente, afecta su estado de concentración, el funcionamiento del conocimiento en general y de la memoria en especial.
  - Manifiesta cambios notables de conducta (por ejemplo manifestar sentimientos de alegría, hablar demasiado, volverse agresivo, o por el contrario deprimirse y llorar con facilidad), que afectan en su relación con los demás compañeros de clase: ya que en algunas ocasiones provocan tensión, conflictos y problemas.
  - Pertenece a un grupo de amigos a los que se conoce como consumidores de drogas.
  - Posee entre sus objetos personales semillas o hierbas secas, pipas de manufactura casera, gotas para los ojos, botes de cemento o botellas de thinner.
  - En ocasiones presentan mareos, vómitos y hasta desmayos.
9. Ante el estudiante consumidor se recurre con facilidad a la “expulsión” como recurso educativo.

---

<sup>117</sup> Pick de Weiss, Susan y otros autores. Op. cit. p. 350.

10. Algunas escuelas niegan el problema por no enfrentarse a la falta de formación e información de los maestros. “El maestro no debe culpabilizarse por su falta de información, pero sí debe sentirse responsable y buscar aprender sobre un fenómeno que se desborda: que aparece frente a sus ojos y le inquieta todos los días y, el mismo tiempo, debe tratar de aportar soluciones...”<sup>118</sup> frente al consumo de drogas en la secundaria.

Por lo que respecta a un adolescente adicto al consumo de drogas, poco caso hará de las normas de convivencia social y en algunas ocasiones se verá involucrado en actos delictivos, por lo que podrá ser sancionado legalmente y marginado de la comunidad a la que pertenece. Además muchos de éstos adolescentes dejan la escuela, sin hacer nada productivo o con el único fin de destruir su realidad por no sentirse integrados a la sociedad, es por ello que empiezan a infringir las leyes, a buscar bandas las cuales la mayoría de las veces se involucren en delitos como: robos, violencia, suicidio, violaciones, compra y venta de drogas, delincuencia, prostitución, entre otras situaciones.

Ahora bien es posible considerar que las necesidades de educación que manifiestan los alumnos de secundaria en cuanto el tema de las drogas son:

1. Reconocer y comprender los factores de riesgo y los factores de protección frente al consumo de drogas.
2. Identificar las posibilidades y limitaciones del propio cuerpo.
3. Saber hacia dónde acudir para recibir la información adecuada a sus intereses y en caso de tener problemas con las drogas u otros problemas de ajuste personal.
4. Aprender a evaluar las diferentes fuentes de información y a tratar las contradicciones.
5. Conocer la legislación vigente y la política escolar.
6. Entender el rol de la autoridad en la sociedad: cuándo aceptarla o rechazarla.
7. Desarrollar tolerancia hacia otras conductas.
8. Aprender a relacionarse sanamente con parientes o amigos con problemas de drogas.
9. Reconocer la propia escala de valores en cuanto a las drogas, sus consecuencias y limitaciones.
10. Enriquecerse con recursos y habilidades para enfrentarse con las situaciones tensas y difíciles.

---

<sup>118</sup> De la Garza, Fidel. Vega, Armando. Op. cit. p. 163.

## 11. Desarrollar el sentido y la expresión adecuada de la autonomía personal.

Se debe considerar que uno de los problemas más graves que envuelve a nuestra sociedad es, sin lugar a dudas, la adicción a las drogas ya que afecta la salud y desarrollo de miles de personas principalmente de los adolescentes, por este motivo se deben de tomar cartas en el asunto, es decir se debe de realizar una prevención al consumo de drogas, lo cual es el fin de ésta propuesta de trabajo.

Esto obedece a que los principales programas de prevención a nivel mundial señalan como escenario fundamental a la escuela y como población prioritaria de atención, a los adolescentes de secundaria, ya que es el grupo más vulnerable a la drogadicción, por todas las características que manifiesta y que fueron mencionadas en el Capítulo 2 del presente trabajo.

Además el uso y abuso de drogas en la etapa adolescente se relaciona con problemas como: la deserción escolar, la violencia intrafamiliar, embarazos no deseados, la propagación de enfermedades de transmisión sexual, la delincuencia juvenil, el suicidio, la inseguridad pública y privada, el propiciar que los jóvenes tengan dificultades para insertarse a la economía laboral, etc.

Concluyendo, la etapa de la adolescencia es una preparación para la vida adulta, para insertarse en el mercado laboral, para establecer posteriormente una familia, para asumir compromisos sociales de acuerdo con su propia capacidad y cumplir metas que el mismo se plantea; pero es importante reconocer que una prevención ayudará a que el adolescente cumpla con esta meta.

## 4.1. EL PAPEL DE LA ESCUELA Y SU CONTRIBUCIÓN A LA SOLUCIÓN DE ESTA PROBLEMÁTICA.

La educación se realiza en un amplio marco que es la vida y en ella, los seres humanos se agrupan y forman la sociedad humana que se organiza en instituciones. Una de esas instituciones es la educativa, es decir la escuela que realiza su acción pedagógica con base a dos apoyos fundamentales que son los Docentes y los Alumnos.

Ambos en su proceso de enseñanza-aprendizaje, junto con la sociedad y sus instituciones, accionan sobre la realidad, y una realidad es el consumo de drogas.

El papel de la escuela es considerada una estructura de contención secundaria que opera a la par con la familia, pues brinda al sujeto un medio que, durante y después de su desarrollo, funciona como soporte; por otro lado es la institución que genera conocimiento “formal” (desde una perspectiva académica; entendiéndolo como lo escolarizado) y educa a la persona en forma individual, colectiva y social; y la coadyuva a su conformación afectivo-cognitiva.<sup>119</sup>

Por otro lado y de acuerdo con la UNESCO, la escuela secundaria debe responder a las necesidades que la sociedad le demanda; así deberá considerar el tipo de hombres que requiere la sociedad, no sólo en cuanto a las características generales, que como ya se indicó necesita de hombres críticos y reflexivos, sino en cuanto a la formación para desarrollar una función en la sociedad.<sup>120</sup>

En este sentido, la UNESCO en el año de 1972 proponía:

1. La educación sobre las drogas debe formar parte de todo el programa de formación que preparen individuos para profesionales relacionadas con el bienestar físico, mental y social de otras personas.
2. Todos los estudiantes deben tener la posibilidad de cursar estudios sobre drogas.
3. Los estudiantes mismos y las organizaciones juveniles deben desempeñar un papel activo y positivo en la lucha contra las mismas.<sup>121</sup>

Hoy en día en nuestro país principalmente en el aspecto de la educación básica, se han emprendido importantes esfuerzos para el mejoramiento de la calidad de la educación y sobre todo en la prevención y es de suma importancia el fortalecimiento que se ofrece en el nivel secundaria en la actualización de los programas y planes de estudio.

---

<sup>119</sup>PROYECTO: ORIENTACIÓN PREVENTIVA PARA ADULTOS JÓVENES. Op. cit. p.150

<sup>120</sup> GUÍA PROGRAMÁTICA DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA. Op. cit. p.7.

<sup>121</sup> UNESCO. Reunión sobre educación destinada a prevenir el abuso de estupefacientes en los países desarrollados. París, 1976, p. 13.

Siguiendo ésta propuesta y tomando el Acuerdo No. 253 se actualizó los artículos 177 y 182, el cual se establecieron un nuevo plan de estudios para la Educación Secundaria y los programas de estudio correspondientes:

El Artículo 1º. Dice: “La asignatura académica Civismo para primero y segundo de Educación Secundaria, incorporadas en la estructura del plan de estudios a que se refiere el Acuerdo No. 177 a partir del ciclo escolar 1999-2000, se denominará Formación Cívica y Ética.

La asignatura Académica Orientación Educativa para 3er. Grado, incorporada en el cuadro de materias del Acuerdo No. 182, a partir del ciclo escolar 2000-2001, se denominará Formación Cívica y Ética”<sup>122</sup>.

Aquí la tarea principal de los docentes propuesta por el Secretario de Educación Pública Miguel Limón Rojas, es que “la educación debe ofrecer oportunidades a las personas para desarrollar con plenitud y armónicamente sus potencialidades, así como fortalecerse moralmente para que su vida individual y social sea cada vez más digna. Para lograr esta finalidad es necesario que el educando se conozca más así mismo, que conozca la historia de nuestro país y que comprenda la relación entre sus derechos y obligaciones, y los derechos y obligaciones de los demás. La asignatura “Formación, Cívica y Ética, impartida por ustedes, contribuirá a esta gran tarea...”<sup>123</sup>

La función de ésta asignatura es ayudar a reflexionar y comprender los cambios que sufre el adolescente en la etapa que está viviendo, así como aprender algo fundamental para la vida: el uso de la libertad dentro de un marco de responsabilidad.

Dando respuesta a las necesidades de la sociedad en materia de prevención, el Programa de la asignatura “Formación, Cívica y Ética” establece los siguientes aspectos para cada grado de educación secundaria:

- 1er. Grado (a partir de 1999-2000), entre otros temas principalmente relacionados a la prevención al consumo de drogas, se considera a la Unidad III Adolescencia y Juventud, el tema “Adicciones” con los subtemas: Definición, Tipos y causas de las adicciones, Importancia de la no dependencia de sustancias adictivas y de fijar límites personales, Consecuencias personales y sociales de las adicciones y la Unidad IV Vivir en Sociedad con los subtemas: Sentido y condiciones de las relaciones sociales y el subtema Valores, formas, reglas y posibilidades para la vida en sociedad.
- 2do. Grado (a partir 1999-2000) en la Unidad II Valores de la convivencia y la Unidad III Participación en la sociedad: pertenencia a grupos.
- 3er. Grado (a partir 2000-2001) en la Unidad II Responsabilidad y toma de decisiones Individuales.

---

<sup>122</sup> Plan y programas de estudio de Educación básica Secundaria. SEP. “Formación, Cívica y Ética. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el miércoles 3 de febrero de 1999. (Acuerdo 253). p.6.

<sup>123</sup> Plan y programas de estudio de Educación básica Secundaria. Op. cit. p.3.

Ésta asignatura adopta varios enfoques entre ellos el Preventivo planteando el propósito de brindar “la información necesaria para que los estudiantes anticipen las consecuencias de sus actos y tengan mayor capacidad para elegir un estilo de vida sano, pleno, responsable, apegado a la legalidad y con confianza en sus propias potencialidades”<sup>124</sup>

Actualmente el Programa de Desarrollo Educativo 1995-2000, plantea que en la vida escolar del alumno “deberán reforzarse la autoestima, el respeto, la tolerancia, la libertad de expresión, el sentido de la responsabilidad, la actitud cooperativa, la disciplina racionalmente aceptada y el gusto por aprender. Mediante la práctica y el ejemplo se buscará la consolidación de valores como la democracia, la honradez, el aprecio por el trabajo y por los que trabajan. Para que estos valores se establezcan es indispensable el ejercicio de prácticas educativas y relaciones personales dentro de la escuela, que sean expresiones congruentes de esos valores e involucren a todos los miembros de la comunidad escolar...”<sup>125</sup>

Para la formación integral del alumno se requiere de la participación de los docentes pero no son los únicos, ya que la escuela secundaria ofrece la participación del personal de los servicios de asistencia educativa como son: el orientador educativo, el trabajador social y el médico escolar los cuales van estar encargados de atender las necesidades específicas de los educandos, su labor será formativa y preventiva de posibles conflictos.

Sólo cuando las necesidades de los educandos no han sido atendidas en forma oportuna y se generen situaciones que pueden desembocar en un fracaso escolar, en problemas sociales y de salud, para su tratamiento en algunas ocasiones necesitarán de la ayuda de especialistas fuera del ámbito educativo.

Asimismo éste personal debe de mantener comunicación y coordinación de acciones con todos los integrantes de la comunidad escolar como lo son: los directivos, los docentes, los administrativos, los de intendencia, los padres de familia y especialmente los alumnos; y fuera del plantel deben establecer relación con otras instituciones como son: los centros educativos, recreativos, de salud, de trabajo, de bibliotecas, oficinas de gobierno, etc., para aprovechar éstos servicios en beneficio de los alumnos.

El papel del docente ante el problema de las drogas, “es sólo una herramienta de facilitación educativa, pero en la práctica es mucho más que eso: es un ser humano que reacciona afectivamente ante la relación con sus alumnos. Por eso tendrá, tarde o temprano, que detectar cómo muchos adolescentes buscan en él la comprensión y el cariño complementario de su casa. Cuando este cariño y afecto estén ausentes en la familia, él puede ser quizá una de las pocas fuentes de atención que estos muchachos reciben”.<sup>126</sup>

De acuerdo a los autores De la Garza y Vega (1994), el papel del profesor puede concretarse en:

---

<sup>124</sup> Plan y programas de estudio de Educación básica Secundaria. Op. cit. p.9.

<sup>125</sup> SEP. CUADERNILLO. Op. cit. p.1.

<sup>126</sup> De la Garza, Fidel. Vega, Armando. Op. cit. p. 191.

- Ayudar en la detección del consumo de drogas a través de la observación de conductas sintomáticas.
- Actuando con estudiantes con problemas de drogas, con el método más adecuado.
- Creando en la escuela el clima que lleva al aprendizaje.
- Dirigiendo los programas educativos sobre las drogas.

Cabe mencionar que no sólo es tarea de la escuela, los docentes y del personal de los servicios de asistencia educativa la prevención a la adicción de las drogas, es también de los padres de familia, alumnos y de toda la sociedad, ya que el problema del consumo de drogas no es de una cultura, un estrato social o de una nación, es un problema de salud pública.

No ésta lejos de nosotros el llegar a ver como un niño, adolescente o adulto consume drogas y no siguiendo el dicho “más vale prevenir que lamentar”, de que sirve el lamentarse si el consumo ya es latente y lo que necesitamos no es lamentarnos sino actuar es decir prevenir.

Nuestra labor como educadores es: “educar para transformar” y llegar a una meta que es la principal de ésta propuesta “la prevención al consumo de drogas”, es decir la preservación de la salud y del desarrollo integral del ser humano, con el fin de elevar los niveles de calidad de vida y la posibilidad de que los educandos obtengan una orientación clara, real y respetuosa sobre éste tema y contribuir a la disminución del consumo de drogas.



## 4.2. LA FUNCIÓN DE LA ORIENTACIÓN COMO FUENTE DE APOYO Y CONOCIMIENTO EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS.

En el año de 1960 la Orientación Educativa se implementa dentro de la educación secundaria, pero fue enfocada directamente como una Orientación vocacional y su principal objetivo era orientar al adolescente en lo que se refiere a la elección de carrera profesional.

Pero en el año de 1992 y de acuerdo con la guía programática de Orientación Educativa establecida para el desarrollo de este servicio en la educación secundaria, las funciones del Orientador Educativo se engloban en tres grandes áreas operativas:

- **Orientación pedagógica.** Las funciones del orientador es atender a los alumnos en sus necesidades académicas con respecto a los hábitos y técnicas de estudio, problemas de motivación y bajo rendimiento escolar.
- **Orientación vocacional y para el trabajo.** El orientador conduce al educando a descubrir sus intereses y aptitudes y otras cualidades personales. Además ofrece información relacionada con las oportunidades educativas y ocupacionales que existen en la región a fin de establecer un equilibrio entre las aspiraciones personales y las necesidades del mercado laboral. Y conduce al educando a la consulta de material profesiográfico y a la valoración de sus propios recursos ante los perfiles profesionales para decidir su futuro ocupacional inmediato.
- **Orientación afectivo psicosocial.** El orientador pretende desarrollar en el educando actitudes y sentimientos de seguridad en sí mismo, lograr un autoconocimiento más pleno cada día, expresar sus inquietudes, aprovechar adecuadamente sus propios recursos y establecer relaciones positivas con los demás para lograr la superación propia y de la comunidad.<sup>127</sup>

La **Orientación Educativa** es “la disciplina que promueve el desarrollo integral de los individuos mediante un proceso dinámico que implica el autoconocimiento, la formación de hábitos, actividades, habilidades y valores; la comprensión del entorno así como la realidad sociocultural del país para la toma de decisiones que permita la planeación y realización del proyecto de vida<sup>128</sup>”.

Los principales responsables de la educación del adolescente son los padres, seguido de ellos el maestro y el orientador educativo, éste último cumple con el adolescente “un proceso para lograr el desarrollo de su identidad personal y una maduración psicosocial

---

<sup>127</sup> CASTILLO Delgado, Leticia. López Aragón, Linda Olimpia. PONENCIA. CÓMO EL ORIENTADOR EDUCATIVO PUEDE DESARROLLAR LAS POTENCIALIDADES DEL ADOLESCENTE. 2º. FORO DE FORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE ORIENTADORES EDUCATIVOS. DGEST-UPN. Junio, 1999. p.p. 5-6.

<sup>128</sup> SUBSECRETARIA DE SERVICIOS EDUCATIVOS PARA EL D.F. SEP. México, D.F. 1996, p.4.

para participar en su grupo y más tarde en la sociedad...”<sup>129</sup> y en la cual incluirá para ésta labor la participación de todos los docentes, directivos del plantel y a los padres de familia; además de ejercer en el adolescente un enfoque formativo preventivo, propiciar actitudes y hábitos para una actuación eficiente en su vida.

A partir de septiembre de 1997, se da al Orientador Educativo la Guía Programática de Orientación Educativa que establece como funciones generales del Orientador, el participar en la formación de los educandos facilitando el proceso de adaptación al ambiente escolar, familiar y social; el autodescubrimiento y afirmación de su personalidad; la formación de actitudes para enfrentar y responder a los problemas que les presente la vida escolar y personal en general; y la decisión de su futuro educativo y ocupacional.

Por tanto la Orientación en la escuela secundaria se presenta como un servicio que propicia en los alumnos:

- La adquisición de información y promoción de experiencias en un proceso continuo de confrontación consigo mismo para la toma de decisiones, es decir, la orientación en un proceso para lograr el desarrollo de identidad personal y una maduración psicosocial para participar en su grupo y más tarde en la sociedad.
- Un proceso permanente e implícito en el proceso educativo.
- El aprovechar las experiencias de los alumnos en todas las asignaturas del plan de estudios para que mediante la reflexión, promovida con diversas técnicas, descubran sus intereses y aptitudes y los encaucen en beneficio propio y de la sociedad.
- Un enfoque formativo-preventivo al atenderlos en sus necesidades de manera oportuna, así como el propiciar actitudes y hábitos para una actuación eficiente en su vida cotidiana.
- Ofrece una proyección prospectiva, es decir a nivel vocacional, pues ofrece información y las posibilidades de análisis y reflexión que los conduzca a tomar una decisión con respecto a las opciones educativas o del campo del trabajo de acuerdo a sus propios recursos y necesidades que la sociedad demanda.
- El orientarlos en la solución de problemas que por falta de atención oportuna se generan, son obstáculo en su desarrollo como personas.

Además la Orientación se convierte en una labor de equipo el cual incluye a todos los docentes, directivos del plantel y a los padres de familia, es por ello que una de las funciones del Orientador Educativo es el “ofrecer orientación a los padres o tutores de los alumnos para que participen adecuadamente en el proceso educativo de sus hijos...”<sup>130</sup>.

---

<sup>129</sup> GUIA PROGRAMATICA DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA. Op. cit. p.7.

<sup>130</sup> ibidem. p. 11.

De acuerdo con lo anterior se juzga oportuno plantear la siguiente interrogante: ¿cumple la función el orientador con la inclusión, como parte del equipo, a los padres de familia en la prevención de la farmacodependencia en los alumnos adolescentes?. Una investigación realizada en 1999 sobre: La función del Orientador Educativo en la prevención de la farmacodependencia en las escuelas secundarias diurnas de la Zona XXI de la Delegación Tlalpan, indica “que el 70 % de los alumnos mencionaron que sus padres nunca han asistido a su escuela a alguna conferencia o curso sobre el tema de las drogas, el 15% menciona que rara veces y el 11% menciona que algunas veces han asistido...”<sup>131</sup>

Lo anterior habla de un problema de falta de participación de los padres en las actividades escolares orientadas a la prevención. Esto nos conduce a determinar el origen de dicha falta de participación, el cual puede estar relacionado con falta de interés o conciencia respecto a que el consumo de drogas constituye un grave problema que nos afecta a todos.

Lo importante es detectar el por qué no asisten los padres de familia a las actividades de prevención al consumo de drogas y sería importante por ésta razón tomar en cuenta lo siguiente:

- a) Las familias deben de ser alertadas sobre la posibilidad de enfrentar la presión hacia el uso de drogas.
- b) Se les debe de concientizar a los padres de familia sobre la responsabilidad que tienen frente a la educación de sus hijos.
- c) La función frente a ésta prevención es de toda la familia (padre, madre y hermanos).
- d) Debe de haber una adecuada distribución de información y de formación sobre el tema.
- e) Se debe de promover la comprensión y la solución ante los problemas causados por las drogas.
- f) Propiciar en los alumnos de secundaria, su participación en la búsqueda de soluciones y alternativas capaces de responder a la inasistencia de sus padres a las pláticas.
- g) El tiempo sea adecuado y presentar con un lenguaje claro y accesible ésta problemática.
- h) Se deben de escuchar los problemas de los padres de familia y sus intereses respecto a su participación en actividades preventivas, respetando su manera de ver las cosas y asimismo encauzarlos a reconocer la importancia de su presencia.

---

<sup>131</sup> TESINA. Op. cit. p. 80.

- i) Reconocer la realidad en que vivimos, las relaciones que establecemos con éste problema y el clima, que nos lleve a identificarnos con la prevención al consumo de drogas.

Para finalizar, se considera de suma importancia puntualizar lo valioso de contar con una herramienta como lo es la orientación dentro del proceso educativo y determinar principalmente la actuación de la Orientación Educativa en la prevención a la adicción a las drogas.

Es también un instrumento que nos permite identificar las necesidades de esta población estudiantil, para participar en la preservación de su desarrollo integral como persona y de su salud física y mental; para adoptar y fomentar actitudes que influyan de manera positiva en el proceso formativo de los educandos y en sus relaciones humanas con la familia y la sociedad.

Como se puede apreciar es grande el esfuerzo que ha de desarrollar la Orientación Educativa, pero también lo es el problema del consumo de drogas, por lo que habrá que cuidar que se sigan buscando y realizando nuevas estrategias de prevención, cada vez más amplias y sistemáticas.

Para apoyar esta tarea de prevención debe de tomarse en cuenta uno de los grandes soportes centrales del proceso educativo como lo es la familia, ya que es una estructura, en la cual existe una gran influencia afectiva, social y cultural entre sus miembros. Es por ello que la familia debe de ser el foco de atención y preparación para la prevención al consumo de drogas.

# **CAPITULO 5.**

## **PROPUESTA-TALLER DE PREVENCIÓN AL CONSUMO DE DROGAS, DIRIGIDO A LOS PADRES DE FAMILIA DE ALUMNOS DE SECUNDARIA.**

# **CAPITULO 5. PROPUESTA-TALLER DE PREVENCIÓN AL CONSUMO DE DROGAS, DIRIGIDO A LOS PADRES DE FAMILIA DE ALUMNOS DE SECUNDARIA.**

## **JUSTIFICACIÓN**

La intención de realizar una propuesta “Taller de prevención del consumo de drogas, dirigido a padres de familia de hijos adolescentes”, es brindar orientación preventiva a los padres de familia con el fin de apoyar su quehacer cotidiano de educar a sus hijos, especialmente en situaciones de riesgo que los puedan llevar al consumo de drogas.

Es necesario preparar a los padres de familia para formar un escudo que éste formado con medidas de protección frente a éste fenómeno social que afecta a los adolescentes en su desarrollo y en su salud; y reducir la aparición de una dependencia del consumo de drogas.

La “Propuesta-Taller de prevención al consumo de drogas dirigido a padres de familia de alumnos de secundaria”, se realizo para fortalecer los factores que contribuyen a la protección de los miembros de la familia para poder detectar en forma oportuna estos problemas cuando se presenten y responder a ellos con eficacia, para evitar los factores de riesgo, que acercan la posibilidad de conductas antisociales o que perjudican la salud.

Las razones por las que se desarrolló ésta “Propuesta-Taller”, son:

- El “taller” se propone como modelo: aprender-haciendo la prevención al consumo de drogas en forma conjunta entre el educador y el educando para realizarlo en la familia.
- Es una conformación pedagógica de acción e implica que los conocimientos, la teoría, las técnicas y habilidades se adquieran primordialmente en un proceso de trabajo participativo para llegar a la construcción de cada factor protector.
- Es un método en el que se enseña y se aprende a través de la construcción del conocimiento y la práctica.
- Utiliza técnicas adecuadas para alcanzar en el grupo una respuesta a la tarea educativa preventiva para la relación padres e hijos.
- El taller se enmarcan dentro de un panorama socio-cultural-educativo y ésta impulsado por una conciencia de cambio para preservar la salud en toda nuestra sociedad y no el de exterminarla.

- Es un Modelo Pedagógico de la educación transformadora de Pablo Freire, pues retoma a la “práxis, reflexión y acción del hombre sobre el mundo para transformarlo”<sup>132</sup>, tomaremos los lineamientos de que es una educación que busca formar a las personas y llevarlas a transformar su realidad. Y desde su experiencia, su práctica social, en conjunción los lleve a sentir-pensar-actuar-sentir-pensar-actuar (Juan Carlos Lespada) para que los padres de familia aprendan, se retroalimenten armónicamente, establezcan principios y normas de acción preventiva para alcanzar la meta en común que es el combatir el consumo de drogas.

*“Aprender una cosa viéndola y haciéndola es algo mucho más formador, cultivador y vigorizante que aprender simplemente por comunicación verbal de*

Froebel 1826.

- La Orientación Educativa y el orientador obtendrá un instrumento más para educar y prevenir las poblaciones existentes en cuanto al consumo de drogas.
- Ayudará a proporcionar un buen servicio de Orientación Educativa, además complementará el programa preventivo del Orientador Educativo, así como de la Asignatura el Programa de la asignatura de “Formación, Cívica y Ética” en el: 1er. Grado (a partir de 1999-2000), entre otros temas principalmente relacionados a la prevención al consumo de drogas, se toma a la Unidad III Adolescencia y Juventud, el tema “Adicciones” con los subtemas: Definición, Tipos y causas de las adicciones, Importancia de la no dependencia de sustancias adictivas y de fijar límites personales, Consecuencias personales y sociales de las adicciones y la Unidad IV Vivir en Sociedad con los subtemas: Sentido y condiciones de las relaciones sociales y el subtema Valores, formas, reglas y posibilidades para la vida en sociedad; en el 2do. Grado (a partir 1999-2000) en la Unidad II Valores de la convivencia y la Unidad III Participación en la sociedad: pertenencia a grupos; y en el 3er. Grado (a partir 2000-2001) en la Unidad II Responsabilidad y toma de decisiones Individuales.
- El taller pretende constituir un medio para que el padre de familia detecte los factores de riesgo y protección del consumo de drogas.
- Es una alternativa para la preparación y el ejercicio de la paternidad en su relación con sus hijos adolescentes. Puesto que pretende constituirse en un complemento para que los padres desarrollen un sentido de cambio en el sistema familiar, ya que dichos cambios implican profundas transformaciones en las relaciones familiares y sociales del adolescente y en su percepción del mundo.

<sup>132</sup> Kaclur Mariz. Op. cit. p. 49.

- Crea una mayor conciencia en los padres de familia sobre sí mismos, un ambiente de libertad para ser sinceros y de reflexión para lograr una mejor comunicación, participación y dinámica familiar.
- Pretende propiciar una Orientación Familiar para fortalecer las capacidades evidentes y latentes que tienen como objetivo el refuerzo de los vínculos que unen a los miembros de la familia para que puedan alcanzar los objetivos y las que tiene la familia como agente protector e institución educativa.<sup>133</sup>

Para finalizar se enfatiza los roles que llevarán cada agente preventivo en éste taller.

El rol del orientador en el taller será: de animación, estímulo, orientación, asesoría y guía en la construcción del conocimiento y la prevención.

El rol del educando se inserta en el proceso pedagógico como sujeto de su propio aprendizaje, con el apoyo teórico y metodológico del orientador de acuerdo a las exigencias del taller que vaya demandando.

**“Como educadores no hay que esperar que el problema de farmacodependencia aumente, es necesario empezar a crear un cambio y este empezará en cada uno de nosotros el cual se transmitirá en la familia, ya que tenemos el deber de preservar la salud no de destruirla y esto se logrará más fácilmente en equipo.”**

---

<sup>133</sup> Ríos González, J. Orientación y Terapia familiar. Instituto de ciencias de Madrid, Madrid, 1984. tomado de la TESIS de Ramírez Varela, Mario Gilberto. Orientación Familiar: una propuesta alternativa. UNAM, México, 1995, p. 45.



# PROPUESTA DE UN TALLER

**NOMBRE DEL TALLER:** “Taller de prevención al consumo de drogas, dirigido a padres de familia de alumnos de secundaria”.

**DOCENTE RESPONSABLE:** El orientador.

**DURACIÓN:** 1 hora con 10 minutos aproximadamente cada sesión y en total 12 a 13 horas aproximadamente.

**CANTIDAD DE SESIONES:** 12 sesiones.

**DÍAS DE FUNCIONAMIENTO:** 3 veces a la semana, de preferencia.

**ESPACIOS FÍSICOS A UTILIZAR:** La instalación y los recursos materiales será designada por la secundaria.

## **NOTA IMPORTANTE:**

- Esta dirigido primordialmente a los padres de familia, pero podría asistir cualquier adulto interesado en el tema y la problemática que se aborda.
- En la primera sesión se realizará un encuadre de trabajo en el cual se tomará en cuenta la opinión dada por los padres de familia respecto al tiempo, horarios, temas, cantidad de sesiones y los espacios a utilizar.
- Se propone que el docente responsable sea el orientador, pero si fuese mucha la tarea laboral de éste, puede ser ayudado por un docente el cual esté capacitado para tratar los temas del taller.

# PRESENTACIÓN

La propuesta “taller de prevención al consumo de drogas dirigido a padres de familia”, se basa en el principio: “Conócete a ti mismo, para conocer a tus hijos”.

A través del taller se pretende ofrecer una educación preventiva y crear un ambiente de autoprotección, sensibilización, conocimiento y reflexión sobre los efectos y riesgos que implica el consumo de drogas.

Esta propuesta por otro lado es un instrumento útil que reforzará la tarea de la Orientación Educativa y desarrollará un sentido amplio de opciones y posibilidades para llevar a cabo la prevención en el proceso educativo en unión con la familia.

La intención es estimular al padre de familia en el proceso de análisis, sensibilización, crítica, con el fin de fomentar la reflexión acerca de los problemas que implica la adicción a las drogas, con el fin de empezar la búsqueda de hábitos sanos, de factores de riesgo y protección para mantener una vida mental y física saludable, lo cual refuerce y lleve al éxito escolar y personal al alumno.

## **OBJETIVOS GENERALES:**

- Informar y orientar a los padres de familia sobre las causas y consecuencias del consumo de drogas para prevenir una posible adicción en sus hijos y crear conciencia en los padres de familia respecto a la necesidad de comprometerse a inculcar y transmitir a sus hijos una educación preventiva.
- Crear en el taller una comunidad de aprendizaje entre los integrantes del mismo y propiciar la dinámica de dar y recibir; vivir los procesos de experimentar, compartir, interpretar, generalizar, analizar, sensibilizar y aplicar.
- Ejercer un aprendizaje que se traduce en desarrollar habilidades y destrezas en cambios de actitudes y conductas para un mejor papel como padre o como madre ante sus hijos.

- Tener la oportunidad de conocerse mejor a sí mismo y así poder conocer mejor a sus hijos, con el fin de conscientizar el valor, la importancia y la responsabilidad de ser uno mismo y el tener una familia.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Proporcionar a los padres de familia información objetiva sobre el consumo de drogas y su relación con los factores de riesgo y protección.
- Reconocer la importancia de ejercer una educación preventiva con relación al consumo de drogas.
- Promover entre los padres de familia una estrategia que ofrece una educación preventiva y motivarlos a participar dentro del taller para lograr ésta tarea.
- Abordar temas de interés en la vida cotidiana de los padres de familia.
- Crear una mayor conciencia en los padres de familia sobre sí mismos, un ambiente de libertad para ser sinceros, para lograr con ello una mejor comunicación y dinámica familiar.

## **CADA SESIÓN CUENTA CON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS:**



### **▪ PROPÓSITO**

Ayuda a destacar el objetivo de la sesión, además tendrá la habilidad de hacer, conocer y mantenerte en la ruta del tema de cada sesión.

### **▪ CONTENIDOS ESPECÍFICOS**

En el taller se concede un espacio en la primera sesión, a la realización de un encuadre de trabajo con el fin de tomar en cuenta la opinión de los padres de familia con relación al tiempo, el horario, los temas y los espacios de trabajo.

Posteriormente se invita a los padres de familia a desarrollar y conceptualizar las palabras droga y adicción relacionando ambas y concluyendo con el concepto drogadicción.

Se desarrollan temas de base como: Drogadicción, Autoestima, Familia, Comunicación, Asertividad, Dominio y Manejo del Estrés, con el fin de complementar una educación preventiva frente al consumo de drogas.

Además abre la posibilidad de que los padres de familia vayan construyendo el concepto de cada tema de la sesión a partir de sus experiencias personales y además de ir ejercitando la promoción preventiva hacia sus relaciones con los demás.

Se refuerza lo que se conoce y se estimula a seguir ejerciendo y aplicando en la vida cotidiana primordialmente en la familia lo visto en cada sesión.

Se complementa el contenido de cada tema con conocimientos teóricos con el fin de brindar apoyo en la conclusión a la que llegue el grupo y reforzar los temas a tratar.

En el taller también se revisa la importancia de conocerse a si mismo para conocer a los demás, es por ello que se manejan diferentes técnicas que persiguen este propósito.

Por último se llega al cierre del taller en el que se iniciará el desarrollo de la sesión con sugerencias básicas respecto a cómo entender y conocer a su hijo adolescente. Finalmente se proporcionará un cuestionario que reflejará la evaluación final, en la cual todos los que participan en el taller, expresarán comentarios, sugerencias y opiniones respecto al taller, con el fin de conocer lo aprendido y vivido en el mismo.

## ▪ **SUGERENCIAS BÁSICAS**

Ayudan a responder a una de las principales interrogantes que se hacen los padres de familia: **¿CÓMO ENTENDER Y CONOCER A SU HIJO ADOLESCENTE?**, además de brindar sugerencias para reforzar cada tema visto en la sesión.

## ▪ **ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS**

Son las técnicas que deben implementarse durante cada sesión para que los integrantes expresen su experiencia, opinión, valores, etc; a fin de ordenar su pensamiento y aprender de sus propias experiencias con un facilitador como guía.

- Técnicas vivenciales.
- Técnicas de presentación y animación.
- Técnicas de análisis personal.
- Técnica de animación.
- Técnicas de enseñanza.
- Técnicas grupales.

## ▪ EVALUACIÓN

El tipo de evaluación será de tres formas:

1. ***Evaluación diagnóstica o inicial.***- Se realizará antes de finalizar la primera sesión, en la que se hará un sondeo con el fin de investigar que es lo que se conoce acerca de los temas a tratar principalmente la prevención al consumo de drogas y asimismo tomar en cuenta sus sugerencias sobre la marcha del taller, las metas a alcanzar, al final del mismo.
2. ***Evaluación en cada sesión.***-En cada sesión se expresarán ya sea de forma verbal o en forma escrita los comentarios, sugerencias y opiniones respecto a cada tema.
3. ***Evaluación final.***- Se realizará en la última sesión, en ella se expresarán comentarios, sugerencias y opiniones respecto al taller.

## CARTA DESCRIPTIVA

SESIÓN	PROPÓSITO	CONTENIDO	ACTIVIDADES O TÉCNICAS	TIEMPO	MATERIAL
<b>PRIMERA SESIÓN: ENCUADRE DE TRABAJO</b>	*Promover el conocimiento y la aceptación personal e Interpersonal en cada uno de los integrantes, a través de la apertura al taller. Así como “romper el hielo” y favorecer la integración grupal. Detectar inquietudes y expectativas del grupo.	1. BIENVENIDA. 2. ENCUADRE DE TRABAJO: * TIEMPO *LUGAR *REGLAS DEL GRUPO *LLEGAR A UN ACUERDO CON LOS TEMAS *SUGERENCIA BÁSICA.	1.TÉC. “LLUVIA DE IDEAS”. 2. TÉC. “EL OBJETO PERSONAL”. 3. TÉC. "TE CONOZCO COMO LA PALMA DE MI MANO". 4.EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA O INICIAL.	15 minutos. 20 minutos. 15 minutos. 15 minutos.	*gis *pizarrón *borrador *hojas tamaño carta *plumas o lápices *salón amplio *mesas, sillas o mesa banco.
<b>SEGUNDA SESIÓN: DROGADICCIÓN (Parte 1)</b>	*Que los padres de familia definan el concepto de droga, adicción y drogadicción e identifiquen los factores de riesgo y protección como medio preventivo frente al consumo de drogas y la preservación de la salud.	*DROGADICCIÓN *DROGA *ADICCIÓN *FACTORES DE RIESGO. *FACTORES DE PROTECCIÓN. *SUGERENCIA	1. TÉC. “LLUVIA DE IDEAS” 2. TEC. “MAS VALE PREVENIR QUE LAMENTAR” 3.TÉC. “CINCO FORMAS DE DECIR QUE “NO”.	20min. 30min. 20min.	*gis *pizarrón *borrador *hoja tamaño carta. *Tarjetas *plumas o lápices. *copias del tema: Cinco formas de decir que “no”.
<b>TERCERA SESIÓN: DROGADICCIÓN (Parte 2)</b>	*Sensibilizar sobre el problema del consumo de drogas e iniciar la búsqueda de alternativas que puedan promover mejores niveles de salud y de vida familiar.	*DROGADICCIÓN *DROGA *ADICCIÓN *FACTORES DE RIESGO. *FACTORES DE PROTECCIÓN. *SUGERENCIA	1. TÉC. SOCIO-DRAMA: “LA FAMILIA Y EL CONSUMO DE DROGAS EN FORMA INADECUADA. 2. EVALUACIÓN DE CADA SESION	50 minutos. 10 minutos.	*Establecimiento del lugar y arreglos físicos. *plumas o lápices. *hojas blancas.

<p align="center"><b>CUARTA SESION: DROGADICCIÓN (Parte 3)</b></p>	<p>*Reconocer que la familia y la comunidad son responsables de prevenir el consumo de drogas en la población adolescente, para ello deberán comprometer un poco de su tiempo para enseñar a sus hijos a decir “no” a las drogas.</p>	<p>*RECEPCIÓN DE LOS ASISTENTES Y APERTURA DE LA SESION. *RECORDATORIO. *LA EDUCACIÓN EN EL NÚCLEO FAMILIAR COMO ACCION PREVENTIVA . *FACTOR PROTECTOR.</p>	<p>1. TEC. “ONCE PASOS PARA AYUDAR A SUS HIJOS A DECIR “NO” A LAS DROGAS.  *EVALUACIÓN DE CADA SESION.</p>	<p>50 minutos.  10 minutos.</p>	<p>*copias del tema: “Once pasos para ayudar... *pedazos de papeles grandes o cartulinas. *revistas, periódicos. *plumones o marcadores. *cualquier material de desecho.</p>
<p align="center"><b>QUINTA SESION: AUTOESTIMA (Parte 1)</b></p>	<p>*Que los participantes reconozcan la importancia de tener una autoestima alta para aprovechar al máximo sus capacidades o cualidades y asimismo detectar sus defectos como medio de cambio o transformación; reconocer asimismo la importancia de establecer una autoestima alta en cada uno de los integrantes de la familia.</p>	<p>1ª. RECORDATORIO DE LA SESION ANTERIOR. 2ª. AUTOESTIMA 3ª. TIPOS DE AUTOESTIMA: *ALTA *BAJA</p>	<p>1.TÉC. “JUEGO DE LA AUTOESTIMA” 2.TÉC. “YO SOY” 3.EVALUACIÓN DE CADA SESIÓN. 4.SUGERENCIA BÁSICA.</p>	<p>25minutos.  30minutos.  10 minutos.</p>	<p>*gis *pizarrón *borrador *hojas blancas *plumas o lápices. *una pelota. *tiras de papel</p>
<p align="center"><b>SEXTA SESION: AUTOESTIMA (Parte 2)</b></p>	<p>*Promover el conocimiento y la aceptación personal por medio de tener pensamientos positivos, así como reconocer todo aquello que nos ayuda a realizar nuestra autoestima y llevarlos a la vida misma y a nuestra relación con los demás.</p>	<p>*RECORDATORIO DE LA SESION ANTERIOR. *TIPOS DE AUTOESTIMA (ALTA Y BAJA).</p>	<p>1.TÉC. “UN VIAJE ESPECIAL”. 2.TÉC. “COMO ME VEN ME TRATAN”. 3.EVALUACIÓN DE CADA SESION. 4.SUGERENCIA BÁSICA.</p>	<p>30 min.  20 min.  10 min.</p>	<p>*gis *borrador *pizarrón *hojas blancas *plumas y lápices. *colores. *diurex o cinta adhesiva. *plumines o marcadores.</p>

<p align="center"><b>SÉPTIMA SESION:  AUTOESTIMA Y FAMILIA (Parte 1)</b></p>	<p>*Reflexionar y desarrollar la autoestima en uno mismo y ayudar a que en el seno familiar se propicien y se adquieran las bases que necesitan cada uno de los integrantes de la familia para desarrollar una autoestima alta.</p>	<p>*RECORDATORIO DE LA SESION ANTERIOR. *FAMILIA *AUTOESTIMA Y FAMILIA</p>	<p>1.TÉC. PLENARIA.  2.TÉC. “CREANDO NUESTRO SALVAVIDAS.  3.EVALUACIÓN DE CADA SESION.  4.SUGERENCIA BÁSICA.</p>	<p>10min.  25min.  10min.  10min.</p>	<p>*gis *borrador *pizarrón *hojas blancas *lápices o plumas.</p>
<p align="center"><b>OCTAVA SESION:  AUTOESTIMA Y FAMILIA (Parte 2)</b></p>	<p>*Que los participantes se den cuenta qué les ayuda a apreciarse y apreciar a los demás, por medio de un análisis personal.</p>	<p>1. RECORDATORIO DE LA SESION PASADA.  2. RELACIONAR LA AUTOESTIMA Y LA FAMILIA.</p>	<p>1ª.TÉC. “UNA SONRISA”.  2ª.TÉC. “EL MEJOR REGALO”.  3ª.TÉC. POESÍA.</p>	<p>20min.  25min.  15min.</p>	<p>*tarjetas *colores o plumines. *copias *una caja envuelta en forma de regalo. *hojas blancas y plumas o lápices</p>
<p align="center"><b>NOVENA SESION:  COMUNICACIÓN Y FAMILIA</b></p>	<p>*Que los participantes observen, valoren y practiquen habilidades de comunicación, para facilitar interacciones positivas en la familia y en su relación con los demás.</p>	<p>1ª.RECORDATORIO DE LA SESION ANTERIOR. 2ª. COMUNICACIÓN: - VERBAL - NO VERBAL 3ª. FAMILIA 4a.COMUNICACIÓN Y FAMILIA</p>	<p>1.TÉC. “PLENARIA”. 2.TÉC. “JUEGO DE PALABRAS”. 3.TÉC. “CONVERSACIONES SOCIALES”. 4.TÉC. “DE QUE FORMA PODEMOS MEJORAR NUESTRA COMUNICACIÓN. 5.EVALUACIÓN DE CADA SESIÓN.</p>	<p>10min.  15min.  30min.  10min.</p>	<p>*gis *pizarrón *borrador *copias *paliacate *tapones de algodón. *salón amplio. * plumas o lápices *pelota *un pliego de papel bond.</p>
<p align="center"><b>DECIMA SESIÓN:  COMUNICACIÓN Y ASERTIVIDAD</b></p>	<p>*Que los participantes reflexionen la importancia de desarrollar una comunicación asertiva y aprender a responder clara y rápidamente ante la presión de los demás.</p>	<p>1ª. RECORDATORIO DE LA SESIÓN ANTERIOR. 2ª.ASERTIVIDAD. 3ª.COMUNICACION ASERTIVA.</p>	<p>1. TÉC. “PLENARIA”. 2.TÉC. “FÁBULA DEL MERCADER Y EL PRESTAMISTA”. 3.TÉC. “A LA BIO, BIO CARGADO DE PRESIÓN. 4.EVALUACIÓN DE CADA SESIÓN. 5.SUGERENCIA BÁSICA.</p>	<p>10min.  25min.  25min.</p>	<p>*gis *pizarrón *borrador *fábula... *plumas o lápices *pelota *líneas de presión.</p>



<p><b>ONCEAVA SESION:</b></p> <p><b>MANEJO Y DOMINO DEL ESTRÉS.</b></p>	<p>*Que los integrantes del grupo, distingan al estrés como uno de los condicionamientos frecuentes en la vida cotidiana, asimismo detectar los factores que lo desencadenan y finalmente que aprendan métodos sencillos y eficaces para enfrentar y dominar el estrés.</p>	<p>1ª. RECORDATORIO DE LA SESIÓN ANTERIOR.</p> <p>2ª. ESTRÉS.</p> <p>-EUSTRES</p> <p>-DISTRESS.</p>	<p>1.TÉC. “EXPOSITIVA”.</p> <p>2.TÉC. GOGITAS ANTI-ESTRÉS.</p> <p>3.TÉC. “¿QUÉ HACER CON LA TENSIÓN EXCESIVA EN LA VIDA COTIDIANA?”.</p> <p>4.EVALUACIÓN DE CADA SESIÓN.</p> <p>5.SUGERENCIA BÁSICA.</p>	<p>10min.</p> <p>20min.</p> <p>35min.</p> <p>5min.</p>	<p>*gis</p> <p>*pizarrón</p> <p>*borrador</p> <p>*tarjetas</p> <p>*material didáctico.</p> <p>*opcional: cassette de música o con efectos de la naturaleza y grabadora.</p>
<p><b>DOCEAVA SESIÓN:</b></p> <p><b>CIERRE DEL TALLER</b></p>	<p>*Analizar la última sugerencia y dar cierre al taller junto con el análisis y evaluación de los objetivos alcanzados y llegar a una conclusión grupal.</p>	<p>*SUGERENCIA BÁSICA.</p> <p>*CIERRE DEL TALLER.</p>	<p>1ª.TÉC. SUGERENCIA BÁSICA.</p> <p>2ª.TÉC. CIERRE DEL TALLER.</p> <p>3ª. EVALUACIÓN FINAL Y CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN FINAL.</p>	<p>20min.</p> <p>30min.</p> <p>20min.</p>	<p>*gis</p> <p>*pizarrón</p> <p>*borrador</p> <p>*copias</p> <p>*hojas blancas y plumas o lápices</p>

## PRIMERA SESION: ENCUADRE DE TRABAJO

**PROPÓSITO:** Promover el conocimiento y la aceptación personal e interpersonal en cada uno de los integrantes, a través de la apertura al taller. Así como “romper el hielo” y favorecer la integración grupal. Detectando inquietudes y expectativas del grupo.

Al inicio de la primera sesión es importante establecer un encuadre de trabajo, dentro del cual se considerará entre otros aspectos:

- **El establecimiento del tiempo.-** En el que se llegará acuerdos respecto a la duración del curso, el horario y la duración de sesiones.
- **El establecimiento del lugar.-** Se acordará el sitio de trabajo, lo cual permitirá que el grupo posea un espacio físico de reunión y ubicación. La permanencia del lugar estará determinada por las condiciones dadas por la escuela secundaria y por el objetivo propio del grupo.
- **Se dará conocimiento de la función del facilitador del aprendizaje e integrantes del grupo.**
- **Se establecerán en común acuerdo las reglas del grupo.-** Las cuales serán los parámetros que marcarán ciertas condiciones de conducta que deben respetarse y cumplirse por cada uno de los integrantes del taller y serán establecidas por los mismos a decisión de la mayoría. Además tomar en cuenta entre ellas el tiempo límite de entrada a la sesión.
- **Se darán a conocer los objetivos del taller, la duración del mismo y de cada una de las sesiones, periodicidad, el desarrollo de los temas, el cierre y la forma de evaluar.**
- **Se informará que al finalizar cada sesión se les proporcionará sugerencias en relación a cómo entender y conocer a su hijo adolescente.**
- **Los Arreglos físicos.-** El coordinador puede pedir a los participantes, en caso de ser posible, la acomodación del grupo en círculo, incluyéndose él, explicando que esto favorece a la comunicación y relación entre los participantes.

### **NOTA:**

1. Se tomará en cuenta las expectativas de cada uno de los integrantes del taller, así como sus inquietudes a fin de que éstas puedan ser contestadas o aclaradas por el coordinador del curso.
2. Se asignará un determinado tiempo a la exposición de expectativas y posteriormente el coordinador dará un espacio para hacer una "devolución" a las diferentes expectativas expuestas por los padres de familia.
3. Además se resaltaré que la función del conductor será de facilitador, animador o coordinador. No representa una figura de autoridad ("el que sabe") sino un miembro del grupo con funciones específicas que ésta interesado en aprender en conjunto y en una búsqueda en común que es la prevención al consumo de drogas.
4. Hay que tener presente que la dirección del taller esta dada de acuerdo a los intereses de cada uno de los integrantes del mismo.
5. Se dará tiempo al inicio de la sesión de 10 a 15 minutos después de la hora fijada, con el fin de que empecemos con la mayoría de los asistentes y no hacer esperar a los que llegaron puntualmente. También para acomodar el inmueble que ha sido prestado por la secundaria.

### **TÉCNICAS:**

Las técnicas que deben implementarse durante ésta sesión, con todos los integrantes del taller en un tiempo establecido para cada una son:

## • TÉCNICA DE ENSEÑANZA:

### 1. "LLUVIA DE IDEAS"

**OBJETIVO:** Poner en común el conjunto de ideas o conocimientos que cada uno de los participantes del taller tiene sobre cada uno de los temas y colectivamente llegar a una síntesis, conclusiones o acuerdos comunes.

**MATERIALES:** Pizarrón, gises y borrador (si no hay pizarrón se puede utilizar papel bond y marcadores).

#### **DESARROLLO:**

- Hacer una pregunta clara, en donde se exprese el objetivo que se persigue como es el encuadre de trabajo. Cada pregunta debe permitir que los participantes puedan responder a partir de su realidad y experiencia.
- Cada participante debe expresar una idea a la vez sobre lo que piensa acerca de la pregunta dada.
- Anotar en el pizarrón las ideas expuestas por los integrantes del taller.
- Discutir aquellas ideas que resuman la opinión de la mayoría del grupo, o elaborar en grupo las conclusiones, realizándose un proceso de eliminación o recorte de ideas.

**TIEMPO:** 15 minutos.

## • TÉCNICA DE PRESENTACIÓN Y ANIMACIÓN

### 2. "EL OBJETO PERSONAL"

**OBJETIVO:** Romper el hielo y favorecer la integración grupal.

**MATERIALES:** Caja mediana.

**DESARROLLO:** Cada participante colocará dentro de la caja un objeto personal cualquiera.

El maestro explicará que cada integrante tomará, al azar, un objeto de la caja y se presentará ante el grupo, dando sus datos personales y respondiendo a 3 preguntas de sus compañeros. Concluida su presentación, narrará una historia (cuanto más creativa, imaginativa e interesante, mejor) sobre el objeto tomado de la caja.

Terminada la narración, entregará el objeto a su dueño, a quien le corresponderá repetir la actividad.

**TIEMPO:** De 15 a 20 minutos

## • TÉCNICA DE ANÁLISIS PERSONAL:

### 3. "TE CONOZCO COMO LA PALMA DE MI MANO"

**OBJETIVO:** Que los integrantes del taller exploren las dimensiones del conocimiento mutuo entre si mismos y además permitirse ver que lo obvio puede esconder virtualmente, un gran desconocimiento de si mismos y de los demás.

Crear la necesidad de tomar éste taller como un medio para conocerse así mismos, para poder conocer a sus hijos y a los demás, para lograr una mejor prevención al consumo de drogas.

**MATERIALES:** Un salón amplio, iluminado y con mesas (o mesas banco), hojas de papel tamaño carta para los participantes y lápices.

### **DESARROLLO:**

- El conductor pide a los participantes, que coloquen una hoja de papel tamaño carta frente a cada uno de ellos, sobre la mesa.
- El orientador da la instrucción de que con un lápiz tracen el contorno de la mano con la que escriben.
- Posteriormente se les solicita que no vean la mano y que la cierren en forma de puño y la escondan por donde ésta ubicada su espalda.
- Y entonces se les pide que con la mano con la que no escriben cotidianamente, procuren tomar el lápiz y trazar todas las líneas de la palma de esa mano que dibujaron hasta donde se acuerden.
- Se da cierto tiempo y al terminar, se puede comenzar la discusión con las preguntas: ¿Conozco la palma de mi mano?, ¿Qué otras partes de mi cuerpo desconozco? ¿En verdad me conozco totalmente?, ¿Puedo decir que conozco a mis hijos (as) como la palma de mi mano?, ¿Qué tanto me conozco a mi mismo y a mis hijos?.
- Para el procesamiento puede hacerse un análisis comparativo entre lo dibujado y lo real, y las implicaciones de tales discrepancias.
- Se llega a conclusiones, tomando como base la temática correspondiente a la evaluación diagnóstica.

**TIEMPO:** 15 minutos

**Evaluación diagnóstica o inicial:** Se realizará antes de finalizar la primera sesión, en la que se hará un sondeo con el fin de investigar qué es lo que se conoce acerca de los temas a tratar principalmente la prevención al consumo de drogas y asimismo tomar en cuenta sus sugerencias sobre la marcha del taller, las metas a alcanzar, al final del mismo.

- El coordinador sugiere a los participantes abrir la posibilidad de externar sus dudas e inquietudes sobre el taller, y aclararlas con la ayuda de todos los participantes.
- Se puede comenzar contestando a las siguientes preguntas:
  - a) ¿Qué tipo de vínculos consideras más relevantes en la etapa que estás viviendo? Y entre esos vínculos relevantes ¿Qué papel jerárquico le das a tu familia?.

- b) ¿Qué consideras más importante para establecer una mejor relación con tu familia?
- c) ¿Qué alternativas identificas para mejorar las relaciones con tu familia con relación a la prevención al consumo de drogas?
- d) ¿Consideras importante el asistir al taller de prevención al consumo de drogas como una alternativa para reforzar tu papel como padre (madre)?
- e) ¿Qué opinas si al finalizar cada sesión se les brinda sugerencias de cómo entender y conocer a su hijo adolescente?
- Concluir con la evaluación y ofrecer a los padres de familia la primera sugerencia, con el objetivo de que conozcan el tipo de sugerencias que se les brindará y asimismo si ellos conocen otras darlas a conocer a todos los integrantes del grupo. Además se pedirá que practiquen dichas sugerencias día a día con sus hijos adolescentes.
  - Finalizar agradeciendo a los padres de familia su asistencia en ésta sesión y expresarles satisfacción y deseo de que sigan asistiendo, con el fin de buscar alternativas en la educación de sus hijos.

## **SUGERENCIA BÁSICA DE CÓMO ENTENDER Y CONOCER A SU HIJO ADOLESCENTE:**

Tener paciencia y brindar comprensión a sus hijos adolescentes, tomando en cuenta que el adolescente está en un tiempo de cambio desde lo biológico, psicológico, cognitivo y social; por tanto durante ésta etapa el padre de familia debe darle la oportunidad de manifestar sus emociones (las cuales son reacciones naturales de actuar de un adolescente) y ayudar a su hijo a buscar y escoger la forma apropiada de expresarse. Por otro lado el padre de familia durante ésta etapa no lo debe de criticar, ya que puede provocar inseguridad y se romperá el vínculo de confianza hacia los padres.

¿Qué opinas sobre ésta sugerencia?

**TIEMPO:** 15 minutos.

## SEGUNDA SESION: DROGADICCIÓN (PARTE 1)

**PROPÓSITO:** Que los padres de familia definan los conceptos de droga, adicción y drogadicción e identifiquen los factores de riesgo y protección como medio preventivo frente al consumo de drogas, y la preservación de la salud.

### CONCEPTOS CENTRALES

- **Adicción.**- Se define como el uso permanente, frecuente, impulsivo e incontrolable hacia algo que crea una dependencia física y psicológica; además altera la realización de las actividades cotidianas. Es nociva, principalmente cuando se consumen drogas, porque causa problemas en la estabilidad física y emocional.
- **Droga.**- "es toda sustancia química que, introducida voluntariamente en el organismo de un sujeto, posee la propiedad de modificar las condiciones físicas y/o químicas de éste..."<sup>134</sup>

Las drogas se dividen en tres grandes secciones que se reconocen conforme a las leyes establecidas por nuestro país, como son las:

- **Drogas legales.**- Son drogas las cuales están permitidas conforme a la ley del país; pero aunque sean de uso común y socialmente aceptadas como: el café, el tabaco, el alcohol, el té negro y el chocolate; afectan nuestra salud.
- **Drogas ilegales.**- Su uso esta fuera de la ley del país y se realiza en forma clandestina, además de que enfrenta el riesgo de ser sancionado por la ley del país, mediante la privación de la libertad. Por ejemplo: la marihuana, la cocaína, la heroína, el LSD, entre otras.

<sup>134</sup> De la Garza, Fidel. Vega, Amando. Op. cit. p. 9.



- **Drogas de uso médico.** - Son sustancias que se pueden conseguir en las farmacias, bajo prescripción médica y las más utilizadas son los estimulantes y los tranquilizantes.

Además ofrecen un uso adecuado y saludable al consumo de drogas "en beneficio del individuo", pero en algunas ocasiones el consumidor no sigue las indicaciones del médico y prolonga el tratamiento en forma indeterminada o aumentando la dosis; el usuario consume las drogas sin ninguna autorización médica o por otra situación (dándose a ésta situación una automedicación) o para fines completamente diferentes al tratamiento de una enfermedad, de ahí que se le da un uso inadecuado al consumo de éstas y empieza a crear en el organismo del consumidor diferentes modificaciones físicas o psíquicas.

- **Drogadicción o farmacodependencia.** - ha sido definida en 1969 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como: "el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar el fármaco en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación...", una de las modificaciones que recibe el sujeto al consumir drogas es el mostrar un impulso irreprimible de continuar ingiriendo el fármaco en forma continua, para volver a experimentar los efectos que produjo tal droga, ejerciendo por tanto un efecto no saludable en el organismo del ser humano y en su actividad mental.
- Por tanto el ingerir drogas en forma inadecuada es una conducta autodestructiva, y constituye de algún modo, una forma lenta de suicidio, además el sujeto pierde su identidad, dignidad y autoestima, puesto que se esclaviza a la droga (fármaco) que lo lleva a veces a actuar como un muerto en vida, ya que trata de huir, evadir u olvidar su realidad es decir su forma de vivir.
- **Factores de riesgo.** - Son todos los elementos individuales, interpersonales y de influencia que aumentan la posibilidad de que un individuo se inicie en un proceso adictivo, o la posibilidad de que un fenómeno negativo ocurra; ejemplificando lo anterior imaginemos que

hay una zona de riesgo y si alguien pasa a sabiendas que no se permite el paso, puede llegar a sufrir un daño, como el caer, electrocutarse, lastimarse, etc., así son los factores de riesgo como zonas de riesgo para el ser humano.

- **Factores de protección.**- Son todos aquellos elementos individuales, sociales y de influencia ambiental que están presentes en los ambientes en que interactúan las personas, como por ejemplo, el hogar, la escuela, el vecindario, entre otros; que nos ayudan a prevenir y detectar un fenómeno negativo durante el desarrollo de la persona.

### PROCEDIMIENTO:

1. Llevar a cabo la recepción de los asistentes (mínimo 10 minutos) y la apertura de la sesión correspondiente, explicando al grupo el objetivo del tema y las actividades a realizar.
2. Iniciar el desarrollo del tema, con la técnica de aprendizaje: "lluvias de ideas".
3. Resaltar la importancia de considerar que el consumo de drogas es un problema de salud social y que afecta a todos principalmente a la familia.
4. Tomar en cuenta las percepciones, expresiones, modos de vida, intereses y necesidades de los adultos. Se recomienda que en este punto se retomen las vivencias de los participantes.
5. De lo anterior, se sugiere desglosar una revisión que apunte a las principales problemáticas personales y sociales que enfrentan los adolescentes y la familia, para lo que habrán de identificarse estrategias y habilidades a reforzar, y resaltar entre los factores de protección, la autoestima, la comunicación familiar, la asertividad, los valores, el manejo y dominio del estrés, entre otros.
6. Es pertinente reflexionar sobre el tema visto como etapa crucial para el replanteamiento y reforzamiento de hábitos, conductas, actitudes y comportamientos relacionados con el cuidado de la salud. A partir de ello, se sugiere realizar las técnicas: "**MAS VALE RESOLVER QUE LAMENTAR**" y la técnica **HAY CINCO FORMAS DE DECIR QUE "NO"**.

7. Y finalizar dando las gracias a los padres de familia por su asistencia en ésta sesión y reiterando la satisfacción de que sigan viniendo, con el fin de tener alternativas con relación a cómo educar a nuestros hijos.

## TÉCNICAS:

Las técnicas que deben implementarse durante esta sesión, con todos los integrantes del taller en un tiempo determinado para cada una son:

### • TÉCNICA DE ENSEÑANZA:

#### 1. "LLUVIA DE IDEAS"

**OBJETIVO:** Poner en común el conjunto de ideas o conocimientos que cada uno de los participantes del taller tiene sobre el tema de la sesión y colectivamente llegar a una síntesis, conclusiones o acuerdos comunes.

**MATERIALES:** Pizarrón, gises y borrador (si no hay pizarrón se puede utilizar papel bond y marcadores).

#### **DESARROLLO:**

- Hacer una pregunta clara, en donde se exprese el propósito que se persigue en la segunda sesión, por ejemplo: ¿Qué significa la palabra droga?, ¿Qué significa la palabra adicción?. Y al definir los dos conceptos al unirlos se forma la palabra drogadicción por tanto ¿qué significa?, ¿Por qué una persona consume drogas? (se resalta los factores de riesgo), ¿Qué sugiero para que en mi familia no tenga el problema del consumo de drogas? (se enfatiza los factores de protección)
- Cada pregunta debe permitir que los participantes puedan responder a partir de su realidad y experiencia.
- Cada participante debe expresar una idea a la vez sobre lo que piensa acerca de la pregunta dada.

- Enseguida, también por medio de preguntas llegar a los factores de riesgo y protección, por ejemplo planteando: ¿Por qué creen que las personas consumen drogas?, ¿A quiénes afecta éste consumo y cómo afecta en el que lo consume?. Y ¿cómo podemos prevenir el consumo de drogas?
- Posteriormente anotar en el pizarrón las ideas expuestas por los integrantes del taller.
- Discutir aquellas ideas que resuman la opinión de la mayoría del grupo, o elaborar en grupo las conclusiones, realizándose un proceso de eliminación o recorte de ideas.

**TIEMPO:** 20 minutos.

**NOTA:**

- Resaltar que frente a la presión social y los factores de riesgo, se encuentra una solución, los factores de protección como: la autoestima, la comunicación familiar, la asertividad, los valores, el manejo y dominio del estrés.
- Y señalar que el consumo de drogas en forma inadecuada es un problema de salud social que afecta a todos principalmente a la familia y debemos de estar preparados.

## ▪ TÉCNICA VIVENCIAL

### 2. "MAS VALE RESOLVER QUE LAMENTAR"

**OBJETIVO:** Reflexionar acerca de las situaciones de riesgo que pueden propiciar el inicio del consumo de drogas en los adolescentes y como resolverlo por medio de reforzar nuestros factores protectores.

**MATERIAL:** Tarjetas de cartulina, escritas con situaciones de riesgo que influyen en el consumo indebido de drogas. (ver sección de APOYO DIDÁCTICO), pluma o lápices y hojas blancas.

#### **DESARROLLO:**

- El orientador explicará el ejercicio que consiste en reflexionar acerca de las situaciones de riesgo asociadas con el inicio en el consumo de drogas, a las cuales se enfrenta la familia, y motivar a ofrecer una alternativa de solución con base en los factores de protección.
- El orientador pedirá a los integrantes del grupo, que conformen grupos de dos o tres personas con el objeto de discutir y analizar algunas situaciones riesgo que pueden influir en el consumo de drogas.
- El educador tendrá preparadas las tarjetas con situaciones de riesgo, las cuales se distribuirán a cada subgrupo.
- Cada subgrupo discutirá y analizará la situación incluida en la tarjeta, tratando de responder a las interrogantes que se incluyen al final de cada situación, con el fin de darle solución a través de un factor de protección.
- Después de dar tiempo a cada subgrupo de discutir y analizar la tarjeta, se reunirá a todo el grupo para que un representante de cada equipo presente sus conclusiones y respuestas a cada una de las situaciones.
- Al terminar la presentación de cada subgrupo, el orientador hará una síntesis de los puntos más importantes de la técnica.

**TIEMPO:** 30 minutos.

## APOYO DIDÁCTICO

### TARJETA 1

"José es padre de familia, tiene a su esposa y 2 hijos pequeños. En su trabajo tiene varios compañeros y cada fin de semana lo invitan a tomar una copa, pero sabe que cuando va es hasta terminar borracho y cuando llega a su casa tiene muchos problemas y discusiones que terminan en pleito con su esposa; además de terminar fatigado y con sueño pues al otro día tiene que trabajar.

Él piensa que no le queda de otra que aceptar ir cada fin de semana, pues piensa que va hacer excluido y no tomado en cuenta en cada actividad que realice con sus compañeros fuera del trabajo; además el día que se le ocurrió negarse, sus compañeros le dijeron que era un "maricón y mandilón".

A José no le gusta tener problemas con su familia y además no le gusta tomar hasta emborracharse".

### PREGUNTAS:

- a) ¿Qué puede hacer José para no perder el compañerismo en el trabajo?
- b) ¿Qué hará José para evitar ir los fines de semana con sus compañeros de trabajo y responder frente a los ataques de palabras ofensivas que le hacen sus compañeros cuando se niega ir los fines de semana?
- c) ¿Creen que si José va a embriagarse cada fin de semana, llegue hacer en el futuro un alcohólico?
- d) ¿Me he encontrado con la misma situación y cómo he actuado?
- e) ¿He preparado a mis hijos a decir no a las drogas y que actitud tomar ante determinadas situaciones que impliquen dar mi opinión?

## TARJETA 2

Sergio es un adolescente, su padre siempre le ha dicho que él debe comportarse como un hombre, pero a él nunca le ha quedado claro cómo debe ser el comportamiento de un hombre. Sergio cuando está en su casa ve la televisión; a él siempre le han llamado la atención los comerciales en donde la figura masculina es el centro de atención, además de los programas de televisión. Está viendo un comercial que anuncia una bebida alcohólica, y entre las cosas que dice esta lo siguiente: " Sí en realidad eres un hombre que sabe serlo, no puedes dejar de tomar VIÑA, pues la VIÑA mantiene al hombre fuerte y la fuerza es para el hombre de hoy".

### PREGUNTAS:

- a) ¿Creen que Sergio haya entendido lo que es ser un hombre?
- b) ¿Qué creen que va hacer Sergio después de haber visto el comercial?
- c) ¿Cómo evitar como padres de familia el que Sergio consuma alcohol?
- d) ¿Además de la difusión de mensajes en la televisión, qué situaciones pueden llevar a Sergio a consumir alcohol?
- e) ¿Cómo contestar frente a éstos ataques publicitarios que deforman las formas de vivir del ser humano?

### TARJETA 3

Leonor es una mujer que siempre se ha hecho cargo de su hogar, trabaja en las tardes lavando y planchando ropa ajena. Su esposo es alcohólico y no le ayuda económicamente. Con frecuencia ella se siente muy cansada, sin ganas de trabajar y con dolor en todo el cuerpo. Una vecina se ha dado cuenta de su dolor en el cuerpo y le recomienda unas pastillas, además de un té que pueden ayudarle a sentirse con más energías para seguir trabajando en las tardes. Un día Leonor decide ir con su vecina a pedirle el nombre de las pastillas y del té, su vecina se lo da y además le proporciona una receta médica con la cual puede obtener la medicina en la farmacia.

#### PREGUNTAS:

- a) ¿Creen que Leonor conoce el riesgo de tomar ese tipo de pastillas y de té?
- b) ¿Qué situaciones puede llevar a Leonor a que abuse de ese medicamento?
- c) ¿El hecho de que esas pastillas se consigan en la farmacia influye para que no sean dañinas en el cuerpo?
- d) ¿Cómo evitar que Leonor siga consumiendo pastillas y todos los remedios que le dan sus vecinas y amistades?
- e) ¿Cómo padre de familia, que puedo hacer para que mis hijos en el futuro no caigan en ésta situación de "consumir medicina sin la autorización de un especialista"?



#### TARJETA 4

Toño normalmente no se fijaba en Julia. Pero en una fiesta se le acercó, se puso a hablar con ella y le propuso fumar "mota" (marihuana) entre los dos. A Julia le gustaba mucho Toño y quería caerle simpática, por eso, en lugar de decirle que "no" directamente, dijo: "No gracias, es que tengo gripe y te la puedo pegar".

Una semana después, afuera de la secundaria, Toño volvió a ofrecerle "mota", y Julia quería seguir siendo amiga suya, así que empezó a fumar por primera vez la "mota"

#### PREGUNTAS:

- A) ¿Qué debe hacer Julia para negarse a no seguir fumando "mota"?
- B) ¿A Julia le queda claro qué es la amistad?
- C) ¿Si sigue así Julia con ese concepto de amistad pueden llevarla a que abuse de alguna droga?
- D) ¿Y tú qué le dirías como padre de familia a tus hijos, para enfrentar ésta presión de consumir drogas en cualquier situación a cambio de una amistad o de un noviazgo?
- E) ¿He sufrido alguna presión de consumir alguna droga como el cigarro, el alcohol y que he hecho frente a esto?

## ▪ **TÉCNICA GRUPAL Y SEGUNDA SUGERENCIA:**

### **3. CINCO FORMAS DE DECIR QUE "NO"**

**OBJETIVO:** Reflexionar acerca de las situaciones de presión social que pueden propiciar el inicio del consumo de drogas en la familia y resaltar la importancia de elegir alguna de las formas de decir que "no".

**MATERIAL:** Copias del tema: **CINCO FORMAS DE DECIR QUE "NO"** (ver sección de APOYO DIDÁCTICO)

#### **DESARROLLO:**

- El orientador explicará el ejercicio que consiste en reflexionar y opinar sobre cada una de las formas de decir que "No", así como la presión social que pueden propiciar el inicio del consumo de drogas en la familia.
- El educador tendrá preparadas las copias: **HAY CINCO FORMAS DE DECIR QUE "NO"**, las cuales se distribuirán a todos los integrantes de la sesión.
- Se pedirá cinco integrantes del grupo, para leer una de las cinco formas de decir que "no".
- Una vez leída cada una de las "formas", se pedirán opiniones respecto a éstas. Asimismo, se pedirán sugerencias con relación a cuáles podrían ser otras posibles formas de decir "no", y cómo aplicarlas o utilizarlas.
- Al terminar, el orientador hará una síntesis de los puntos más importantes de la técnica e invitará a ensayar en casa las cinco formas de decir que "no".

**TIEMPO:** 20 minutos.

## APOYO DIDÁCTICO

### CINCO FORMAS DE DECIR QUE "NO"

*Siguiendo la idea de Alan Garner (1987), existen cinco formas de decir que "No". Al pasar revista a todas ellas, deje que su hijo practique con cada una, fijándose tanto en lo que dice como en la forma de decirlo e incluso ejercítelo usted si lo desea.*

**1.- Dí: "No, gracias"**

Ejemplo: *¿Quieres un cigarro?*

-*"No, gracias"*-

**2.- Explica los motivos.**

Ejemplo: *¡Hey!, ¿qué tal si fumamos un poco de marihuana?*

-*"No, gracias" el humo me da tos y no me agrada, además hace daño a mi salud y yo amo a mi cuerpo. Además me podría traer problemas.*

**3.- Di que "No" una y otra vez, todas las que sea necesario. Y si siguen insistiendo vete de allí.**

Ejemplo: *¿Quieres una cerveza?*

-*"No, gracias"*-

*¡Vamos, nos pondremos en onda!*

-*"No, gracias"*-

*Sólo un poquito no seas maricón*

-*"No, gracias"*-

*Sólo una vez, ¡anda vamos! ¿O qué tienes miedo o te pegan?*

-*"No, gracias. Adiós"*-.

**4.- Cambia de tema.**

Ejemplo: *¡Vamos a tomar una "chela" (cerveza)!, ¿eh?*

-*"No, gracias". ¿Quieres ayudarme a hacer mi tarea?*-

**5.- Ignora a la persona.**

Ejemplo: *-Oye, ¿quieres un cigarrillo?*-

## TERCERA SESIÓN: DROGADICCIÓN (PARTE 2)

**PROPÓSITO:** Sensibilizar sobre el problema del consumo de drogas e iniciar la búsqueda de alternativas que puedan promover mejores niveles de salud y de vida familiar.

### PROCEDIMIENTO:

- Llevar a cabo la recepción de los asistentes (mínimo 10 minutos) y la apertura de la sesión correspondiente, explicando al grupo el objetivo del tema y las actividades a realizar.
- Iniciar el desarrollo del tema, con la técnica grupal: Sociodrama: "La familia y el consumo de drogas en forma inadecuada.
- Finalizar dando las gracias a los padres de familia por su asistencia en ésta sesión y reiterando el interés de que sigan viniendo, con el fin de tener alternativas de cómo educar a nuestros hijos.

### TÉCNICAS:

Las técnicas que deben implementarse durante esta sesión, con todos los integrantes del taller en un tiempo determinado para cada una son:

## ▪ TÉCNICA GRUPAL:

### 1. SOCIODRAMA: "LA FAMILIA Y EL CONSUMO DE DROGAS EN FORMA INADECUADA"

**OBJETIVO:** Analizar el problema del abuso de drogas en el seno familiar y reflexionar en torno a las opiniones sobre cómo influyen los juicios, normas y valores familiares en la percepción que tiene la familia frente al consumo de drogas en forma inadecuada.

**MATERIAL:** Establecimiento del lugar y arreglos físicos.

#### **DESARROLLO:**

- El orientador hará una introducción, mencionando las causas familiares que pueden llevar al consumo de drogas de forma inadecuada.
- Explicará que se va a realizar un sociodrama sobre la problemática familiar de un consumidor de drogas
- Solicitará la participación voluntaria de 6 integrantes para representar a los miembros de una familia: el padre, la madre, el hijo consumidor de drogas, un hermano, una hermana de éste y la tía-
- Se asignarán los personajes de acuerdo en el guión que se va a seguir durante la representación (véase en APOYO DIDÁCTICO).
- Mientras los voluntarios se ponen de acuerdo para la representación, se pedirá al grupo que se organice en subgrupos de 2 o 3 personas, solicitando a cada subgrupo enfocar su atención en la actuación de un solo personaje, para después analizar lo sucedido durante la representación.
- Una vez terminada la actuación, se pedirá a cada uno de los subgrupos expresar sus opiniones sobre la representación, enfocando sus comentarios en la situación del personaje que observaron con más detenimiento.
- Al finalizar los comentarios, se solicitará a los actores que expresen lo que sintieron al representar sus papeles.
- Se termina el ejercicio pidiendo al grupo que reflexione acerca de las medidas preventivas que se pueden promover en la familia y los adolescentes, para evitar la aparición del problema del consumo de drogas.

**TIEMPO:** 50 minutos.

## PERSONAJES:

**Padre: Ausente y alcohólico.** El padre acude a la casa esporádicamente y cuando acude lo hace bajo los efectos del alcohol, agrede verbal y físicamente a la madre y al hijo que consume drogas, ya que lo considera como un vago que se ha echado a perder por culpa de su madre.

**Madre: Sobreprotectora.** La madre protege excesivamente al hijo consumidor de drogas porque cree que aún está muy chico para hacerse cargo de su vida. Cree que necesita ser cuidado y guiado en sus actos.

**Hijo: Con una fuerte dependencia de las drogas.** Es el hijo menor, no puede asumir responsabilidades, es por ello que se escuda constantemente en su madre. No estudia, ni trabaja, se la pasa con sus amigos.

**Hijo mayor: Hace la función del padre.** Es el hijo que proporciona el sustento económico de la casa y ha tenido que sacrificarse por la familia. No puede enfrentarse a su padre cree que sería una falta de respeto.

**Hija: Indiferente.** Rara vez está en la casa y cuando empiezan los problemas en la casa, ella se va y los ignora, aunque solamente simula ignorarlos porque internamente es ella quien más sufre por la situación de la familia.

**Tía Meche: Es la tía metiche.** Se mete en todo y da opiniones sobre la "moral familiar" y "el qué dirán".

## RECOMENDACIONES:

- a) Hablar con voz clara y fuerte.
- b) Moverse y hacer gestos.
- c) Usar algunos materiales fáciles de encontrar que hagan más real la actuación, si lo creen necesario.

**NOTA:**

- Si el grupo es muy pequeño, cada quién elegirá un papel y se pueden descartar algunos, menos el del papá, la mamá y el hijo adicto a las drogas; e incluso se puede anexar otro personaje.
- Todos deben de colaborar en la técnica y enfocarse en analizar el por qué un hijo cae en ser adicto a las drogas.

**EVALUACIÓN EN CADA SESIÓN.**- Una vez que terminan la técnica de sociodrama se orientará la discusión con las siguientes preguntas:

- ¿Por qué se dan este tipo de situaciones?
- ¿Todas las familias se comportan de la misma forma y por qué?
- ¿Cómo te percibe tu familia?
- ¿Qué elementos son falsos en esa percepción y cuáles son ciertos?
- ¿Qué elementos puedo rescatar para mí mismo y mi relación con los demás?

**TIEMPO:** 10 minutos.

## CUARTA SESION: DROGADICCIÓN (PARTE 3)

**PROPÓSITO:** Reconocer que la familia y la comunidad son responsables de prevenir el consumo de drogas en la población adolescente, para ello deberán comprometer un poco de su tiempo para enseñar a sus hijos a decir “no” a las drogas.

El núcleo familiar debe de contar con los elementos más eficaces para la acción preventiva del uso de las drogas por la adolescencia, por lo que debe estar preparada para responder a las necesidades que sus hijos presentan en cuanto educación y detectar rasgos o eventos que están relacionados con el riesgo para iniciar al consumo de drogas.

El papel de los padres es el de proteger a sus hijos. Diversas investigaciones han demostrado que en familias donde se brinda amor, se enseñan valores, se promueven normas y límites, se establece una comunicación adecuada y se fortalece el apego de los hijos a la escuela, se cuenta con defensas ante el problema del consumo de drogas.

“La mayoría de las personas, principalmente los padres de familia, son capaces de resolver sus problemas vitales, si cuentan con recursos y alternativas suficientes, orientándose más a la idea de promover ambientes positivos que a tratar de modificar a las personas para ubicarlas en su entorno ideal”<sup>135</sup>.

En ésta sesión se promueve el reconocer cuáles son los factores protectores y aplicarlos en la familia, con el fin de brindar una herramienta más al padre de familia en su ejercicio de educar a sus hijos y crear un escudo frente al consumo de drogas.

---

<sup>135</sup> GUIA PARA PADRES. Op. cit. p. 19.



## PROCEDIMIENTO:

- Llevar a cabo la recepción de los asistentes (mínimo 10 minutos) y la apertura de la sesión correspondiente, explicando al grupo el objetivo del tema y las actividades a realizar.
- Iniciar el desarrollo del tema, con la técnica de aprendizaje: "ONCE PASOS PARA AYUDAR A SUS HIJOS ADOLESCENTES A DECIR: "NO" A LAS DROGAS".
- Resaltar la importancia de que el consumo de drogas es un problema de salud social y que afecta a todos principalmente a la familia.
- Tomar en cuenta las percepciones, expresiones, modos de vida, intereses y necesidades de los adultos. Se recomienda que en este punto se retomen las vivencias de los participantes.
- De lo anterior, se sugiere desglosar una revisión que apunte a las principales problemáticas personales y sociales que enfrentan los adolescentes y la familia, para lo que habrán de identificarse estrategias y habilidades a reforzar, y resaltar entre los factores de protección, la autoestima, la comunicación familiar, la asertividad, los valores, entre otros.
- Finalizar con la evaluación de la sesión y dar las gracias a los padres de familia por su asistencia en ésta sesión y reiterando la satisfacción de que sigan viniendo, con el fin de tener alternativas de cómo educar a nuestros hijos.

## TÉCNICAS:

Las técnicas que deben implementarse durante esta sesión, con todos los integrantes del taller en un tiempo determinado para cada una son:

▪ **TÉCNICA DE ANÁLISIS PERSONAL Y TERCERA SUGERENCIA:**

**1. "ONCE PASOS PARA AYUDAR A SUS HIJOS ADOLESCENTES A DECIR: "NO" A LAS DROGAS"**

**OBJETIVO:** Reflexionar acerca de las situaciones de presión social que pueden propiciar el inicio del consumo de drogas en la familia y resaltar la importancia de aprender a elegir alguna de las formas de decir "no".

**MATERIAL:** Copias del tema: "ONCE PASOS PARA AYUDAR A SUS HIJOS ADOLESCENTES A DECIR: "NO" A LAS DROGAS" (ver sección de APOYO DIDÁCTICO), pedazos de papeles grandes o cartulinas, revistas, periódicos, plumones, marcadores o crayones, cualquier material de desecho (hojas de árbol, basuritas, palitos, tela, etc.), pegamento, tijeras, diurex,

**DESARROLLO:**

- El orientador explicará el ejercicio que consiste en reflexionar y opinar sobre cada una de las formas de decir que "No" a las drogas, con el fin de ejercer una educación preventiva al consumo en la familia.
- El educador tendrá preparadas las copias, las cuales se distribuirán a todos los integrantes.
- Se pedirá a los integrantes del grupo, dividirse en equipo de dos y tomar uno de los "ONCE PASOS PARA AYUDAR A SUS HIJOS ADOLESCENTES A DECIR: "NO" A LAS DROGAS", deben discutirlo y presentar sus opiniones en forma de "afiche", o póster.
- \*\*\* Si es un grupo pequeño puede elegir 2 de los 11 pasos. Si es un grupo grande sólo elige 1.
- Una vez elaborado el afiche o póster, cada equipo lo presenta al grupo, para realizar su decodificación.
- Se les pide a algunos de los participantes de la sesión, que hagan una descripción de los elementos que están en el afiche.
- Se les solicita al resto del grupo que interpreten lo que les parece que da a entender el afiche o póster.

- Posteriormente los compañeros que han elaborado el afiche, explican al grupo la interpretación que el grupo le había dado a cada símbolo.
- Terminado las explicaciones de cada equipo, se abrirá el debate con relación a dudas, comentarios y desacuerdos.
- Al terminar, el orientador hará una síntesis de los puntos más importantes de la técnica y hará la invitación a ensayar en casa los "ONCE PASOS PARA AYUDAR A SUS HIJOS ADOLESCENTES A DECIR: "NO" A LAS DROGAS".

**TIEMPO:** 50 minutos.

**EVALUACIÓN DE LA SESIÓN.-** En ésta sesión se expresarán ya sea de forma verbal o en forma escrita los comentarios, sugerencias y opiniones respecto al tema que se vio.

**TIEMPO:** 10 minutos.

## APOYO DIDÁCTICO

### ONCE PASOS PARA AYUDAR A SUS HIJOS ADOLESCENTES A DECIR: "NO" A LAS DROGAS

**1. - Hablar con su hijo de forma clara y sencilla del por qué el alcohol y las demás drogas son prácticas que dañan la salud.** Los padres de familia pueden cambiar la imagen que los hijos hayan recibido en los medios de comunicación, de sus amigos o de la familia con respecto a que "todo el mundo toma o consume drogas", a través de un intercambio de opiniones e ideas respecto al tema.

**2. - Aprenda cómo escuchar efectivamente a su hijo.** Ayude a su hijo a sentirse cómodo hablando con usted, sin temor a castigos. Tómese el tiempo para conocer las ideas de su hijo y demuéstrelle que lo escucha en forma atenta y activamente en cada momento.

**3. - Ayude a su hijo a sentirse bien consigo mismo.** Haga sentir a su hijo que usted está atento a lo que le pasa y lo ama a través de caricias, frases de aliento y mensajes que les comuniquen su amor hacia ellos.

Recompénsese basta con una sonrisa, una palmada, un abrazo o una o varias alabanzas, ya que su hijo se sentirá bien, cuando usted alabe sus esfuerzos y logros. Fortalecerá su autoestima si critica sus acciones y no a ellos como personas.

Además hágale saber que no siempre tiene que ganar, ya que con hacer un gran esfuerzo y dar lo mejor de sí mismo, siempre es una hazaña.

Y evite comparaciones.

**4. - Ayude a su hijo a desarrollar valores firmes y adecuados.** Las tradiciones firmes de familia dan a los hijos valor para hacer decisiones basadas en sus propias convicciones.

Por lo tanto una familia reunida para compartir experiencias, opiniones y sentimientos, representa el ambiente ideal para conocer y dar a conocer los valores humanos que nos impulsan a actuar.

**5. -Promueva que sus hijos expresen lo que piensan y sienten.** Como padre de familia sea paciente, espere a que concluya sus ideas su hijo, no trate de terminar las frases y siempre responda de manera personal: "yo creo", "yo siento", "a mí me parece", con lo que anima que su hijo siga hablando.

**6. - Enseñe a sus hijos a no sentirse presionados por malas influencias o amistades.** Como padre de familia debe enseñar a su hijo a valorar su individualidad, a no someterse a la presión de sus compañeros y sentirse bien sin hacer lo que "todos hacen"; ejercite la habilidad de resistir las presiones practicando formas de rechazo, desde las amables, las serias, los gestos, la respuesta tajante e incluso la extremosa cuando se haga necesario.

Además si sus hijos han aprendido a ser respetuosos, cariñosos y seguros de sí mismos, tendrán muchas más posibilidades de manejar la presión de grupo negativa con un "no" firme y positivo.

Es importante el enseñar a valorar el sentido de la amistad y resaltar que un amigo no trata de obligarlo a hacer cosas que lo lastimen o le hagan sentir mal.

**7. - Establezca reglas que ayuden a sus hijos a decir "No".** Resulta provechoso tener reglas específicas en contra del abuso del alcohol o alguna otra droga. Los hijos deben saber las consecuencias de quebrantar esas reglas.

Sea firme cuando comente con su hijo que "en la familia no se permite el consumo de drogas" y hágale conocer él por qué existe esa regla y por qué desean que la cumplan.

**8. - Anime a sus hijos a que tengan actividades recreativas y sanas.** Los padres pueden sugerir y participar en actividades que puedan impedir que sus hijos tomen drogas, puesto que los pasatiempos, los eventos escolares y otro tipo de actividades recreativas, ayudarán a combatir el aburrimiento de sus hijos y a prevenir el consumo de drogas.

Además enseñe a sus hijos a sentirse útiles en el hogar y en cualquier otra actividad, ya que al incluir la participación de su hijo en las actividades diarias y de recreación, son la mejor forma de demostrarle aceptación y promueve una verdadera responsabilidad.

**9. - Reúnase con otros padres.** Un grupo de padres que promueve la salud y que favorezca actividades que van en contra del uso de las drogas, puede tener un buen impacto en la sociedad. Además al unirse con otros padres y conversar sobre la prevención al consumo de drogas, esto le ayudará a comparar y reforzar la conversación familiar que usted tiene dentro de su hogar.

**10. - Sea un buen ejemplo.** Las actitudes y los hábitos de los padres en lo referente al consumo de drogas pueden tener gran influencia en las ideas que los hijos se formen al respecto.

Ya que los padres son modelos a imitar para sus hijos, aún cuando ellos no traten de serlo; por lo tanto trate de ser un modelo positivo mostrando que puede abstenerse de beber o ingerir licor o fumar un cigarrillo de manera inmoderada, manteniendo el dominio de sus facultades mentales.

**11. - Sepa qué hacer si hay sospechas de un problema de consumo de drogas.** Los padres deben informarse y saber cómo reconocer las señales de consumo de alguna droga, con el objeto de pedir ayuda a tiempo. Es importante que acuda a instituciones especializadas sobre el tema de las drogas, para una mejor información sobre ésta problemática. Es posible asimismo consultar con el orientador educativo, quien deberá sugerirle instituciones y mecanismos de apoyo a fin de abordar con mayores recursos y elementos el problema.

## QUINTA SESIÓN: AUTOESTIMA (PARTE 1)

**PROPÓSITO:** Que los participantes reconozcan la importancia de tener una autoestima alta para aprovechar al máximo sus capacidades o cualidades y asimismo detectar sus defectos como medio de cambio o transformación. Reconocer asimismo la importancia de establecer una autoestima alta en cada uno de los integrantes de la familia.

### CONCEPTOS CENTRALES

- **Autoestima:** es la suma de actitudes que una persona mantiene hacia sí misma y se conforma por dos situaciones:
  - 1.- Los sentimientos de capacidad personal.- que es la habilidad y la confianza para enfrentar los problemas que se presentan en la vida.
  - 2.- El valor personal.- es la forma en que cada persona valora su derecho a ser feliz y a sentirse útil e importante en la vida.

Mauro Rodríguez Estrada (1998), entre otros autores, coinciden en dividir a la autoestima en dos tipos:

- **Autoestima alta:** Corresponde a una persona que vive, comparte e invita a la integridad, honestidad, responsabilidad, comprensión y amor; siente que es importante, tiene confianza en su propia competencia, tiene fe en sus propias decisiones y en que ella misma significa su mejor recurso. Al apreciar debidamente su propio valer está dispuesta a aquilatar y respetar el valer de los demás; por ello solicita su ayuda, irradia confianza y esperanza; y se acepta totalmente a sí misma como ser humano.

Además es también reconocer las propias limitaciones y debilidades y sentir orgullo sano por las habilidades y capacidades, tener confianza en la naturaleza interna para tomar decisiones.

Y una alta autoestima supone un buen autoconcepto.

- **Autoconcepto:** es el saber conocerse, el poder ponerlo en la práctica y el querer hacer las cosas con motivación, ya que permite a la persona sentirse deseosa, con anhelos, voluntad, necesidad para llevar a cabo actividades a corto, mediano y largo plazo.

**\*\***Como en todo momento de crisis, la persona enfrenta problemas y situaciones en las que se deprime, pero su autoestima le permite enfrentar esos momentos con más fortaleza para buscar soluciones, porque quienes tienen la autoestima alta han aprendido a ver la vida con agrado y seguridad.

- **Autoestima baja:** Corresponde a una persona que piensa que no vale nada o muy poco, no tiene confianza ni respeto en sí misma, cree que no puede lograr sus metas y piensa que no merece que le vaya bien; lo que lleva a sentirse sola, rechazada e incomprendida

Estas personas esperan ser engañadas, pisoteadas, menospreciadas por los demás, y como se anticipan a lo peor, lo atraen y por lo general les llega. Como defensa se ocultan tras un muro de desconfianza y se hunden en la soledad y el aislamiento. Así, aisladas de los demás se vuelven apáticas, insensibles a la aprobación o crítica, afecto y buena voluntad de los demás. Este tipo de dependencia ansiosa engendra hostilidad.

"Cuando una persona tiene su autoestima baja sufre derrotas se siente desesperada y se pregunta: ¿Cómo puede alguien tan inútil enfrentar dificultades así?. No es de sorprender que en ocasiones recurra a drogas, al suicidio o al asesinato"<sup>136</sup>.

En el contexto de la Orientación Educativa se considera importante que los alumnos tomen conciencia de este fenómeno, analicen su autoconcepto y, ayudados por padres y profesores, lo mantengan en el más alto nivel que sus características personales les permitan.<sup>137</sup>

<sup>136</sup> Rodríguez Estrada, Mauro. Autoestima Clave del éxito personal. Serie: Capacitación Integral. 2da. Edición. Ed. El Manual Moderno, S.A. de C.V. México, D.F.1988, p. 26.

<sup>137</sup> Rubio, J. Castillejos, J. y otros. La autoorientación un punto de partida. en acción tutorial en educación secundaria. Ed. Narcea, Madrid, 1997, p. 120



## PROCEDIMIENTO:

- Llevar a cabo la recepción de los asistentes (mínimo 10 minutos) y la apertura de la sesión correspondiente, explicando al grupo el objetivo del tema y las actividades a realizar.
- Iniciar el desarrollo del tema, con la técnica vivencial: "Juego de la autoestima.
- Resaltar la importancia de reconocer que el consumo de drogas es un problema de salud social y que afecta a todos principalmente a la familia.
- Tomar en cuenta las percepciones, expresiones, modos de vida, intereses y necesidades de los adultos. Se recomienda que en este punto se retomen las vivencias de los participantes.
- Es pertinente analizar a nivel grupal la técnica: "Yo soy..."
- Finalizar con la evaluación de la sesión y con la sugerencia del día de hoy.
- Concluir dando las gracias a los padres de familia por su asistencia en ésta sesión y reiterando el interés por que sigan viniendo, con el fin de tener alternativas de cómo educar a nuestros hijos.

## TÉCNICAS:

Las técnicas que deben implementarse durante esta sesión, con todos los integrantes del taller en un tiempo determinado para cada una son:

## ▪ TÉCNICA VIVENCIAL

### 1. "JUEGO DE LA AUTOESTIMA"

**OBJETIVO:** Enseñar a los padres de familia qué es la autoestima y qué cosas le afectan.

**MATERIALES:** Hojas blancas y plumas o lápices.

**DESARROLLO:**

- Preguntar al grupo: ¿Alguien sabe qué es la autoestima y qué cosas le afectan?, ¿Por qué es importante?, ¿Cuántos tipos de autoestima conocemos?.
- Explicar que la autoestima está estrechamente relacionada con nuestra familia y nuestro medio ambiente.
- Plantear que día a día enfrentamos cosas o sucesos que afectan la forma en que nos sentimos con respecto a nosotros mismos. Y preguntar ¿Cómo se manifiesta en mi vida la autoestima?.
- El instructor pide que uno de los participantes reparta una hoja a cada quién y da la consigna de que cada integrante escriba en la hoja 5 virtudes y 5 defectos, dando un tiempo no mayor de 10 minutos.
- Pasado el tiempo y ya que todos hayan escrito mínimo 3 virtudes y 3 defectos, el orientador pedirá que comenten: ¿cuál les costo más trabajo poner en la hoja y por qué?, ¿Qué parecido tiene esto con su vida diaria y por qué?.
- Resaltará la importancia de tomar en cuenta más las virtudes que los defectos para nuestra vida y no sólo los propios sino también resaltar las virtudes de las personas que nos rodean, puesto que los defectos sólo nos ayudan como una forma de reconocer las propias limitaciones y debilidades y sentir orgullo sano por las habilidades, virtudes y capacidades que tenemos.
- Posteriormente entrega una hoja a cada participante, explicándole que ésta representa su autoestima. Mencionar que se leerá una lista de sucesos que pueden pasar durante el día y le hacen daño a nuestra autoestima.
- Dar la instrucción de que cada vez que el coordinador lea una frase, ellos arrancarán un pedazo de la hoja, y que el tamaño del pedazo que quitan significa más o menos la proporción de su autoestima que este

suceso quitaría. Dar un ejemplo después de leer la primera frase por quitar un pedazo de su hoja, diciéndoles: "Eso me afecta mucho", o "eso no me afecta mucho".

- Leer las frases de la siguiente lista que usted considere apropiadas, o haga sus propias frases.
- Al concluir las frases que "quitan" la autoestima, explíqueles que ahora van a recuperarla.
- Manifestar que reconstituirán su autoestima por pedazos, en la misma manera en que la quitaron, por medio de hacer una lista sobre cómo podrían controlar el daño que estos sucesos pueden causar.
- Comentar los puntos a discusión:

**TIEMPO:** 25 minutos.

## APOYO DIDÁCTICO

Imagina que en la última semana te ha pasado lo siguiente:

- Una pelea con tu esposo (a) que no ha terminado.
- Tu jefe te criticó tu trabajo o las vecinas critican tu forma de actuar como ama de casa.
- Te despiden de tu trabajo o del círculo de amistades que tienes.
- Un grupo de amigos cercanos no te incluyeron en una actividad que era importante para ti.
- Uno de tus amigos reveló un secreto que tú le dijiste en confianza.
- Escuchaste sin querer un comentario donde se referían a ti como el peor padre o madre de familia.
- Tus hijos reprueban el año.
- Alguien se burla de ti por tu forma de peinarte o la ropa que traes puesta.
- Tu familia te rechaza por la falta de atención que les has negado por tu trabajo o tus ocupaciones cotidianas.
- Tu familia te dice que no te quiere por que eres el peor padre o madre que han tenido.

### **EJEMPLO DE CÓMO RECUPERAR LA AUTOESTIMA**

En la última semana, imagina que te ha pasado lo siguiente:

- Te reconcilias con tu pareja.
- Tu familia te dijo de repente que te quieren mucho y están muy orgullosos de ti.
- Te encuentras varias amistades o conocidos que te hacen conocer que les encanta como te arreglas físicamente.
- Escuchaste sin querer un comentario donde se referían a ti como el/la mejor padre o madre del mundo.
- Tu familia te felicita por desempeñar tus quehaceres de lo mejor, por tanto te dan un diploma como el mejor padre del mundo.
- Te ascienden en tu trabajo y el jefe te dice que se siente muy contento por tenerte en su empresa, por las grandes habilidades, destrezas y responsabilidades que desarrollas día a día.
- Tus hijos pasan el año con buenas calificaciones y el maestro reconoce enfrente de los demás papás la atención que le brindas a tus hijos.
- Tus amigos y familiares te consideran el mejor de los amigos.
- Recibiste muchos halagos de tu forma de ser.

## ▪ TÉCNICA GRUPAL

### 2. YO SOY...

**OBJETIVO:** Identificar la importancia de la autoestima alta en el desarrollo integral de cada uno.

**MATERIALES:** Una pelota de plástico, unicel o tela, Tiras de papel en las cuales vayan escritas frases de autoestima alta (Apoyo Didáctico).

#### **DESARROLLO:**

- Explicar a los padres de familia la actividad a realizar que será responder de manera emotiva y con voz más fuerte ante las frases que se le dé, cuando pierdan en el juego, lo cual requerirán de poner mucha atención.
- Indicar a los padres de familia que formen un círculo, afuera de él se ubicará el instructor
- Iniciar el juego cantando "acitrón de un fandango sango sango savaré que va pasando con su triqui triqui trán"; van ir pasando la pelota y cuando se detenga la canción, al mismo tiempo se detiene la pelota y el que se quede con ella, va a decir la frase que le dé el instructor en forma emotiva y con voz fuerte.
- El padre de familia que se quedó con la pelota repetirá esta secuencia con todos los padres de familia, de tal manera que cada uno de los integrantes de la sesión mencionen una o dos frases.
- Cerrar el ejercicio comentando la importancia de la reconocer nuestras virtudes para lograr relaciones constructivas, con nosotros mismos y con los demás.

**DURACIÓN:** 30 MINUTOS

## APOYO DIDÁCTICO

### FRASES ESCRITAS EN TIRAS DE PAPEL O TARJETAS

- YO SOY UNA PERSONA CON MUCHO TALENTO
- YO SOY INTELIGENTE
- YO SOY CREATIVO
- YO SOY ATRACTIVO (A)
- YO SOY UNA GENTE A QUIEN ADMIRAN
- YO SIENTO CARIÑO POR LA GENTE
- YO TENGO UNA BELLEZA INTERNA QUE ES VISIBLE
- YO SOY AMABLE
- YO SOY LIDER
- YO SOY RESPONSABLE
- YO SOY MUY ALEGRE
- YO SOY MUY FELIZ
- YO SOY MUY SENSITIVO
- MI TRABAJO DEMUESTRA CALIDAD
- MI PENSAMIENTO ES MUY PROFUNDO
- LA GENTE PUEDE CONFIAR EN MI
- ME GUSTA REIR Y DISFRUTAR LA VIDA
- YO SOY MUY SENSUAL
- YO TENGO UN CORAZÓN BONDADOSO
- YO SOY MUY CAPAZ DE REALIZAR LO QUE ME PROPONGA
- YO SOY PACIENTE Y TOLERANTE
- YO SOY ENTUSIASTA
- YO SOY TENGO MUCHA IMAGINACIÓN
- YO SOY DUEÑO DE TODO LO QUE HAY EN MI
- YO SOY UN TRIUNFADOR
- YO SOY EXITOSO
- YO SOY CAPAZ DE MEJORAR MI VIDA
- YO SOY HONESTO
- YO SOY GUAPO (A)

**EVALUACIÓN EN CADA SESIÓN.-** En ésta sesión se expresarán ya sea de forma verbal o en forma escrita los comentarios, sugerencias y opiniones respecto al tema que se vio, además de ofrecer a los padres de familia la sugerencia básica de cada sesión.

**TIEMPO:** 10 minutos.

## **SUGERENCIA BÁSICA DE CÓMO ENTENDER Y CONOCER A SU HIJO ADOLESCENTE**

- La relación padre e hijo es muy fuerte, por ello es importante poner en práctica elementos de unión como el compartir un problema, una afición, una preocupación, una alegría, una tristeza, entre otras cosas, pero hay un elemento que ayuda a ésta unión y es la convivencia, puesto que en ella se le dedica un tiempo exclusivo al hijo adolescente y obviamente se crea una comunicación y un ambiente de confianza, consejo, autoestima, apoyo, ayuda, orientación, preocupación del uno hacia el otro y primordialmente el estar juntos.

## SEXTA SESIÓN: AUTOESTIMA (PARTE 2)

**PROPÓSITO:** Promover el conocimiento y la aceptación personal por medio de tener pensamientos positivos, así como reconocer todo aquello que me ayuda a realzar mi autoestima y llevarlos a la vida misma y a mi relación con los demás.

### PROCEDIMIENTO:

- Llevar a cabo la recepción de los asistentes (mínimo 10 minutos) y la apertura de la sesión correspondiente, explicando al grupo el objetivo del tema y las actividades a realizar.
- Iniciar el desarrollo del tema, con la técnica vivencial: "UN VIAJE ESPECIAL".
- Resaltar la importancia de comprender y aceptar que el consumo de drogas es un problema de salud social y que afecta a todos principalmente a la familia.
- Tomar en cuenta las percepciones, expresiones, modos de vida, intereses y necesidades de los adultos. Se recomienda que en este punto se retomen las vivencias de los participantes.
- Es pertinente analizar las conductas que aumentan nuestra autoestima, por ello se sugiere la técnica grupal: "Como me ven me tratan".
- Finalizar con la evaluación de la sesión y dar las gracias a los padres de familia por su asistencia en ésta sesión y reiterar la necesidad de su asistencia con el fin de tener alternativas de cómo educar a nuestros hijos.



## TÉCNICAS:

Las técnicas que deben implementarse durante esta sesión, con todos los integrantes del taller en un tiempo determinado para cada una son:

### ▪ TÉCNICA VIVENCIAL:

#### 1. "UN VIAJE ESPECIAL".

**OBJETIVO:** Identificar en sí mismo (a) actitudes negativas y actitudes positivas y dejar lo que me impide el no seguir avanzando para recuperar o tener una autoestima alta, así como valorar lo que tengo.

**MATERIAL:** Hojas blancas, plumas o lápices y colores.

#### **DESARROLLO:**

- Iniciar la actividad explicando el objetivo de cumplir con este ejercicio.
- Introducir el tema de autoestima explicando que en cada persona hay aspectos positivos y negativos, que cada individuo tiene un valor muy especial por el solo hecho de ser hombre o mujer, y que de cada quién depende ir aumentando las características positivas de su persona y disminuyendo o modificando las características negativas.
- Distribuir a cada padre de familia una hoja blanca, lápices y colores.
- Empezar a narrar: -*Imagínense que van a realizar un viaje especial y para toda la vida, para ello tienen que preparar una maleta, la cual es la maleta del éxito, en ella se llevarán todo lo especial que les ha pasado, sentimientos, actitudes, triunfos, lo mejor que han tenido en su vida*".
- Pedir a los integrantes de la sesión que dibujen una maleta y que escriban o dibujen adentro de ella todo lo que desean llevarse.

- Sigue Narrando el orientador: "Ahora bien, deben de dejar en un baúl, lo negativo en *sentimientos, hechos, actitudes, personas que me han dañado, fracasos, todo lo que desee dejar*"-.
- Aclarar que así como se eligen los vestidos o trajes más bonitos para ir de viaje, así tendrán que identificar en si mismos las características mas positivas, descartando las negativas, las cuales deberán ser descritas o representadas en el baúl dibujado en la hoja.
- Dar 10 minutos para esta actividad
- Pedir dos o tres voluntarios para que expongan ante el grupo las características que decidieron llevar al viaje y aquellas que dejaron en el baúl.
- Algunos puntos que pueden discutirse con el grupo son:
  - a) Qué características les costo mas trabajo identificar las positivas o las negativas.
  - b) Identificar las características positivas y disminuir o modificar las negativas.
- Cerrar el ejercicio reforzando en cada padre de familia su capacidad para autoanalizarse, coincidiendo en las características positivas que se identificaron o haciendo algún comentario que alimente su autoestima.

**DURACIÓN:** 30 minutos

## **TÉCNICA GRUPAL:**

### **2. - "COMO ME VEN ME TRATAN"**

**OBJETIVO:** Favorecer conductas que incrementen la autoestima en los padres de familia.

**MATERIAL:** Hojas blancas, diurex o cinta adhesiva, marcadores o plumines o plumas.

**DESARROLLO:**

- Explicar a los padres de familia que el ejercicio que van a realizar consiste en identificar cualidades en las personas con quienes se relacionan, principalmente la familia.
- El orientador pegará en la espalda de cada padre de familia una hoja en blanco.
- Dividir al grupo en dos equipos de 10 personas e indicar a cada integrante del equipo, que al concluir la actividad cada padre de familia debe de tener escrita en su hoja como mínimo 8 cualidades.
- Revisar que ningún padre de familia quede rezagado, es decir, sin cualidades escritas en su hoja, dar 20 minutos para la realización de ésta actividad.
- Al terminar, pedir a los padres de familia que examinen su lista y evalúen si se identifican con las cualidades que les asignaron sus compañeros.
- Pedir que entre los equipos lean sus cualidades en voz alta, una vez que la haya leído cada integrante del equipo, preguntarles si él (ella) sabía que tenía esas cualidades.
- Preguntar al grupo en general que sintieron al leer su lista frente al equipo.
- Cerrar el ejercicio subrayando la importancia de poder encontrar cualidades positivas en la gente que nos rodea, así como de reconocer que la gente puede ver en nosotros cosas positivas que nosotros mismos no conocíamos, sin olvidar que también tenemos características negativas.

**TIEMPO:** 20 minutos.

**EVALUACIÓN DE LA SESIÓN.-** En ésta sesión se expresarán ya sea de forma verbal o en forma escrita los comentarios, sugerencias y opiniones respecto al tema que se vio y la forma de abordarlo.

**TIEMPO:** 10 minutos

## SUGERENCIA BASICA DE CÓMO ENTENDER Y CONOCER A SU HIJO ADOLESCENTE

Para fortalecer nuestra autoestima y la de tus hijos es necesario que tomes en cuenta los siguientes puntos:

- CONOCERSE ASI MISMO PARA CONOCER A LOS DEMAS
- ACEPTARTE
- TENER CONCIENCIA DE TU PERSONA
- TOMAR DECISIONES
- RESPONSABILIZARTE DE TUS ACCIONES
- PERDONARTE Y ACEPTAR LOS ERRORES
- SATISFACER TUS NECESIDADES Y CUIDAR TU CUERPO
- NUTRIR LA AUTOESTIMA DE LAS Y LOS DEMÁS
- TENER COMUNICACIÓN CON LOS DEMAS
- CONTESTAR DE MANERA ASERTIVA
- MANEJAR Y DOMINAR EL ESTRÉS
- TENER CONFIANZA EN NOSOTROS MISMOS Y TENER LA SENSACIÓN DE QUE MERECEMOS SER FELICES.
- ALCANZAR NUESTRAS METAS.
- RESPONDER DE MANERA ACTIVA Y POSITIVA A LAS OPORTUNIDADES QUE SE NOS PRESENTAN.
- TENER FORTALEZA PARA ENFRENTAR ESOS MOMENTOS DE CRISIS O PROBLEMAS Y BUSCAR SOLUCIONES.
- VER LA VIDA CON AGRADO Y SEGURIDAD.

## SÉPTIMA SESIÓN: AUTOESTIMA Y FAMILIA (PARTE 1)

**PROPÓSITO:** Reflexionar y ejercer la autoestima en uno mismo y ayudar a que en el seno familiar se propicien y se adquieran las bases que necesitan cada uno de los integrantes de la familia para desarrollar una autoestima alta.

### CONCEPTOS CENTRALES

- **Familia.**-La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la *familia*, "a los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado, por sangre, adopción y matrimonio..."<sup>138</sup>

La "*familia*" que satisface y comprende las necesidades (físicas, psicológicas, sociales, afectivas e intelectuales) que necesita el niño (hijo), estará dándole los recursos psicológicos para que pueda resolver con afectividad los problemas a los que se enfrenta cotidianamente. Si esto se da, al llegar a la etapa de la adolescencia contará con una capacidad de manejo mucho mayor, traducida en una mayor probabilidad de adaptación a las exigencias sociales.

- **La autoestima y la familia:** es la capacidad de valorarse de cada miembro de la misma, el tratarse de acuerdo a un concepto, una actitud, un sentimiento y una imagen, que cada quién tiene de sí mismo.

Cabe puntualizar que la autoestima se aprende y con la familia es el primer lugar donde se adquiere, puesto que cada palabra, cada expresión corporal y cada acción transmite el padre de familia el valor que le da a su hijo.

<sup>138</sup> ONU: PRINCIPIOS Y RECOMENDACIONES RELATIVOS A LOS CENSOS DE POBLACIÓN. Documento serie M, número 44, 1970.

Por otro lado la autoestima en la familia es un factor de protección cuando se fomenta en los hijos el reconocimiento de sus habilidades y talentos, el contacto consigo mismo, para expresarse con libertad y estructurar proyectos de vida posibles y la promoción de autorespeto y autocuidado.

Y los hijos por otro lado sienten que se tiene interés por ellos, que se les toma en serio y que se les quiere y por tanto su autoestima es elevada.

Puntualizando sobre la autoestima y la familia, cuando ésta es baja y se les critica continuamente a los hijos, se les ridiculariza o se les hace sentir mal, pueden perder la confianza en si mismos, dudar de su capacidad, creer que nunca tendrán éxito y es más probable que se involucren en actividades de riesgo como es la adicción a las drogas o la delincuencia entre otros riesgos.

## **PROCEDIMIENTO:**

- Llevar a cabo la recepción de los asistentes (mínimo 10 minutos) y la apertura de la sesión correspondiente, explicando al grupo el objetivo del tema y las actividades a realizar.
- Iniciar el desarrollo del tema, con la técnica de enseñanza: "Plenaria".
- Resaltar la importancia de que el consumo de drogas es un problema de salud social y que afecta a todos, principalmente a la familia.
- Tomar en cuenta las percepciones, expresiones, modos de vida, intereses y necesidades de los adultos. Se recomienda que en este punto se retomen las vivencias de los participantes.
- Es pertinente reconocer que ante las situaciones que reducen nuestra autoestima, existen formas de enfrentarlas, logrando una autoestima alta en nuestra vida, es por ello que se recomienda la técnica vivencial: "Creando nuestro Salvavidas" y unirla con la sugerencia que ayudará a fortalecer la autoestima en uno mismo y la necesidad de fortalecerla en los demás.
- Y finalizar con la Técnica de análisis personal: "Poesía".
- Agradecer a los padres de familia su asistencia en ésta sesión y reiterar el interés en su asistencia a las sesiones siguientes.

## TÉCNICAS:

Las técnicas que deben implementarse durante esta sesión, con todos los integrantes del taller en un tiempo determinado para cada una son:

### • TÉCNICA DE ENSEÑANZA:

#### 1. PLENARIA

**OBJETIVO:** Obtener en un tiempo corto las ideas del grupo, sobre el tema de la autoestima, para analizar las ideas o conocimientos que se tienen sobre este tema y llegar a conclusiones o acuerdos comunes.

**MATERIALES:** pizarrón, borrador y gises.

#### **DESARROLLO:**

- Plantear preguntas claras en donde se exprese el propósito de la sesión.
- Cada participante deberá aportar ideas sobre lo que piensa del tema.
- Anotar en el pizarrón las ideas expuestas por los participantes.
- Las ideas pueden hacerse tal como van surgiendo, en desorden, pues el interés del coordinador debe ser conocer la opinión del grupo sobre éste tema.
- Una vez terminado este paso, discutir aquellas ideas que resuman la opinión de la mayoría del grupo.

**TIEMPO:** 10 minutos.

## ▪ TÉCNICA VIVENCIAL

### 2. "CREANDO NUESTRO SALVAVIDAS"

**OBJETIVO:** Reconocer que existen formas eficaces de enfrentar las situaciones que pueden afectar nuestra autoestima, por lo que no necesitamos evadir la realidad, sino buscar alternativas de solución.

**MATERIALES:** Hojas blancas y lápices o plumas.

**TIEMPO:** 30 minutos

#### **DESARROLLO:**

- Se resaltaré la importancia de lograr una alta autoestima en la familia, como una forma de lograr un desarrollo positivo en nuestra vida cotidiana.
- El orientador repartirá a cada integrante de la sesión una hoja y dará la instrucción de formar un barco con los dobleces de la hoja. (APOYO DIDÁCTICO).
- Ya formado el barco de papel, el orientador empezará a narrar una historia: Imaginen que están en el barco navegando en el mar y simboliza su autoestima... en eso se topan con un obstáculo imagínense cual es, pero este es un obstáculo grande y simboliza a nosotros mismos que tenemos una visión de fracasados e inconformes con nuestra persona, por tanto arranquen una esquina del barco, que refleje como se sienten... Siguen navegando y chocan con un bloque de hielo que simboliza mi trabajo en el que mi jefe, o si es ama de casa mi familia, no valora lo que hago, por tanto arranquen la otra esquina del barco... Ahora observen como está su barco, (los integrantes de la sesión deben aportar lo que piensan)... Pero siguen navegando y empieza a caer bolas grandes de nieve, pues se acercan al polo sur, esas bolas de nieve son los problemas familiares que tiene cotidianamente, pero hay una que golpea de tal fuerza que destruye la parte de arriba de su barco, esa bola de nieve simboliza el problema más fuerte que es la desintegración de su familia, ahora que creen que pase con su barco...?.  
Se empieza a hundir, ¿qué necesitan para que ustedes no se ahoguen y se inunden (escuchar las respuestas y que lleguen a la conclusión de que necesitan un salvavidas)... Es verdad necesitan un salvavidas y ese



lo van a formar a medida de que vayan enfrentando su vida, su familia y él ir conociéndose ustedes, por lo que ustedes mencionen qué les ayudaría a solucionar todo lo que han enfrentado durante éste viaje en su barco (deben de empezar a dar solución a los obstáculos que tuvieron durante el viaje y una vez que hayan mencionado las soluciones a sus problemas el coordinador terminará la narración)... Ahora vayan abriendo su barco e ir desdoblado y observen que tiene la forma de un salvavidas, pues ese salvavidas lo deben de tener puesto para no ahogarse y salir siempre a flote frente a sus problemas, es por ello necesario fortalecer continuamente nuestra autoestima, por medio de aceptar nuestras virtudes y defectos, así como el reconocer cuándo estamos fallando, y no entristecernos o sentirnos abatidos, deprimidos, sino al contrario buscar nuevas formas de enfrentar esos momentos con más fortaleza para buscar soluciones.

Es de suma importancia considerar la autoestima alta como la capacidad para responder de manera activa y positiva a las oportunidades que se nos presentan a diario; reconocer el valor del amor, la diversión, la familia, los amigos, la comunicación, la comprensión, el respeto, la aceptación, etc. Pues es esencial para disfrutar la vida, verla con agrado y seguridad.

## APOYO DIDÁCTICO

### ¿CÓMO HACER EL BARCO DE PAPEL?

- a) En primer lugar se dobla la hoja a la mitad, quedará en forma rectangular.
- b) Después como indican las flechas doblar las dos puntas hasta formar un triángulo.
- c) Doble las 2 puntas exteriores hacia arriba al igual que las puntas traseras, formando un triángulo.
- d) Habrá los dobleces por en medio, quedando la forma de un rombo.
- e) Como lo indican las flechas doblar hacia arriba formando un triángulo.
- f) Por en medio abrir los dobleces, formando un rombo.
- g) Jalar con ambas manos las puntas y queda la figura del barco.

**RECOMENDACIONES:** Es importante dar a conocer la sugerencia a los padres de familia al finalizar la técnica del barco, e ir pidiendo sus opiniones o aclaraciones que quieran hacer sobre la técnica o la sugerencia.

**TIEMPO:** 20 minutos.

**MATERIALES:** papel bond escrito lo siguiente:

## **SUGERENCIA BASICA DE CÓMO ENTENDER Y CONOCER A SU HIJO ADOLESCENTE**

### **CUANTO MÁS ALTA SEA NUESTRA AUTOESTIMA ES SEGURO QUE...**

- Estaremos mejor preparados para enfrentar adversidades.
- Tendremos más posibilidades de ser creativos en nuestro trabajo y en nuestro hogar.
- Más desearemos experimentar en la vida.
- Nuestra capacidad para establecer relaciones enriquecedoras y constructivas, con la familia y con los demás.
- Nos inclinaremos a tratar a los demás con respeto.
- Nutriremos la autoestima de las y los demás.
- Tendremos conciencia de nuestra persona al ir conociéndonos a nosotros mismos.
- Nos responsabilizaremos de nuestras acciones y podremos satisfacer nuestras necesidades.
- Seremos más alegres al despertar cada mañana y vivir dentro de nuestro cuerpo.

## OCTAVA SESIÓN: AUTOESTIMA Y FAMILIA (PARTE 2)

**PROPÓSITO:** Que los participantes se den cuenta que les ayuda a apreciarse y apreciar a los demás, por medio de un análisis personal.

### PROCEDIMIENTO:

- Llevar a cabo la recepción de los asistentes (mínimo 10 minutos) y la apertura de la sesión correspondiente, explicando al grupo el objetivo del tema y las actividades a realizar.
- Iniciar el desarrollo del tema, con las técnicas expuestas para ésta sesión.
- Y finalizar dando las gracias a los padres de familia por su asistencia en ésta sesión y reiterando la satisfacción de que sigan viniendo, con el fin de tener alternativas de cómo educar a nuestros hijos.

### TÉCNICAS:

Las técnicas que deben implementarse durante esta sesión, con todos los integrantes del taller en un tiempo determinado para cada una son:

## ▪ TÉCNICA DE ANIMACIÓN:

### 1. UNA SONRISA

**OBJETIVO:** Que los participantes se den cuenta que existen varias formas de apreciarse y apreciar a los demás, entre esas formas está la sonrisa.

**MATERIALES:** hojas blancas o tarjetas, plumones o colores y copias del poema: "Una sonrisa", tarjetas preparadas con una carita sonriendo.

#### **DESARROLLO:**

- A cada participante se le entrega una tarjeta en blanco y se le sugiere que dibuje en ella la expresión que debe tener su rostro según su estado de ánimo.
- Se agrupan según las expresiones dibujadas; si no se conocen se presentan entre sí y reciben entonces un fragmento de la poesía "Una sonrisa", de Charles Chaplin.
- Todos los grupos reunidos leen en voz alta el poema (Apoyo didáctico).
- Enseguida se realizará un análisis de los elementos presentes en la técnica. El coordinador puede empezar con ésta pregunta:
  - a) ¿Qué pensamos sobre los elementos vistos, dichos o vividos en éste fragmento?
  - b) ¿Qué relación tiene esto con la realidad?
  - c) ¿Cómo se dan en nuestro hogar éstas expresiones?
  - d) ¿Qué aprendimos con ésta técnica?
  - e) ¿Qué conclusión podemos sacar de ésta técnica?
- Al terminar el análisis el orientador propondrá que cada uno de los participantes tomen una tarjeta (la cual ya esta preparada por el orientador y contiene dibujada una carita sonriendo).

**TIEMPO:** 20 minutos.

## ▪ TÉCNICAS DE ANÁLISIS PERSONAL

### 2. TÉC. "EL MEJOR REGALO".

**OBJETIVO:** Animar, relajar, vigorizar, aliviar estados afectivos de los integrantes de la sesión.

**MATERIALES:** Una caja de 15 X 15 cm, envuelta en forma de regalo y adentro de ella pegar un espejo de 15 X15 cm. Y en el espejo pegar la frase: "EL MEJOR REGALO DEL MUNDO ERES TU".

#### **DESARROLLO:**

- El coordinador pedirá que se pongan cómodos, sus espaldas rectas, las manos descansando sobre sus piernas, los ojos cerrados.
- Enseguida da la indicación de respirar profundamente y el orientador empieza a pedir que visualicen una playa...
- Y se dirige a los integrantes con éstas palabras:

Estás en la playa y empiezas a caminar por la orilla del mar, empiezan a surgir estados de tranquilidad, relajación y disfrutas estar ahí... sientes como tus pies tocan la arena suave y tersa, te das cuenta del paisaje que tienes enfrente como: el mar, las gaviotas, los animales, las palmeras, el cielo, las nubes y se sienten muy tranquilos y contentos al estar ahí.

Sigues caminando y se dan cuenta que conforme avanzan las olas, algunas tocan sus pies, sienten el agua muy fresca y cristalina, además disfrutan estar ahí... sigues caminando y poco a poco vas llegando a la puerta de tu casa, la abres y empiezas a observar cada rincón de tu casa, cada mueble, cada cuadro, los trastes, los cuartos, la cocina, la mesa... sigues caminando y conforme vas avanzando ves a tu familia, cada integrante de ella, y te das cuenta que están muy felices de que tu seas miembro de ella, te abrazan, te sonríen y te manifiestan lo orgullosos que están de tenerte... Te sientes muy feliz y contento... poco a poco sigues caminando y ves una luz muy intensa, pero muy hermosa, se te aparece una persona que te ha hecho siempre sentirse muy bien contigo mismo y te dice que te tiene un gran regalo, que te hará sentir más tranquilo, en paz y mucho mejor que antes... Poco a poco empiezas a abrir los ojos ya que estas inquieto por saber cuál es

ese regalo para ti... Ahora empieza a regresar aquí, ten conciencia de tu cuerpo, empieza a mover tus piernas, tus pies, tus brazos, estírate como cuando despiertas en la mañana, respira en forma profunda y tranquilamente... Y espera ese regalo que esa persona importante en tu vida tiene para ti...

- El coordinador irá pasando el regalo y dará la instrucción de que cada uno debe de abrir el regalo en forma personal y cerrar la caja del regalo cuando lo hallan terminado de ver y pasarla a otro integrante sin darle a conocer el contenido del regalo.
- Al haber visto cada quién su regalo, se pedirá a los participantes que expongan a los demás:
  - a) ¿Cómo se sintieron?
  - b) ¿Les gustó el regalo?
  - c) ¿Qué pensamos sobre los elementos vistos, dichos o vividos en ésta técnica?
  - d) ¿Me había dado cuenta que yo soy el mejor regalo del mundo?
  - e) ¿En qué me ayudará éste reconocimiento de ser el mejor regalo en mi relación con los demás?
  - f) ¿Qué propongo para que siempre sea el mejor regalo y que cada integrante de mi familia se den cuenta de ello?
  - g) ¿Es importante resaltar en los demás que el mejor regalo es uno mismo y por qué?

**TIEMPO:** 25 minutos.

### 3. TÉC. "POESÍA"

**OBJETIVO:** Promover el conocimiento y la aceptación personal por medio de tener pensamientos positivos y asimismo ejercerlos en la familia.

**MATERIALES:** Elegir una poesía que manifieste el objetivo de la técnica.  
(APOYO DIDÁCTICO)

**TIEMPO:** 15 minutos.

#### **DESARROLLO:**

2. El coordinador dará a conocer el objetivo de la técnica.
3. Leerá los títulos de cada una de las poesías y los integrantes de la sesión elegirán una.
4. Pedirá la colaboración de un voluntario para leer la poesía elegida.
5. Después de leerla, el orientador pide a los padres de familia, que den a conocer su opinión sobre la poesía a todo el grupo.
6. El orientador abrirá un espacio para que den a conocer sus propuestas sobre como mejorar la autoestima en ellos mismos y en sus hijos. Es por ello que pedirá que cada uno escriba en una hoja las siguientes preguntas:
  - a) ¿De acuerdo a ésta poesía encuentro necesario tener una autoestima alta y mejorar mi relación con los demás?
  - b) ¿Qué elementos necesito y qué ofrezco para mejorar mi autoestima?
  - c) ¿Qué acciones no me ayudan a estimarme a mi mismo y las cuáles evitaré?
  - d) ¿Qué acciones me ayudarán empezando desde hoy a fortalecer la apreciación por los demás y ayudar a sentir mejor a los integrantes de mi familia?



## APOYO DIDÁCTICO

### "SI YO CAMBIARA"

Si yo cambiara mi manera de pensar hacia otros, me sentiría sereno.

Si yo cambiara mi manera de actuar ante los demás, los haría felices.

Si yo aceptara a todos como son, sufriría menos.

Si yo me aceptara tal cual soy, quitándome mis defectos, ¡Cuánto mejoraría mi hogar, mi ambiente!

Si yo comprendiera plenamente mis errores sería humilde.

Si yo deseara siempre el bienestar de los demás, sería feliz.

Si yo encontrara lo positivo en todos, la vida sería digna de ser vivida.

Si yo amara al mundo... lo cambiaría.

Si yo me diera cuenta de que al lastimar, el primer lastimado soy yo.

Si yo criticara menos y amara más...

Si yo cambiara...

¡Cambiaría el mundo!

Entonces que espero para cambiar...

## “PEQUEÑO INSTRUCTIVO DE LA VIDA”

Nunca te rindas. Los milagros ocurren cada día.

Sé valiente; si no lo eres, preténdelo. Nadie notará la diferencia.

Aprende a escuchar. La oportunidad a veces toca muy quedo.

Nunca prives a otros de la esperanza; puede ser lo único que posean.

Conviértete en la persona más positiva y entusiasta que conozcas.

Comprométete en una auto mejora constante.

Nunca cortes lo que puedas desatar.

Juzga tu éxito por el grado en que disfrutes de paz, salud y amor.

Vive tu vida como una exclamación de admiración, no como una explicación.

No desperdicies la oportunidad de expresar tu amor.

Asume tus decisiones. No permitas que otros elijan por ti.

Concéntrate en hacer cosas mejores no más grandes.

No utilices el tiempo o las palabras despreocupadamente.

Ninguno de los dos puede recuperarse.

Observa los grande problemas. Ellos disfrazan a las grandes oportunidades.

## NOVENA SESIÓN: COMUNICACIÓN Y FAMILIA

**PROPÓSITO:** Que los participantes observen, valoren y practiquen habilidades de comunicación, para facilitar interacciones positivas en la familia y en su relación con los demás.

### CONCEPTOS CENTRALES

**COMUNICACIÓN.** - Es la forma de transmitir información y el medio para conocer a otra persona y conocernos a nosotros mismos. Además es un proceso que nos permite expresarnos y saber más de nosotros mismos y de los demás, así como del medio en que vivimos.

Existen varios tipos de comunicación:

- a) **COMUNICACIÓN VERBAL:** Es la que llevamos a cabo con palabras, de manera oral, es la herramienta más importante para relacionarnos y establecer contacto con otras personas.
- b) **COMUNICACIÓN NO VERBAL:** Es lo que establecemos a través de la mirada, los movimientos del cuerpo, los gestos, el tono de voz, con nuestra actitud, con el contacto físico y de forma espontánea.

**FAMILIA:** Complementando la definición de familia en sesiones pasadas, se puede decir en ésta sesión que la familia es el primer grupo al cual pertenecemos, en él aprendemos a expresarnos y desarrollamos la capacidad para comunicarnos, ya sea de manera clara y directa o de manera distante y distorsionada, según lo hayamos visto y experimentado en nuestra vida cotidiana.

**COMUNICACIÓN Y FAMILIA:** Si en la familia se desarrolla una comunicación en la que existe la violencia, los integrantes de la misma aprenden a relacionarse y comunicarse con miedo y agresión, pero si se manifiesta una comunicación en donde se da la oportunidad de desarrollar un ambiente cálido y respetuoso, además de dar la libertad de expresar lo que se piensa y se siente, producirá en los integrantes de la familia el crecer en un ambiente de comunicación de cariño y respeto, además podrá desarrollarse cada miembro de forma abierta y alegre.

### PROCEDIMIENTO:

- Llevar a cabo la recepción de los asistentes (mínimo 10 minutos) y la apertura de la sesión correspondiente, explicando al grupo el objetivo del tema y las actividades a realizar.
- Iniciar el desarrollo del tema, con la técnica de enseñanza.
- Resaltar la importancia de la comunicación en la familia.
- Tomar en cuenta las percepciones, expresiones, modos de vida, intereses y necesidades de los adultos. Se recomienda que en este punto se retomen las vivencias de los participantes.
- Es pertinente analizar las técnica de animación y la grupal.
- Finalizar con la evaluación de la sesión.
- Se agradece a los padres de familia por su asistencia a la sesión reiterando el interés por que sigan viniendo, con el fin de tener alternativas para la educación de nuestros hijos.

### TÉCNICAS:

Las técnicas que deben implementarse durante esta sesión, con todos los integrantes del taller son:

## • TÉCNICA DE ENSEÑANZA:

### 1. PLENARIA

**OBJETIVO:** Obtener en un tiempo corto las ideas del grupo, sobre el tema "Comunicación y Familia", para analizar las ideas o conocimientos que se tienen sobre este tema y llegar a conclusiones o acuerdos comunes.

**MATERIALES:** pizarrón, borrador y gises.

#### **DESARROLLO:**

- Plantear preguntas claras en donde se exprese el propósito de la sesión.
- Cada participante deberá aportar ideas sobre lo que piensa del tema.
- Anotar en el pizarrón las ideas expuestas por los participantes.
- Las ideas pueden hacerse tal como van surgiendo, en desorden, pues el interés del coordinador debe ser el conocer la opinión que el grupo tiene sobre éste tema.
- Una vez terminado este paso, discutir aquellas ideas que resuman la opinión de la mayoría del grupo.

**TIEMPO:** 10 minutos.

## ▪ TÉCNICA DE ANIMACIÓN

### 2. "JUEGO DE PALABRAS"

**OBJETIVO:** Propiciar la comunicación entre todos los integrantes del grupo de manera ágil y divertida.

**MATERIALES:** Un salón suficientemente amplio e iluminado para que el grupo pueda trabajar con la técnica y una pelota de plástico o unicel chica.

#### **DESARROLLO:**

- Se explica el objetivo del ejercicio.
- El instructor pide a los participantes formar un círculo. Mencionará que va a pasar la pelota y que cada quién la debe de pasar a la siguiente persona, colocada a su derecha.
- Dará la instrucción: "una persona dice una palabra (por ejemplo: corazón) y la siguiente persona deberá decir otra palabra que empiece con la última letra de la palabra que dijo (en este caso puede ser nariz o nacer)" y cuando se diga cambio, todos se deben de cambiar de posición y deben de tener a sus lados diferentes compañeros, no deben ser los mismos y seguir con la misma dinámica del juego.
- Se hace la técnica en forma de ensayo para verificar que quedó entendida.
- Se puede variar el tema en especial, por ejemplo: frutas, cosas, animales, lugares, etc.
- Al final el instructor detiene la técnica y les recuerda el objetivo de la misma.

**TIEMPO:** 15 minutos.

## ▪ TÉCNICA GRUPAL

### 3. "CONVERSACIONES SOCIALES"

**OBJETIVO:** Que los participantes observen, valoren y practiquen habilidades de comunicación, para facilitar interacciones positivas en el grupo, pero detectando que es lo que obstaculiza ésta comunicación, además de permitir expresarse ante sus compañeros dentro de una situación social.

**MATERIALES:** Un salón suficientemente amplio e iluminado para que el grupo pueda trabajar con la técnica, tapones de algodón, un paliacate y un pliego de papel bond o papel grande escrito con la información que se consigna más adelante en la sección "APOYO DIDÁCTICO".

#### **DESARROLLO:**

- Se explica el objetivo del ejercicio.
- El orientador dará la instrucción de formar parejas, una debe de hablar sobre un tema en especial y la otra se queda callada y la ignora y después de 3 minutos se cambian los papeles (la que se quedó callada ahora hablará y viceversa) y el tema debe ser diferente, se dá tiempo de 3 minutos.
- Posteriormente se quedan 2 minutos mirándose a los ojos y con la consigna de no comunicarse nada.
- Otros 2 minutos con la consigna de hablar de un tema pero con códigos de lenguaje diferente.
- El instructor tiempo después pide que se formen equipos de tres: con la consigna de que a uno de ellos se le vendará la boca y los otros 2 se acercarán a hablarle y tocarlo y él tendrá que responder, pasado 3 minutos, otro integrante del equipo se le vendarán los ojos y de igual forma los otros 2 seguirán con la misma dinámica, después de 3 minutos, el último integrante se tapaná los oídos procurando no escuchar nada ya sea con una venda o con unos tapones de algodón y los otros 2 integrantes harán la misma dinámica que la anterior en 3 minutos.

- El instructor pide a nivel grupal dialogar sobre ésta técnica y contestar las siguientes preguntas:
  - ¿Cómo te sentiste con ésta técnica?
  - ¿Cómo fue la comunicación con tus compañeros?
  - ¿Hubo algo que obstaculizara lo que deseabas transmitir en ese momento?
  - ¿Has valorado la importancia de ejercer una comunicación con tus cinco sentidos?
  - ¿Qué elementos puedes rescatar de ésta técnica para tu vida?
  - ¿Crees necesario el conocer y ejercer nuestra comunicación?

**TIEMPO:** 30 minutos.

- El orientador abrirá un espacio para que den a conocer sus respuestas y les dará a conocer alternativas de cómo podemos mejorar nuestra comunicación (APOYO DIDÁCTICO), las cuáles tendrá escritas en un pliego de papel bond y preparadas para pegarlas a la vista de todos los integrantes de la sesión.
- El orientador pedirá la opinión y resaltará la importancia de que para ejercer una buena comunicación con los demás es necesario estar dispuestos a comunicarnos.

**TIEMPO:** 10 minutos.



## APOYO DIDÁCTICO

### ¿DE QUÉ FORMA PODEMOS MEJORAR NUESTRA COMUNICACIÓN?



Existen varias reglas pero entre las principales están:

- Iniciar las oraciones con el pronombre “Yo”, asumiendo la responsabilidad de lo que se está expresando.
- Cambiar la forma imperativa de ordenar y reclamar, por “*Me gustaría*”.
- Tratar de que lo que decimos corresponda a lo que pensamos, sentimos y con nuestros gestos para que los mensajes que demos sean congruentes.
- La voz. Debemos de hablar con un volumen en el que nos escuchen, no para uno mismo; además hablar con claridad y con una buena pronunciación de palabras. Se deben de hacer pausas cuando sea necesario y no producir aburrimiento ni perder el hilo de lo que se habla.
- Varía tu estilo, habla con entusiasmo, sé original y da ejemplos; ya que esto provocará el que sea más interesante tu plática.
- Tu postura. De preferencia debes de moverte, pero siempre de manera que la atención esté puesta en lo que dices, no en lo que haces.
- Tu lenguaje debe de ser directo, recrea tus ideas a medida que las trasmitas, además trata de enriquecer tu vocabulario utilizando el diccionario y aumentando tus lecturas.
- Tu contacto visual debe ser directo, es decir ver a los ojos y demostrar que se quiere la comunicación.
- Escucha con todos tus sentidos y pon atención a todo lo que te desean transmitir.
- No juzgar ni afectar la comunicación de otros mediante la burla o ridiculizando.
- Además debemos evitar mandar mensajes ocultos, indirectos, por ejemplo: si la comunicación resulta amenazante para la otra persona, ésta se sentirá invadida, controlada y se verá forzada a “contraatacar” en lugar de comunicarnos sus verdaderos sentimientos.
- Se debe de hablar de un punto concreto y luego pasar a otro, sin mezclarlos o combinarlos con reproches sobre el pasado o con exigencias para el futuro.
- Y lo principal, no tratar de demostrar lo que no se es o no se sabe.

**EVALUACIÓN DE LA SESIÓN.**- En ésta sesión se expresarán ya sea de forma verbal o en forma escrita los comentarios, sugerencias y opiniones respecto al tema que se vio.

## DECIMA SESIÓN: COMUNICACIÓN Y ASERTIVIDAD

**PROPÓSITO:** QUE LOS PARTICIPANTES REFLEXIONEN ENTORNO A LA IMPORTANCIA DE DESARROLLAR UNA COMUNICACIÓN ASERTIVA Y APRENDER A RESPONDER CLARA Y RÁPIDAMENTE ANTE LA PRESIÓN DE LOS DEMÁS.

### CONCEPTOS CENTRALES

**ASERTIVIDAD.-** Es una forma de conducta que nos conduce a una expresión honesta, abierta y directa de nuestro punto de vista, a la vez que manifiesta una comprensión de la posición de la otra persona. Además se respeta la opinión de la otra persona y se contesta de manera clara y firme sin llegar a la agresión.

Los sujetos asertivos, son capaces de expresar sus sentimientos negativos, los positivos y de aceptar un elogio, es decir, son más francos en su forma de actuar.

**COMUNICACIÓN ASERTIVA.-** es la que expresa los propios derechos y necesidades, sin violar los de otros; es una conducta que nos lleva a una expresión honesta, abierta y directa de nuestro punto de vista y manifiesta respeto de la posición de la otra persona.

## PROCEDIMIENTO:

- Llevar a cabo la recepción de los asistentes (mínimo 10 minutos) y la apertura de la sesión correspondiente, explicando al grupo el objetivo del tema y las actividades a realizar.
- Iniciar el desarrollo del tema, con la técnica de enseñanza: "Plenaria y posteriormente con la técnica grupal: "El mercader y el prestamista".
- Resaltar la importancia de desarrollar y emplear la asertividad en la familia.
- Tomar en cuenta las percepciones, expresiones, modos de vida, intereses y necesidades de los adultos. Se recomienda que en este punto se retomen las vivencias de los participantes.
- Posteriormente se aplicará la técnica grupal: "A LA BIO, BIO CARGADO DE PRESIÓN".
- Finalizar con la evaluación de la sesión.
- Se agradece a los padres de familia por su asistencia a la sesión reiterando el interés de que sigan viniendo, con el fin de tener alternativas para la educación de nuestros hijos.

## TÉCNICAS:

Las técnicas que deben implementarse durante esta sesión, con todos los integrantes del taller en un tiempo determinado para cada una son:

## • TÉCNICA DE ENSEÑANZA:

### 1. PLENARIA

**OBJETIVO:** Obtener en un tiempo corto las ideas del grupo, sobre el tema de la comunicación y la asertividad, para analizar las ideas o conocimientos que se tienen sobre este tema y llegar a conclusiones o acuerdos comunes.

**MATERIALES:** pizarrón, borrador y gises.

#### **DESARROLLO:**

- Plantear preguntas claras en donde se exprese el propósito de la sesión.
- Cada participante deberá aportar ideas sobre lo que piensa del tema.
- Anotar en el pizarrón las ideas expuestas por los participantes.
- Las ideas pueden hacerse tal como van surgiendo, en desorden, pues el interés del coordinador es conocer la opinión que grupo que tiene sobre éste tema.
- Una vez terminado este paso, discutir aquellas ideas que resuman la opinión de la mayoría del grupo.

**TIEMPO:** 10 minutos.

## • TÉCNICA GRUPAL:

### 2. "FÁBULA DEL MERCADER Y EL PRESTAMISTA"

**OBJETIVO:** Reflexionar y analizar la importancia de practicar una conducta y una comunicación asertiva en la familia, frente a las diversas situaciones que se nos presentan.

**MATERIAL:** La "Fábula del mercader y el prestamista".

#### DESARROLLO:

- El orientador empezará a narrar la fábula.
  - Quiero contarles un pequeño cuento para ver si podemos aprender algo de él. ¿Les parece bien?*-
- Procurando hacer interesante el relato, narre lo siguiente:

Hace muchos años, en el lejano Oriente, un mercader tuvo la desventura de acumular una enorme deuda. Al prestamista, que era viejo, feo y mañoso, le gustaba la hermosa y joven hija del mercader, de modo que propuso un trato: cancelar la deuda si la muchacha se casaba con él. En caso contrario, enviaría al mercader a la cárcel de por vida.

Tanto el mercader como la hija se sintieron horrorizados ante la proposición, pero sabían que no tenían más remedio que aceptarla. Entonces el prestamista, que ya tenía su plan prefabricado, queriendo aparentar una generosidad que no tenía, sugirió que se dejara en manos de la suerte la decisión. Así, indicó que colocaría una piedrita negra y una blanca en un saco vacío y que después la chica debía tomar una de las piedras. Si ella escogía la piedra negra, se convertiría en su esposa y la deuda del padre quedaría cancelada. Si seleccionaba la blanca, se quedaría con su padre y la deuda sería cancelada. Pero si se rehusaba a tomar alguna de las piedras, su padre iría a la cárcel y ella quedaría sola y totalmente desprotegida.

El mercader aceptó de mala gana. Los tres se hallaban en una vereda de piedras en el jardín del mercader. Mientras hablaban, el prestamista se inclinó para recoger las dos piedras acordadas, pero entonces la temerosa chica se dio cuenta de que él había tomado dos piedras negras y las había colocado en el saco. Enseguida, el viejo pidió a la chica que tomara una de las piedras, la que decidiría su destino y el de su padre.

- Detenga aquí el relato y pregunte a los integrantes de la sesión lo siguiente:
  - Según su punto de vista ¿Qué es lo que debería hacer la chica?-
- Dé unos cuantos minutos para que los participantes piensen en la pregunta y posteriormente pida que compartan sus respuestas con el grupo.
- Mientras tanto, escriba las respuestas en el pizarrón.
- Algunas de las respuestas más sugeridas son las siguientes:
  - La chica debe rehusarse a tomar una piedra.
  - La chica debe decir que el prestamista es un tramposo porque metió dos piedras negras.
  - La chica debe tomar una piedra negra y sacrificarse para salvar a su padre de la prisión.
  - Huir del lugar antes de que el prestamista lo haga encarcelar.
  - Asesinar al prestamista.
- Enseguida, someta a discusión cada una de las respuestas para ver los inconvenientes. Diga, por ejemplo: algo parecido a lo siguiente:
  - *¿Por qué no es una buena opción el que la chica se rehuse a tomar una piedra?-*
- Escuche las opiniones de los integrantes y una vez que se hayan visto los inconvenientes de esta alternativa, pase al análisis del resto de las opciones propuestas por el grupo, siguiendo un procedimiento similar.
- Cuando hayan sido analizadas todas las opciones, si no hubiera alguna que dejara completamente satisfechos a los participantes, hagan algún comentario como éste:
  - *Me parece que no han encontrado una salida satisfactoria a este dilema porque han enfocado su atención en una sola opción. Piensan que la única solución satisfactoria es el que la chica saque una piedrita blanca. ¿No es cierto?*
  - *Pero, ¿Están seguros de que ésta es la única solución?*
  - *Déjenme platicarles lo que hizo la chica.*
- Continúe el relato de la siguiente manera:

La chica de la historia metió la mano a la bolsa y sacó una piedra. Sin verla, la dejó caer a la vereda, donde se perdió entre las demás.

“¡Qué torpe soy!” –dijo la chica- pero no importa. Si abren la bolsa se darán cuenta de cuál era la piedra que tomé, al ver el color de la que queda.

De esta manera, como la piedra que había en la bolsa era negra, se supuso que ella había tomado la blanca y, puesto que el prestamista no se atrevería a admitir su deshonestidad, quedó ella libre y la deuda de su padre cancelada.

- Al terminar el relato, pregunte a los integrantes de la sesión algo como esto:
  - ¿Qué les parece?, ¿Qué opinan sobre ésta solución?, ¿Creen que ustedes pueden dar éste tipo de solución?.
- Escuche las opiniones de los participantes y enfatice nuevamente la idea central que se pretende transmitir. Diga algo así:
  - *Esta clase de alternativas es posible sólo cuando se acepta que la realidad está llena de sorpresas y nos preparamos para afrontarla así, como es, no como nos gustaría que fuera.*
  - *De acuerdo con esto, nuestros planes deberíamos formularlos no como si fuéramos a participar en una carrera de 1000 metros planos, sino en una carrera de obstáculos a campo traviesa, en la que nos vamos a encontrar con escenarios desconocidos, con señalamientos inadecuados e, incluso, con accidentes lamentables, o con el consumo de drogas.*
- Es importante tener en cuenta que una conducta y una comunicación asertiva implica:

**A) Expresar con firmeza los valores.**

Ejemplo: el respeto, la libertad, la honestidad, la moral, la lealtad, el amor, la perseverancia, la valentía, la amistad, la autodisciplina, la compasión (ayudar) y la autoestima. Responder las siguientes preguntas:

¿En qué creo?

¿Estoy seguro de que realmente creo en esto?

¿Estoy lo suficientemente seguro de lo que creo, para comentárselo a mis amigos, así cómo para luchar por ello?

¿Adquirí este valor bajo una presión ajena a mí o por gusto mío?.

**B) Expresar con profundidad los sentimientos, empleando frases breves y directas al tema.**

Ejemplo: “Yo creo...”, “Yo pienso...”, “Quiero...”, “Me gustaría”, “Espero...”, “Entiendo...”, “Considero...”

**C) Expresar con claridad los hechos, los pensamientos y las opiniones.**

Ejemplo: “Mi opinión es...”, “En mi experiencia...”, “Como yo veo las cosas...”, “Mi situación es...”.

**D) Emplear preguntas abiertas para conocer la opinión, el pensamiento y el deseo del o los otros.**

Ejemplo: “¿Cómo le (te) afecta a usted (a ti) esto?”, “¿Qué piensa usted (tu) sobre...?”, “¿Qué opina(s) usted (tu) sobre...?” “¿Qué deseas conocer usted (tu) sobre...?”.

**E) Buscar formas de resolver problemas.**

Ejemplo: “¿Cómo podríamos darle solución a...?”, “¿Qué sucedería si...?”, “¿Y qué tal si...?”.

**TIEMPO:** 25 minutos.

### 3. "A LA BIO, BIO CARGADO DE PRESIÓN"

**OBJETIVO:** Aprender a responder clara y rápidamente ante la presión de los demás.

**MATERIAL:** Una pelota de alambre, unicel o tela, líneas de presión (apoyo didáctico).

#### **DESARROLLO:**

- Explicar a los padres de familia que la actividad a realizar será responder de manera asertiva ante la línea de presión que le toque en ese momento, lo cual requerirá mucha atención de su parte.
- Indicar a los padres de familia que formen un círculo dentro del cual se ubicará el coordinador.
- Iniciar el juego arrojando la pelota a alguno de los padres de familia, al mismo tiempo que se canta: "a la bio, bio cargado de... presión" y cuando se termine de cantar en ese instante se detiene la pelota y a la persona que le toco quedarse con esta, el orientador le dirá una línea de presión.
- El padre de familia tendrá que contestar rápidamente y de manera asertiva ante la presión y devolverá después la pelota al instructor.
- El instructor repetirá esta secuencia con todos los padres de familia, de tal manera que al final todos hayan contestado de manera asertiva una línea de presión.
- Cerrar el ejercicio comentando la importancia de la comunicación asertiva para lograr relaciones constructivas.

**TIEMPO:** 25 minutos.



## APOYO DIDÁCTICO

### LINEAS DE PRESIÓN:

- Sino haces el amor conmigo voy a creer que no me quieres.
- Anda, prueba un poquito de marihuana, el que no arriesga no gana.
- Solo los maricones no fuman, prueba un poco no seas gacho.
- Tus parientes organizan su próxima reunión, pero la fecha acordada por los demás, hace imposible ir ya que tienes planes con la escuela de tus hijos y pregunta tu tía: ¿Están todos de acuerdo?
- Tu esposa no sabe lo que dice, una emborrachadita a todos nos cae bien.
- Mejor me voy con mis amigos (as), ellos sí me comprenden mejor, que tu que eres mi esposa.
- Tú me obligas a ir a buscar cómo satisfacer mis deseos sexuales a otra parte, porque no los satisfaces tú.
- Una no es ninguna, échate otra cerveza o que, ¿Te pegan en tu casa?
- Si te lo llevas, nadie lo va a notar, así tendremos el dinero que nos falta.
- Me perderás si no te acuestas conmigo.
- Si fueras realmente macho te aventarías a ir con nosotros a buscar viejas en el bar.
- Nadie usa condón no sé por qué quieres que yo use o quieres que usemos condón, ¿Por qué crees que tienes SIDA, verdad?
- Un amigo le pide un aventón. A usted ya se le hace tarde y lo desvía de su ruta. Usted responde...
- Usted va a comprar unos zapatos y el vendedor lo ha estado presionando para que usted compre un modelo más caro del que usted tenía planeado. Además usted pensaba ver otros modelos antes de decidirse a comprar.
- Su hija adolescente acaba de llegar con tres horas de retraso y usted le dice...

## **EJEMPLO DE UNA CONTESTACIÓN ASERTIVA:**

- Me encanta estar contigo, pienso que eres una gran persona y quiero que me respetes.
- Mi deseo es no hacer el amor contigo, por que no tenemos algo que nos proteja a no seguir teniendo hijos.
- Ya se me hizo tarde, y no puedo llevarte hasta allá. Si te sirve te dejo en la parada del autobús.
- No quiero tener relaciones sexuales, sino llegamos a un acuerdo.
- Aunque todos usen droga yo no deseo tomarla, gracias y con permiso.
- No, gracias, prefiero estar con mi familia.
- Yo respeto a mi esposa y yo creo que si tienes deseos de estar con otras mujeres adelante, pero para eso no cuentes conmigo.
- Como yo veo las cosas, me es imposible asistir ese día a la reunión, así que ¿Cómo podríamos resolver esto?
- Que te parece si hablamos lo que no nos gusta de nuestra relación.

**EVALUACIÓN DE LA SESIÓN.-** En ésta sesión se expresarán ya sea de forma verbal o en forma escrita los comentarios, sugerencias y opiniones respecto al tema que se vio.

## SUGERENCIA BASICA DE CÓMO ENTENDER Y CONOCER A SU HIJO ADOLESCENTE:

- Reflexionar sobre el desarrollo integral de su hijo adolescente, con una actitud de aceptación a sí misma.
- Dar la oportunidad a todos los integrantes de la familia de expresar lo que sienten y desean de manera clara y abierta; para evitar malos entendidos.
- Satisfacer de forma adecuada las necesidades y el establecimiento de relaciones constructivas para la familia, respetando siempre la opinión de cada uno.
- Contar con la aptitud para poder escuchar al otro y tener el conocimiento y la práctica para poderlo hacer.
- Razonar en momentos donde las emociones predominan (enojo, tristeza, melancolía, entre otras).
- Tomar en cuenta el lenguaje verbal y no verbal, como medio de conocer lo que en verdad desea transmitir.
- Aplicar lo que la comunicación asertiva implica, (tomando en cuenta lo visto en la sesión).

## ONCEAVA SESION: MANEJO Y DOMINIO DEL ESTRÉS

**PROPÓSITO:** QUE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO DISTINGAN AL ESTRÉS COMO UNO DE LOS CONDICIONAMIENTOS FRECUENTES EN LA VIDA COTIDIANA, ASIMISMO DETECTAR LOS FACTORES QUE LO DESENCADENAN Y FINALMENTE QUE APRENDAN MÉTODOS SENCILLOS Y EFICACES PARA ENFRENTARLO Y DOMINARLO.

### CONCEPTOS CENTRALES

**ESTRÉS:** Es una palabra inglesa “Stress”, que significa tensión (Es decir es la reacción interna de un objeto físico), situación de un individuo, o de alguno de sus órganos o aparatos, que por exigir de ellos un rendimiento superior al normal, los pone en riesgo de enfermar.

Otros autores lo definen como el común denominador en todas las reacciones de acomodación del cuerpo, además de ser una reacción atípica del cuerpo a cada exigencia que le sea planteada.

Mauro Rodríguez Estrada (1988), lo traduce como cierta insatisfacción crónica, agotamiento físico, incapacidad de gozar y de disfrutar el “aquí y ahora”, proclividad a enfermedades psicosomáticas.

Pero hace mención de que presenta efectos positivos, hecho que algunos autores llaman:

**“Eustress”**, el cuál permite el progreso personal; ejerce en el organismo una función protectora y pertenece a una elevada tonicidad, aumento de actividad, conatos de creatividad, actitud de esfuerzo y de lucha, y como fuente de energía, un poderoso mecanismo de adaptación y de superación.

De modo que al sufrir un desarreglo se desarrolla el:

**“Distress”**, el cual es el que daña el organismo y la psique, por ejemplo: sudoración, cansancio general, pérdida de peso, dolores de cabeza, dificultades para conciliar el sueño, úlcera gástrica y duodenal, colitis nerviosa, trastornos digestivos (Digestión lenta o tránsito rápido tipo diarreico), dolores de tipo migraña, estados de hipertensión y función cardiaca asociada (que en los casos graves deriva en infartos al miocardio), trastornos respiratorios tipo asmático con dificultades en la ventilación, diabetes, cáncer, osteoporosis, ansiedad, depresión, insomnio, pérdida de memoria e, incluso, envejecimiento.

## PROCEDIMIENTO:

- Llevar a cabo la recepción de los asistentes (mínimo 10 minutos) y la apertura de la sesión correspondiente, explicando al grupo el objetivo del tema y las actividades a realizar.
- Iniciar el desarrollo del tema, con la técnica de enseñanza.
- Resaltar la importancia enfrentar y dominar el estrés.
- Tomar en cuenta las percepciones, expresiones, modos de vida, intereses y necesidades de los adultos. Se recomienda que en este punto se retomen las vivencias de los participantes.
- Es pertinente analizar las técnica de animación y la grupal.
- Y finalizar con la evaluación de cada sesión y con la sugerencia básica.
- Agradecer a los padres de familia por su asistencia en ésta sesión y reiterando la importancia de que sigan viniendo, con el fin de tener alternativas para la educación de nuestros hijos.

## TÉCNICAS:

Las técnicas que deben implementarse durante esta sesión, con todos los integrantes del taller en un tiempo determinado para cada una son:

## • TÉCNICA DE ENSEÑANZA:

### 1. "EXPOSITIVA"

**OBJETIVO:** Dar a conocer el concepto de estrés y su relación con la vida cotidiana. Además estimular la motivación de los participantes a lo largo de toda la sesión con la utilización de preguntas en forma oportuna y conveniente, así como la verificación de la comprensión del tema en un tiempo corto.

**MATERIALES:** Material didáctico como: fetiches que den a conocer el contenido de la sesión; pizarrón, gis, borrador.

#### **DESARROLLO:**

- El orientador primero hace la pregunta de qué tanto conocen el tema de ésta sesión.
- Posteriormente comienza el instructor a exponer el tema y da la consigna de que la actividad de los participantes consiste en reflexionar sobre lo que escuchan, contestar preguntas que el expositor formula, y posteriormente aclarar aquellos puntos que no hayan quedado comprendidos.
- Pide al grupo dar su opinión y una síntesis de lo expuesto, limitando su tiempo de antemano.
- Cuando todo ha quedado claro, y el tiempo establecido ha terminado, se termina la exposición.

#### **NOTA:**

- La exposición debe ser planeada con anterioridad y realizarse de manera ordenada.
- De preferencia el material didáctico debe ser muy llamativo y a cada punto presentar uno diferente, para tener la atención visual del grupo.

**TIEMPO:** 10 minutos.

## ▪ TÉCNICA DE ANIMACIÓN:

### 2. "GOTITAS ANTI-ESTRÉS"

**OBJETIVO:** Que los padres de familia animen, vigoricen emociones positivas, y alivien estados afectivos y tensiones.

**MATERIALES:** Tarjetas o tiras de papel (de 2 X 10 cm. aproximadamente), escritas con frases (APOYO DIDÁCTICO).

#### DESARROLLO:

- El coordinador plantea que él tiene unas gotitas anti-estrés que ayudan a aliviar las tensiones del grupo; inmediatamente muestra una cajita, donde están unas tiras de papel escritas con consejos o recomendaciones.
- Cada participante toma una tira, lee el consejo, medita y comenta el mensaje.
- Se puede pedir a los participantes que sugieran otras "gotitas anti-estrés"

**TIEMPO:** 20 minutos.

## APOYO DIDÁCTICO

- Cámbiate de peinado.
- Expresa cómo te sientes.
- Regala una flor.
- Brinda cariño y afecto.
- Alguien te necesita.
- Cambia de imagen.
- Sonríe siempre.
- Cuenta un chiste o alguna anécdota divertida.
- Confía en ti mismo.
- Cuida tu salud.
- Relájate, no te presiones.
- Siempre existe una solución a tus problemas.
- No te hundas en un vaso de agua.
- Domina ese enojo.
- Enfrenta y soluciona aquello que te tiene inquieto.
- Exprésate y comunica tus sentimientos.
- No escondas lo bueno que hay en ti.
- Recuerda que alguien te quiere.
- Ayuda y protege a tu familia.
- Tu problema no es angustiarte sino el hablar de lo que sientes.



## ▪ TÉCNICAS DE ANÁLISIS PERSONAL:

### 3. "¿Qué hacer con la tensión excesiva en la vida diaria?"

**OBJETIVO:** Que los padres de familia reflexionen sobre el manejo inadecuado de la tensión producida por los eventos importantes en nuestra vida diaria, mejor conocida como estrés y aprender una forma adecuada de enfrentarlo.

**MATERIALES:** lectura "Un estrés que puede ser como el mío" (APOYO DIDÁCTICO).

#### **DESARROLLO:**

- El orientador pedirá que pase a leer un integrante del grupo, con voz clara y que todos los del grupo lo puedan escuchar.
- Al término de la lectura invita al grupo a reflexionar al respecto, puede empezar con éste menú de preguntas:
  - ¿Qué opinan de ésta lectura?
  - ¿Cómo estar en disposición de hablar y escuchar cuando uno se siente una bomba que va a estallar?
  - ¿Esto se parece a nuestro estilo de vida?
  - ¿Qué le aconsejarían a Enrique para tranquilizarse?
  - ¿Conozco algún medio o forma para calmarme cuando siento que voy a explotar?
  - ¿Qué opinas de la solución de Enrique?
  - ¿Tomarías esta solución para tu vida y por qué?

**TIEMPO:** 20 minutos.

- El orientador hará que el grupo trabaje la rutina de "respiración profunda" y de "relajación rápida". Cuando compruebe que todos los integrantes están totalmente relajados, les dirá:

"Ahora sentimos que nuestro cuerpo se encuentra relajado, nos ocuparemos de relajar nuestra mente. Imaginemos que nuestros pensamientos son rayos de luz de diferentes colores, que vienen y van con facilidad, de la misma manera que un pensamiento en forma de un rayo de luz llega, con esa misma facilidad se va y "sale" de nuestra mente. Hagamos este ejercicio de relajación por uno o dos minutos".

- Pasado el tiempo, pedirá que imaginen las olas del mar, con su rítmico vaivén y que se concentren totalmente en el sonido, en el aire y en la sensación placentera de ver, sentir y escuchar las olas de mar.
- El instructor guarda silencio en cinco minutos y deja que el grupo se concentre.
- Transcurrido el tiempo el orientador pide al grupo que imaginen el momento en que más se han sentido felices y seguros (se dan 2 minutos), "recuerden que en ese momento algo quedó más impregnado, ya sea una luz, un abrazo, un beso, una mirada en fin y ahora poco a poco se trasladan a esos problemas que los inquietan en ese momento, pero ya con una visión de enfrentarlos y de solución (3 minutos).
- Una vez transcurrido el tiempo el instructor pedirá a los padres de familia que abran sus ojos muy lentamente y los estimulará a que de manera voluntaria expresen su experiencia durante el ejercicio.

**TIEMPO:** 10 ó 15 minutos.

#### **NOTA:**

- De preferencia en ésta técnica se recomienda utilizar alguna grabación con el sonido de las olas del mar y otros elementos naturales propios de la playa o de algún paisaje, o cualquier música tranquila y suave, puede poner su grabación, con lo que ayudará a que los integrantes de la sesión hagan más intensa la experiencia de imaginación.
- También se puede manejar otro tipo de paisajes como: un bosque, una cascada, un parque, etc.

## APOYO DIDÁCTICO

"Enrique es padre de familia, tiene 38 años y tiene dos hijos. Es una persona honesta, trabajadora y responsable, trabaja como almacenista en una fábrica de medicamentos farmacéuticos, pero a pesar de la cantidad de trabajo que esto implica, las cosas le están saliendo bien.

Sin embargo, Enrique, como muchas otras personas, es presa de una gran cantidad de tensiones, presiones y uno que otro problemita y a veces se llena de tanta carga y angustia que explota y se siente totalmente, solo, culpable e incomprendido.

En esos momentos, nadie entiende sus reacciones, pero ¿cómo entenderlas si él nunca comunica cómo se siente? En el fondo ese es su gran problema: por un lado no habla y le exige a sus compañeros de trabajo y a sus seres queridos que lo entiendan, por otro lado, se olvida que así como él se encuentra tenso, presionado y con problemas, también las otras personas pueden estarlo.

Un día, platicando con su esposa, se empezó a sentir más calmado, relajado y casi sin darse cuenta, descubrió la solución a su problema: Hablar y escuchar. Ésta es la única manera de lograr paz y comprensión. En este mundo, en donde tiempo, presión y dinero son tan cotidianos, sólo dándonos un tiempo (por mínimo que éste sea) para hablar, relajarnos y escuchar, podremos seguir adelante."

## **SUGERENCIAS PARA MANEJAR EL ESTRÉS EN FORMA EFECTIVA:**

- A) Mantener una dieta nutritiva y balanceada.
- B) Dormir de siete a ocho horas por lo menos cuatro días a la semana.
- C) Hacer ejercicio por lo menos dos veces por semana hasta cansarse.
- D) Evitar beber y fumar en exceso.
- E) Crear y fomentar un grupo de amistades confiables y que den apoyo.
- F) Mantener buena salud y un peso apropiado.
- G) Planear diversiones regularmente.
- H) Aprender a relajarse y pensar en forma más efectiva de uno mismo y de nuestras relaciones personales. Ésta se puede lograr mediante diversas técnicas como: meditación, ejercicio planeado o vapor, baños termales y masaje.
- I) Emplear el autocontrol que consiste en concentrarse en lo que sucede en nuestro cuerpo, eso ayudará a saber si se va a perder el control.
- J) Reconocer nuestros sentimientos (tensión, enfado, agitación, etc.)
- K) Pensar en lo que ha pasado y que provocó que nos sintiéramos así.
- L) Tener en cuenta todos los hechos, tanto "internos" (pensamientos, sentimientos, etc), como "externos" (actuaciones y/o manifestaciones de los demás, etc.).
- M) Pensar en la forma de poder mantener o recuperar el autocontrol de uno mismo. Por medio de tranquilizarse: ya sea contando hasta diez, respirar lenta, profunda y pausadamente o hacer cualquier cosa que nos permita mantener o recuperar la calma.
- N) Escoger la mejor forma de controlarnos y ponerla en práctica.
- O) Para dominar el estrés es necesario pensar que al enfrentar un problema (por ejemplo el llegar tarde al trabajo), se debe de tomar una decisión (levantarse temprano), renunciar a algo (el seguir acostado) y llegar a una solución (estar temprano en el trabajo).

**EVALUACIÓN EN LA SESIÓN.-** En ésta sesión se expresarán ya sea de forma verbal o en forma escrita los comentarios, sugerencias y opiniones respecto al tema que se vio.

## DOCEAVA SESIÓN: CIERRE DEL TALLER

**PROPÓSITO:** Analizar la última sugerencia y dar cierre al taller junto con el análisis y evaluación de los objetivos alcanzados y llegar a una conclusión grupal.

### PROCEDIMIENTO:

- Llevar a cabo la recepción de los asistentes (mínimo 10 minutos) y la apertura de la sesión correspondiente, explicando al grupo el objetivo del tema y las actividades a realizar.
- Iniciar el desarrollo de la sesión con las sugerencias básicas respecto a cómo entender y conocer a su hijo adolescente (APOYO DIDÁCTICO).
- Al término de la técnica se inicia el cierre del taller y se explicará el objetivo del cuestionario.

### TÉCNICAS:

Las técnicas que deben implementarse durante esta sesión, con todos los integrantes del taller en un tiempo determinado para cada una son:

## ▪ TÉCNICA DE ENSEÑANZA:

### 1. "SUGERENCIAS BASICAS DE CÓMO ENTENDER Y CONOCER A SU HIJO ADOLESCENTE"

**OBJETIVO:** Reflexionar y dar una opinión de cada una de las sugerencias básicas sobre cómo entender y conocer a su hijo adolescente.

**MATERIAL:** Copias del tema: "SUGERENCIAS BASICAS DE CÓMO ENTENDER Y CONOCER A SU HIJO ADOLESCENTE"  
(ver sección de APOYO DIDÁCTICO)

#### **DESARROLLO:**

- El orientador explicará el ejercicio que consiste en reflexionar y opinar sobre cada una de las sugerencias expuestas (APOYO DIDÁCTICO)
- El educador tendrá preparadas las copias, las cuales se distribuirán a todos los integrantes de la sesión y se dará la instrucción de que pasen voluntarios a leer una sugerencia.
- Cada vez que sea leída una sugerencia, pedir las opciones de los integrantes con relación a cada una de ellas, además preguntar si pueden incluir más sugerencias y la forma de aplicarlas.
- Al terminar, el orientador hará una síntesis de los puntos más importantes sobre la opinión de cada sugerencia e invitará a ensayar en casa las sugerencias dadas en ésta sesión y en las anteriores.

**TIEMPO:** 20 minutos.

## APOYO DIDÁCTICO

### SUGERENCIAS BASICAS DE CÓMO ENTENDER Y CONOCER A SU HIJO ADOLESCENTE:

Una regla básica para los padres de familia es tratar a su hijo adolescente con respeto y llegar a un acuerdo de respeto mutuo.

- Segunda regla: los padres deben respetar los deseos del adolescente de ser mayor, sin embargo, nunca deben olvidar que el adolescente aún está dejando de ser niño.
- Tercera regla poner el ejemplo, ya que las acciones dicen más que las palabras. Por ejemplo: si los padres desean que sus hijos sean honestos, ellos mismos deberán serlo, asimismo, si quieren que sean responsables, ellos deberán demostrar responsabilidad, si el padre no respeta y no le da atención a la madre, el hijo adolescente aprenderá que no debe hacerle caso, ni respetarla.
- Cuarta regla: mantener en la familia reglas y lineamientos razonables, flexibles y modificarlas o cambiarlas a conforme se va creciendo. Los padres deben permitir que el adolescente tome parte en la elaboración o cambio de reglas que afecten su conducta y ambos compartir la responsabilidad con él, con el fin de que aprenda a ser más responsable. Por otro lado la pareja de padres de familia debe de acordar y discutir las reglas entre ellos mismos y resolver sus diferencias, para posteriormente expresar el establecimiento de reglas consistentes a los hijos.
- Quinta regla respetar la individualidad e independencia que desea el adolescente, para permitirle desarrollar responsabilidad por su propia conducta; lo que implica observar en silencio y dejar que su hijo cometa sus errores, sin ayudarlo con el fin de que se desarrolle como persona.
- Sexta regla aprender a escuchar a sus hijos, es difícil pero no imposible. Marc I. Ehrlich (1997) menciona dos niveles indispensables en toda comunicación: el superficial y el profundo. “El nivel superficial contiene las palabras que la gente emplea para expresarse (“no puedo hacer nada bien”), mientras que el nivel profundo contiene el mensaje real de la comunicación, al cual debe darse atención. “No puedo hacer nada bien” puede expresar la frustración, la tristeza, el enojo o la desesperación del niño. Cuando los padres respondan a sus hijos deberán centrar su atención en los sentimientos de éstos, subyacentes al comentario. También es de suma importancia no tratar de convencer al adolescente de que no debería pensar o sentir como lo hace. Si los padres pueden desarrollar el hábito de escuchar, entender y ser consistentes con el adolescente, tendrán una excelente oportunidad de desarrollar relaciones satisfactorias en la familia”<sup>139</sup>.
- Cariño y atención. La relación padre e hijo es muy fuerte y existen elementos de unión como el compartir un problema, una afición, una preocupación, una alegría, una tristeza, entre otras cosas, pero hay un elemento que ayuda a ésta unión y es la convivencia, puesto que en ella se le dedica un tiempo exclusivo al hijo adolescente y obviamente se crea una comunicación y un ambiente de confianza, consejo, autoestima, apoyo, ayuda, orientación, preocupación del uno hacia el otro y primordialmente el estar juntos.

<sup>139</sup> Ehrlich, Marc I. Los esposos, las esposas y sus hijos. Ed. Trillas, Segunda reimpresión, México, 1997. p. 101.

## 2. "CIERRE"

**OBJETIVO:** Que los padres de familia realicen una síntesis de lo aprendido y vivido en el taller.

**MATERIAL:** Copias del cuestionario de evaluación final.

**TIEMPO:** 30 minutos.

### **DESARROLLO:**

- El coordinador debe mencionar al grupo el límite y la finalidad que se establecieron en el encuadre de trabajo y de esta manera preparar a los integrantes para el final.
- El orientador prepara una cantidad de hojas o tarjetas para entregar a cada uno de los padres de familia y explica que por favor anoten en ellas ideas o conceptos, de lo que consideren que puedan resumir del proceso grupal o su estar en el grupo. El tiempo que requiere esto puede ser de 5 a 10 minutos.
- Una vez que el último integrante del grupo ha entregado su tarjeta al coordinador, se pasa a comentar las ideas o conceptos escritos.
- De los conceptos o ideas más referidos se tomará la base para elaborar la conclusión final.
- El orientador dará cierta coherencia y estructura a las ideas escritas y devolverá al grupo los aspectos más relevantes que hallan surgido de esto; donde podrá incluir algún comentario y observación propia, elaborando así la conclusión final.
- Al terminar el coordinador pide a los participantes del grupo expresar sus opiniones acerca de la conclusión obtenida, para saber si abarca o contiene algunas de las ideas que ellos tuvieron sobre el proceso grupal.
- A fin de hacer más clara la conclusión, el orientador puede auxiliarse de un pizarrón donde anotará los conceptos e ideas más repetidas a fin de que puedan ubicarse con facilidad.
- Las ideas o conceptos menos repetidos no son desechados, pueden tomarse como apoyo a la conclusión final, pues no dejan de ser experiencias vividas en el grupo.



- El orientador se despedirá del grupo, aportando sus propias vivencias de crecimiento en este taller y resaltaré la importancia de seguir buscando y aplicando nuevas formas de mejorar su relación con la familia para prevenirlos del consumo de drogas en forma inadecuada.
- Además dar énfasis que la vida y la familia solo se tiene una vez y hay que aprovecharla al máximo.

**Evaluación final.**- Se realizará en la última sesión, en ella se expresará comentarios, sugerencias y opiniones respecto al taller, por medio de la aplicación del siguiente cuestionario, con un tiempo no mayor de 20 minutos. (Véase en APOYO DIDÁCTICO)

## APOYO DIDÁCTICO

Parte 1

### CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN FINAL:

- a) ¿Escribe algunos comentarios breves sobre los elementos vistos, dichos o vividos en éste taller?

---

---

---

---

---

- b) ¿Qué utilidad tuvo para usted el taller?

---

---

---

---

---

- c) ¿Cuál fue la sesión más significativa para usted y por qué?

---

---

---

---

d) ¿Qué aprendió y qué más podría a portar para seguir realizando éste taller?

---

---

---

---

---

e) ¿Ha cambiado la manera de ver su situación en la vida y en su familia y cómo?

---

---

---

---

---

f) Qué acciones piensa llevar a cabo como resultado del taller y cuándo?

---

---

---

g) ¿Mencione si tuvo alguna utilidad para usted las técnicas y las sugerencias utilizadas en el taller?

---

---

---

---

---

h) ¿Comentarios sobre la efectividad del orientador en el taller?

---

---

---

---

---

## **ANEXOS:**

### **(CENTROS DE AYUDA Y ORIENTACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS)**

#### **▪ CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C.**

Este centro cuenta con un módulo de atención en cada delegación política del Distrito Federal y en los principales municipios conurbados. A nivel estatal existe por lo menos un centro de atención en cada una de las entidades de la República. Las personas que deseen información o requieran atención con problemas de farmacodependencia podrán comunicarse con ellos, ya que está encargada a la prevención y solución de los problemas de consumo de drogas.

Da información en el área metropolitana de la ciudad de México las 24 horas, llamando al teléfono 52-12-12-12 y la dirección de sus oficinas centrales se localiza en José Ma. Olloqui No. 48-A, Col. Del Valle, 03100, México, D.F., teléfono: 53-82-05-53.

Cuentan con médicos, psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales.

#### **▪ ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS (AA)**

Es una institución con muchos años de experiencia que cuenta con programas, tanto para las personas que consumen alcohol como para sus familiares. Estos grupos también se encuentran en todo el país.

Si no sabes cómo ponerte en contacto con ellos en tu región, puedes llamar al teléfono de la oficina central de AA cuyo número es 55-10-25-62 y se encuentra en Avenida Independencia No. 101-23, Centro, México, D.F.

Además cuentan con un cuestionario que permite reflexionar sobre este problema.

#### **▪ PROGRAMA VIVE SIN DROGAS (DROGAS ILEGALES)**

En toda la República Mexicana, se puede obtener información al teléfono sin costo 01-800-911-2000.

- **CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES (CONADIC) (Drogas Ilegales)**

Este se ubica en la ciudad de México a él pertenecen los Consejos Estatales Contra las Adicciones. Brindan servicios de prevención, orientación, capacitación, detección, canalización y un centro de documentación.

Dirección: Aniceto Ortega No. 1321, Col. Del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, Tel. 55-34-73-04, 55-34-90-24.

- **CENTRO DE ATENCIÓN TOXICOLOGICO "JÓVENES POR LA SALUD"**

Dirección: Prolongación división del Norte S/N esq. Av. México. Tel. 57-65-12-59.

- **HOSPITALES PARA LA ATENCIÓN TOXICOLOGICA "JÓVENES POR LA SALUD"**

Dirección: Ernesto P. Uruchurtu y Río Churubusco. Col. Adolfo López Mateos. Delegación Venustiano Carranza. Tel. 57-65-12-59.

- **HOSPITAL PSIQUIATRICO "SAN BERNARDINO ALVAREZ"**

Dirección: Av. Tlalpan y Niño de Jesús S/N Barrio del Niño de Jesús. Zona de Hospitales Tlalpan. C.P. 14000. Delegación Tlalpan. Tels. 55-73-15-00 y 55-73-03-86.

- **HOSPITAL PSIQUIATRICO "DR. JUAN N. NAVARRO"**

Dirección: Calz. San Buenaventura No. 86. Col. Belisario Domínguez (zona de hospitales) Delegación Tlalpan. Tel. 55-73-91-61 y 55-73-48-44.

La población que atiende es infantil y adolescentes menores de 18 años, ambos sexos.

- **HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO. Clínica para la atención de problemas relacionados con alcoholismo.**

Dirección: Av. Cuahutémoc y Dr. Balmis 148 J, consultorio 32. Col. Doctores. C.P. 06726. Delegación Cuauhtémoc. Tel. 55-88-01-00 unidad 108.

- **INSTITUTO MEXICANO DE SALUD MENTAL "DIF"**

Dirección: Periférico Sur No. 2905. Col. San Jerónimo Lidice. Delegación Magdalena Contreras. C.P. 10200. Tel. 55-95-84-70.

## CONCLUSIONES

\*\* Como se ha visto, la drogadicción en el ser humano implica el uso permanente, frecuente, impulsivo e incontrolable hacia el consumo de una o varias drogas, las cuales producen fenómenos tales como dependencia física, psicológica o incluso tolerancia; alterando sus funciones fisiológicas, psicológicas y sociales.

\*\*Por otro lado están totalmente prohibidas por la ley de nuestro país y es causa de sanción por las autoridades las actividades relacionadas con la producción, distribución, venta, portación y consumo de drogas ilegales.

\*\*Dado el crecimiento registrado en el consumo, es importante como responsables de la educación reconocer las señales físicas, emocionales, así como los cambios de conducta u otros indicadores; para identificar si una persona consume drogas y asimismo solicitar ayuda oportuna de personas especializadas.

\*\*El consumo de drogas ha aumentado en una de las poblaciones más vulnerables “la adolescencia”, ya que 8 de cada 100 estudiantes admitieron en la encuesta realizada por los Centros de Integración Juvenil haber consumido drogas alguna vez, constituyendo así, un grupo de riesgo para el inicio de drogas.

\*\*Se consideran como variables precursoras de alta probabilidad en el inicio al consumo de drogas y por tanto considerados “*factores de riesgo*” en el aspecto ***individual***: cuando los adolescentes tienen baja autoestima, nivel de aspiración bajo, apatía, pesimismo, bajo control personal y conductas poco convencionales; ***familiar***: cuando existe disfunción, desintegración, violencia o cuando alguno de los miembros consume drogas o toleran el consumo en la misma familia; ***social***: los medios de comunicación así como algunas prácticas sociales promueven la aceptación y la tolerancia hacia el uso y abuso de algunas drogas por ejemplo: el alcohol, el tabaco, las pastillas para reducir de peso o para dormir, entre otras y convertirlas parte de la vida.

\*\*Por otro lado los “*factores de protección*” ayudan a prevenir y detectar el consumo de drogas y son encontrados en: ***la familia***, cuando se promueve entre los miembros alternativas de convivencia, comunicación, solución a problemas que estén generando malestar e inconformidad, fortalece las relaciones y la responsabilidad entre todos sus miembros; ***lo individual***, cuando es asertivo e identifica y crea fuertes ligas de unión con la familia, fortalece su autoestima, ayuda y favorece el desarrollo integral y armónico de los demás y de uno mismo, además está abierto al dialogo, así como la aceptación y cumplimiento de valores frente al círculo de amistades.

\*\*Es esencial estar bien informados respecto a los cambios (biológicos, psicológicos, sociales, cognitivos) que enfrentan los adolescentes, ya que en la medida en que se conozcan se podrá comprender, explicar y actuar en ésta etapa y principalmente cuando se encuentre en crisis su conducta para intervenir y prevenir su vulnerabilidad frente al consumo de drogas.

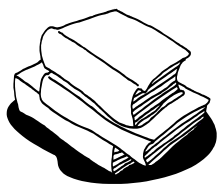


\*\*El sector educativo del Nivel medio (Secundaria), apoya en la solución de la problemática del consumo de drogas, ofreciendo temas en el programa de la asignatura “Formación, Cívica y Ética”, los cuales ofrecen información necesaria para que los estudiantes anticipen las consecuencias de sus actos y tengan mayor capacidad para elegir un estilo de vida sano, pleno, responsable, apegado a la legalidad y confianza en sus propias potencialidades.

\*\*De acuerdo con ello, la función de la orientación educativa como fuente de apoyo y conocimiento en la prevención del consumo de drogas; ofrece un enfoque formativo-preventivo al proponer la atención de las necesidades de manera oportuna, así como el propiciar actitudes y hábitos para una actuación eficiente en la vida cotidiana en los estudiantes.

\*\*Por otro lado existe un problema de falta de participación de los padres en las actividades escolares, orientadas a la prevención, esto nos conduce a determinar el origen de dicha falta de participación, el cual puede estar relacionado con falta de interés o conciencia respecto a que el consumo de drogas constituye un grave problema que nos afecta a todos.

\*\*Es indispensable resaltar que la base de esta prevención son primordialmente los padres de familia pues la familia es el grupo donde los seres humanos se desarrollan desde el nacimiento hasta el fin de su vida, y nosotros como pedagogos u orientadores debemos buscar formas para acercar e informar frente a ésta problemática, por tanto como apoyo a ello se ofrece ésta propuesta “Taller de prevención frente al consumo de drogas dirigido a padres de familia de alumnos de secundaria”, con el propósito de contribuir en alguna medida a evitar una incidencia mayor del problema que a lo largo de este trabajo ha sido analizado.



## BIBLIOGRAFÍA

- **ALIANZA PARA UN PUERTO RICO SIN DROGAS.** NoMO Designs. página de internet: [alianza@coqui.net](mailto:alianza@coqui.net).
- **BARBA CASILLAS,** Georgina. Las familias disfuncionales y el comportamiento de los niños. TESIS. SEP-UPN. México, Jalisco, Zapopan, enero de 1997. p. 23.
- **BUSTILLOS,** Graciela y Vargas, L. Técnicas participativas para la educación popular. Tomo I y II. 5ta. Edición de IMDEC. México, septiembre de 1999.
- **BUSTILLOS,** Graciela. Técnicas participativas para educadores cubanos. Tomo I y II. Centro de Intercambio Educacional. Habana, Cuba. Ed. IMDEC, A,C. México, 1997.
- **C. ESEVERRI** - J. A. Diego. y otros. Educar para la Salud. Drogodependencias. Materiales para educadores. Editorial CCS. Madrid, 1999. p.p. 82-84.
- **CASTILLO DELGADO,** Leticia. López Aragón, Linda O. Ponencia. CÓMO EL ORIENTADOR EDUCATIVO PUEDE DESARROLLAR LAS POTENCIALIDADES DEL ADOLESCENTE. 2º. FORO DE FORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE ORIENTADORES EDUCATIVOS. DGEST-UPN. Junio, 1999. p.p. 5-6.
- **CASULLO,** María M. Adolescentes en riesgo. Identificación y Orientación psicológica. Ed. Piados, Argentina, Buenos Aires, 1998. p. 19.
- **Cómo proteger a tus hijos contra las drogas.** CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. México, 1999. p.p. 73,74, 98,99.
- **Crecer como familia.** Guía de prevención de las adicciones para padres. Consejo Nacional contra las adicciones. México-Salud 2000.
- CUADERNILLO “SUGERENCIAS DIDÁCTICAS PARA LA ASIGNATURA DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA. SEP. México, 1996. p. 1,9.
- **DE LA GARZA,** Fidel. Vega, Amando. LA JUVENTUD Y LAS DROGAS.

- GUIA PARA JOVENES, PADRES Y MAESTROS. Ed. Trillas. Sexta reimpresión, enero 1999. México, D.F. pág. 9, 15, 26, 78,95,163,191.
- **DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA NATURALEZA DEL IEPS.** Piaget y el currículo de ciencias. Madrid, Narcea, sin fecha. p. 117.
  - **EHRlich**, Marc I. Los esposos, las esposas y sus hijos. Ed. Trillas, Segunda reimpresión, México, 1997. p. 101.
  - **ESCOHOTADO**, Antonio. Las drogas de los orígenes a la prohibición. Consejo Nacional de la Cultura y las Artes. Ed. Offser, S.A. de C.V. México, 1994, p. 57.
  - **GRINDER**, Robert E. Adolescencia. Ed. Limusa Noriega Editores. México, 1994. p. 59,98-231.
  - **GUÍA PARA PADRES.** Sí para nuestros hijos. Modulo 8. Prevención de las adicciones. SEP. México, 1999. p.p. 16,18,19,21,24.
  - **GUÍA PROGRAMÁTICA DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA. SEP,** México, 1997. p.7,11.
  - **¡Hablemos de salud sexual!. MANUAL PARA PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD.** Información, herramientas educativas y recursos. Capítulo 3. Desarrollo de la sexualidad en la adolescencia. Ed. GM+PRODUCCIONES. Organización Panamericana de la Salud. enero-2000. p.p. 21,23,24,25,29,30.
  - **INEGI.** LAS FAMILIAS MEXICANAS. Segunda edición. Febrero de 1999, México. p.75,130.
  - **INGLIS**, Brian. El juego prohibido. HISTORIA SOCIAL DE LAS DROGAS. Ediciones TIKAL, ESPAÑA, 1994. p.p. 55, 56.
  - **KACLUR MARIZ.** El comunicador popular. Tema: Modelos de comunicación y modelos de educación. Ed. Humanitas, 1987, 2da. Edición. p. 49.
  - **LESPADA**, Juan C. Aprender Haciendo: Los talleres en la escuela. COLECCIÓN GUIDANCE, Ed. Humanitas, Argentina, Buenos Aires, 1989, p.p. 21, 26.
  - **LEVETON**, Eva. El adolescente en crisis. Orientación con terapia familiar. Ed. Pax México, S.A. 1987. p. 41.
  - **MACIÁ ANTÓN**, Diego. Las drogas: conocer y educar para prevenir. Colección "Ojos solares" Sección Tratamiento. Ediciones Pirámide. Madrid, 1999.

- **MANUAL DE ACTIVIDADES PARTICIPATIVAS. ¡ELIGE UN FUTURO MEJOR! TEMAS Y OPCIONES PARA ADOLESCENTES.** Centro para Actividades en desarrollo y Población (CEDPA). Washington, DC, diciembre, 1997. p. 80,86.
- **MANUAL DE CAPACITACIÓN PARA EL VOLUNTARIADO.** CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. p.p. 32, 36 y 40.
- **MANUAL DE VOLUNTARIADO.** Centros de Integración Juvenil. Pág. 17.
- **MANUAL DEL ORIENTADOR: Adolescencia y Sexualidad.** DIF-Estado de México. México, Toluca, 1991. p.p. M-3 a la M-5, M-24.
- **MONOGRAFÍA EDUCATIVA, PREDE-OEA.** No. 12. Programa regional de desarrollo educativo, Organización de los Estados Americanos, Washington. La oportunidad de crecer: La educación frente al abuso de drogas. Washington, Agosto, 1987. p. 125.
- **MORENO, Kena. Cuevas, José L.** Cómo proteger a tus hijos contra las drogas. -Guía práctica para padres de familia-. Centros de Integración Juvenil, A.C. 2da. Edición. México, 1999. p.p. 77- 91,93,94,131,140,141.
- **ONU: PRINCIPIOS Y RECOMENDACIONES RELATIVOS A LOS CENSOS DE POBLACIÓN.** Documento serie M, número 44, 1970.
- **ÓRGANO INFORMATIVO DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A. C.** Art. RETOS GLOBALES, SOLUCIONES COMUNES. Ramos Pérez, Jorge. Año 4, Núm. 14. Ene-mar-1999. p. 109.
- **ÓRGANO INFORMATIVO DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C.** Art. Características Sociodemográficas y de Consumo de Drogas en Pacientes Atendidos en CIJ entre 1990 y 1997. Díaz Negrete, Bruno D. Año. 4, No. 15, abril-junio, 1999. p.13.
- **ÓRGANO INFORMATIVO DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C.** . Art. La atención preventiva en el programa “Para vivir sin drogas”. Zapata Aguilar, Raúl. Año 4, No. 15. abril-Junio-1999. p.18.
- **ÓRGANO INFORMATIVO DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C.** Art. Se presentó el libro El Consumo de Drogas en México, Diagnóstico, Tendencias y Acciones. Cuevas Blancas, María E. Año 4. No. 15. abril-junio-1999. p. 35.
- **ÓRGANO INFORMATIVO DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C.** Art. La asociación estatal de padres de familia y C.I.J. Acapulco suman esfuerzos en la prevención de las adicciones en la población escolar. Enríquez Rodríguez, Saúl Z. Año. 5. No. 19. Jul-Sep-2000. p. 65.

- **PERIÓDICO. EL DIA.** Sección. Educación y Magisterio. Art. Padres e Hijos adolescentes. Navarrete Becerril, María I. 24-diciembre-1993. p.11.
- **PICK DE WEISS,** Susan y otros autores. Planeando tu vida. Programa de educación sexual y para la vida dirigido a los adolescentes. Manual para instructor. Grupo Editorial Planeta. 3ra. Reimpresión, México, 1997. p.p.169,350.
- **PICK DE WEISS,** Susan y Vargas-Trujillo, Elvia. Yo, adolescente. Respuestas claras a mis grandes dudas. Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población, A.C. Ed. Planeta Mexicana, S.A. de C.V., México 1996. p. 195.
- **Plan y programas de estudio de Educación básica Secundaria.** SEP. "Formación, Cívica y Ética. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el miércoles 3 de febrero de 1999. (Acuerdo 253). p.3,6,9.
- **PROYECTO: ESCUELAS.** CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. México, 1998. p.59.
- **PROYECTO: ORIENTACIÓN PREVENTIVA PARA ADOLESCENTES.** CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. México 1999, p.p. 41,42,45,55.
- **PROYECTO: ORIENTACIÓN PREVENTIVA PARA ADULTOS JÓVENES.** CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A. C. México, D.F. 1998. p.13, 123, 150.
- **REVISTA ALBORADA.** La revista de padres y educadores. No. 280. Art. El papel del coadicto en la familia del farmacodependiente y/o del alcohólico. Agudelo Bedoya, María E. Enero-Febrero, 1992. p.42.
- **REVISTA: COMUNICACIÓN EDUCATIVA.** Art. ADOLESCENCIA Y SOCIEDAD. Amara Pare Giuseppe. Año 2. No. 16, nov-1984. p.21.
- **REVISTA DE ESTUDIOS SOBRE LA JUVENTUD.** "LA UTILIZACIÓN DEL TIEMPO LIBRE EN LA JUVENTUD". Por Pablo Cabañas Díaz, Año 3, No. 8, Julio, 1983. p.p. 15-22. Consejo Nacional de Recursos para la atención de la juventud. Ciudad de México, SEMINARIO PREVENTIVO DEL CENTRO DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. Mayo, 1993. Documento 1 de 3.
- **REVISTA DE MEDICINA. IMSS.** Artículo. Medicina Social: La familia como unidad de análisis, por Javier Santacruz Varela. México, 1983, p. 348.

- **REVISTA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA. ADOLESCENCIA.** Pubertad y Adolescencia. Seminario Latinoamericano de adolescencia. México, D. F. Ed. Gedisa Mexicana S.A. de C.V. mayo-junio-2000. p. 2,5.
- **REVISTA DE PSICOLOGÍA SOCIAL Y PERSONALIDAD.** Art. Percepción de las características de los padres y su relación con el consumo de drogas. Por Rivera Guevara, Edith y otros autores. INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRÍA. Vol.. XI, 2, 1995. p. 150,157.
- **REVISTA: EDUCACIÓN Y DESARROLLO.** Art. ADOLESCENCIA Y TIEMPO LIBRE. Naim Sucar, M. No. 132, Año II, Vol. XI. Junio-Julio 1989. p.6,7,14.
- **REVISTA ESPAÑOLA DE PEDAGOGÍA.** Art. La interacción padres-hijos y sus consecuencias psicológicas y psicoterapéuticas. Doménech Llaberia, Edelmira. No. 196, Año LI, sep-dic-1993. p. 531.
- **REVISTA MEDICA. IMSS.** Artículo: Los problemas familiares y sus repercusiones en el niño. Por Juan Manuel Saucedo García y Miguel Foncerrada Moreno. México, 1985. p.159.
- **REVISTA: SALUD MENTAL.** Art. Relación Padres-Hijos: Una escala para evaluar el ambiente de los adolescentes. Villatoro Velásquez, Jorge A. et al. V. 20 No. 2, Junio-1997. p.22.
- **RÍOS GONZÁLEZ, J.** Orientación y Terapia familiar. Instituto de ciencias de Madrid, Madrid, 1984. Tomado de la TESINA de Ramírez Varela, Mario Gilberto. Orientación Familiar: una propuesta alternativa. UNAM, México, 1995, p. 45.
- **RODRÍGUEZ ESTRADA, Mauro.** Autoestima Clave del éxito personal. Serie: Capacitación Integral. 2da. Edición. Ed. El Manual Moderno, S.A. de C.V. México, D.F.1988, p. 26.
- **RUBIO, J. Castillejos, J. y otros.** La autoorientación un punto de partida, en acción tutorial en educación secundaria. Ed. Narcea, Madrid, 1997, p. 120
- **SATIR, V.** "Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar" Capítulo 20. ADOLESCENCIA. Ed. Pax. México, 1991. p. 334.
- **SEMINARIO CLÍNICO DE SEPTIEMBRE DE 1997.** Moreno, Sara Luz. ¿PUEDE UN ADOLESCENTE SER ADICTO?, 1994. No. 4. p.17, 18.
- **SEMINARIO CLÍNICO DE CENTRO LOCAL Y D. F. CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL,** El Diagnóstico al Tratamiento, Junio, 1992. p. 1.

- **SEMINARIO PREVENTIVO DE SEPTIEMBRE.** CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. 1993. Maxine, Davis. “La sexualidad en la adolescencia”. Capítulo V. “La expresión sexual durante la adolescencia. Ed. Horme. México. p. 68,70,75.
- **SILVA Y ORTIZ,** María T. A. y Silva Ortiz, Luz M. Y YO ¿QUÉ?. CURSO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA. TERCERO DE SECUNDARIA. Ediciones Pedagógicas, S.A. de C.V. México, D.F. 1996. p.p.43,91,96,98.
- **SUBSECRETARIA DE SERVICIOS EDUCATIVOS PARA EL D.F. SEP.** México, D.F. 1996, p.4.
- **TAPIA CONYER,** Roberto y cols . Las adicciones: dimensión, impacto y perspectivas. Editorial El manual moderno, S.A. de C.V. México, D.F.- Santafé de Bogotá 1994. p.p. 3-5,7,14, 17.
- **TESINA.** FUNCIÓN DEL ORIENTADOR EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN DE LA FARMACODEPENDENCIA. Por Benitez Martínez, Olivia. UPN. México, 1999. p. 80.
- **UNESCO.** Reunión sobre educación destinada a prevenir el abuso de estupefacientes en los países desarrollados. París, 1976, p. 13.
- **VEGA FUENTE,** Amando. LAS DROGAS ¿UN PROBLEMA EDUCATIVO?. Ed. Cincel, S.A. España Madrid, 1983. p. 62. OPTAT: Etude comparative de diverses experiences et methodes mises en ouvre au Cabada pour prevenir parl’education l’abus de drogues. UNESCO. París, 1974 (multicopia), p.1.
- **VELASCO FERNÁNDEZ,** Rafael. Las adicciones. Manual para maestros y padres. Ed. Trillas. México, 1999. p.p. 60, 89.