LA DROGADICCIÓN

ALEIDA CAMPO CAMARGO
ELISA ESTHELA MARCHENA BOLAÑO

Ensayo presentado como requisito para optar el título de
TRABAJADORA SOCIAL

UNIVERSIDAD MAYOR DEL DESARROLLO SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
BARRANQUILLA
2001

INTRODUCCIÓN

Por medio de este trabajo pretendemos concienciar a las personas que las drogas es un mal que afecta a todos ya que estamos acostumbrados a pensar que las drogas es un problema cuando toca a alguien de nuestra familia, amigo o vecino.

Esta situación nos ha llevado a experimentar desde hace varios años situaciones de violencia y de descomposición social, inseguridad miedo, delincuencia, angustia, desemplea, pobreza, temor y muerte, circunstancia que frenan el desarrollo integral del individuo.

La familia es el principal medio educador formador de valores, actitudes y normas de convivencia del individuo. Por lo tanto es en los primeros años de vida la fuente de afecto y este se amplía en la escuela, amigos, vecinos, pero siempre será la familia el factor determinante en el comportamiento que el adulto asumirá frente a su propia vida.

Al visitar y vivenciar los casos de personas allí recluidas en el centro de atención de rehabilitación integral (CARI) nos pudimos dar cuenta de que las drogas es una realidad que cotidianamente nos niega a todos la posibilidad de vivir en paz, de tener una familia, una comunidad y un país lleno de esperanza y de progreso por que el centro brinda la posibilidad de rehabilitarse y hacerle un seguimiento hasta lograr sus objetivos por que cuenta con un grupo interdisciplinario capacitado para dar solución al problema.

DESARROLLO DROGADICCIÓN

Drogadicto, fármaco dependiente, drogodependiente, sociópata, son algunos de los términos con que se identifica a aquella persona que depende del uso y del consumo de la droga.

La organización mundial de la salud define esta dependencia como un estado de intoxicación periódica o crónica, nociva para el individuo y la sociedad, producido por consumir habitualmente una droga (natural o sintética)

1. CAUSAS Y CONSECUENCIAS

1.1 CAUSAS

En el ámbito individual se pueden resumir en inestabilidad, inseguridad, carencia afectiva, complejo de inferioridad, inmadurez etc.

Además se pueden dividir en causas sociales, causas familiares, causas escolares y causas sociológicas.

1.1.1. CAUSAS SOCIALES

Es como que las exigencias de la sociedad restrinjan la libertad creadora del individuo, esto es motivo de insatisfacción y tiene dos salidas: o se adapta a vivir en tensión o se produce un rechazo si se adapta debe controlar los deseos y necesidades propias en beneficios de valores sociales pueden ocurrir que el individuo inhiba sus necesidades y deseos y en consecuencia inhibir su propio yo.

En caso de haber un rechazo, van satisfechos todos los deseos con los que él yo se puede formar en libertad. Este es un posible camino a la delincuencia.

Por su lado la sociedad se defiende del drogadicto lo oprime, lo margina, aumentando así su frustración, en vez de tratamiento reciben castigos. El grupo se convierte en su única familia, constituyen una fuente de seguridad, satisfacción y alegría.

Las principales razones que alegan los individuos para justificar su adicción son: presión ejercida por los jóvenes del grupo, curiosidad, búsqueda de emociones, disminuir las inhibiciones, deseo de experimentar sensaciones nuevas, una manera de no enfrentar los problemas, alivio para la depresión y aburrimiento

1.1.2. CAUSAS FAMILIARES

Los conflictos que atormentan al adicto, se desarrollan en la infancia como resultados de revelaciones poco placenteras con los padres y con el medio.

La primera inclinación a las drogas tiene lugar, por lo general, durante el periodo de la adolescencia por ser bastante crítico. Entre aproximadamente los 12 y los 20 años el joven se siente presionado tanto por los padres como por la sociedad para que defina el rumbo que debe dar a su vida.

Generalmente los padres del drogadicto se aterran ante el hecho de que su hijo sea adicto. A veces los maltratan física y verbalmente, los echan de la casa logrando de esa manera que se vayan con sus amigos consumidores en busca de consuelo.

Otra reacción en los padres es la autocondena a veces los padres reconocen que estos nunca han cometido errores y si se dieron a la droga por curiosidad o por la acción del grupo.

1.1.3. CAUSAS ESCOLARES

La personalidad débil del drogado podría reforzarse si la institución escolar fomentara el desarrollo equilibrado de los educadores, estimulando y aprovechando las capacidades y aptitudes de estos. Pero la realidad des otra, los método y programas fomentan el desinterés, la indiferencia y el aburrimiento en la gran mayoría de los alumnos.

La juventud tiene necesidad psicológicamente que el profesor debe satisfacer todo lo que pueda, por eso la docencia debe ser una vocación.

1.1.4. CAUSAS PSICOLÓGICAS

Una de las causas posibles del consumo residiría en la relación entre el aburrimiento y el placer que varía de un drogadicto a otro según su origen social o el nivel de estudios.

En el ámbito psicológico se constata que los adolescentes encuentran en los estupefacientes el medio de huir de la sociedad que los invade y que no soportan, se drogan para evitar que se manifieste.

El consumo de droga produce un alto nivel de autoestima pero como no se basa en la conquista de lo real, sino, de la imaginario, ni bien causa el efecto de la droga, la depresión que sobreviene presenta características cada vez mas destructoras para él yo

2. CONSECUENCIAS

En el caso del tabaco se sabe ya su relación como enfermedades como cáncer y afecciones al corazón.

Las drogas alteran aspectos fundamentales en la vida de todo ser humano provocando empobrecimiento psicológico, apatía, desmotivación, dependencia y por lo tanto la pérdida de los valores sociales y de convivencia.

La droga lleva indefectiblemente a la pérdida de la salud, a la pérdida de la libertad de elegir y a la pérdida progresiva de los placeres e intereses

3. CARACTERÍSTICAS

- a. Una necesidad irresistible de seguir consumiendo la droga y de conseguirla por cualquier medio
 - b. Una tendencia a aumentar la dosis
 - c. Una dependencia mental y algunas veces física de los efectos de la droga.
-

- d. Para que una droga "funcione" debe entrar al torrente sanguíneo, el cual circula por todo el cuerpo, hasta llegar a su destino final: el cerebro del adicto.
- e. Al introducirse al cuerpo alteran el estado natural, físico, psicológico y emocional de la persona que la consume.
- f. Las drogas se pueden tragar, inyectar, aspirar, fumar, soplar o colocar debajo de la piel por medio de agujas
- g. Las drogas más populares son las que tienen un efecto rápido; proporcionan más placer y con menores efectos secundarios.

4. TIPOS Y CLASIFICACIÓN

Hay varias formas de catalogar las sustancias psicoactivas (SPA).

4.1. DEPRESORES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC)

Disminuyen el nivel de funcionamiento de SNC. Incluyen: el alcohol, el opio y sus derivados (morfina, heroína, los barbitúricos, sedantes o tranquilizantes inhalables (pegante, gasolina, solventes) y los anestésicos. Su nombre no significa que produzcan un estado emocional o de tristeza.

4.2. ESTIMULANTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (SNC)

Aceleran el funcionamiento del sistema nervioso central y producen la impresión de aumentar la agudeza psicológica y la capacidad física. Los principales son: la cocaína y sus derivados, las anfetaminas y la cafeína.

4.3. ALUCINÓGENOS

Producen grandes modificaciones en la percepción generando "alucinaciones" sobre todo visuales. Los más comunes son: los hongos "mágicos", la mezcalina, el yagé y LSD.

4.4. SUSTANCIAS MIXTAS

Producen efectos de dos o más de las otras categorías. Aquí solo tendremos en cuenta dos ejemplos: la marihuana y el éxtasis

4.5. LOS DEPRESORES

Su ejemplo mas comunes es el alcohol etílico o las bebidas alcohólicas. Otros ejemplos de depresores son los barbitúricos y soporíferos.

Los barbitúricos como drogas para dormir constituyen estimulantes que se usan casi siempre por prescripción medica para tratar depresiones suaves para proporcionar estímulos psicológicos.

La dependencia hacia los barbitúricos se observa en los adultos neuróticos - crónicos, en especial las mujeres que usan esta droga como soporte emocional.

Las drogas que con frecuencia producen una dependencia de este tipo son: el doriden, noludar, placidyl, valmid, miltow, equanil, librium, valium.

4.6. NARCÓTICOS

La palabra designa específicamente al opio y sus derivados conocidos desde mas 2500 años por sus poderes analgésicos y por su capacidad de inducir al sueño.

En realidad la palabra narcotráfico se deriva de un concepto que en griego se relaciona principalmente con el dormir.

Hasta hace poco tiempo en Colombia no existía problemas relacionados con la producción o consumo de opiáceos, sin embargo en los últimos años se avisto una considerable proliferación de plantaciones de amapola hay pruebas de una creciente producción de heroína e igualmente comienzan a observarse casos de consumo, particularmente en forma fumada. En este campo será necesario desarrollar al máximo estrategias preventivas, pues el consumo de heroína es uno de los problemas mas difíciles de manejar desde el punto de vista terapéutico.

4.7. LOS INHALABLES

Generalmente se encuentran en forma liquida o de gas, y sus efectos físicos y psicológicos son muy similares, aquí se incluyen los siguientes tipos de sustancias: Resistol, tinner, aguarrás, cemento, éter y gasolina. Estas sustancias son consumidas

por personas de escasos recursos económicos y mas que nada de menores de edad, el consumo ha aumentado en los últimos diez años en todo el mundo pero es muy notable en mayor parte de América Latina y en Colombia.

4.8. ESTIMULANTES

Su consumo es inhabitual en personas de clase media alta y alta porque es una droga de alto consumo, un gramo de COCA se cotiza actualmente en el mercado en U\$ 150.00 dólares.

Sus consumidores son hombres y mujeres indistintamente la mayoría de las veces insatisfecho con su vida social reprimidos sexualmente agresivos con afición a las actividades físicas y de competencias.

Las edades de los consumidores se fluctúan entre los 15 y 65 años como se ve su uso es muy generalizado, aunque un joven de 20 a 30 años será mas fiel adicto.

EL BAZUCO es un producto estimulante derivado de la base pasta de la cocaína, que ha tenido en el país una enorme difusión entre todas las clases sociales en 1980. es un polvo grisáceo o café, de sabor amargo y olor astringente, se obtiene del procesamiento químico de las hojas de coca, ya sea como residuo o subproducto.

Un cigarrillo ordinario de bazuco contiene de 40% a 80% de pasta básica de coca, y proporciones diversas de ácido sulfúrico, gasolina, éter, metanol, keroseno y bases alcalinas.

El bazuco se fuma pues el calor libera el alcaloide, la absorción de esta forma es mucho mas rápido (cerca de 20 segundos) y los efectos de menor duración (alrededor de 4 a 5 minutos). Alrededor de los usuarios consumen entre 3 veces por semana y todos los días. El tiempo para los consumidores de bazuco es de 3 a 4 meses.

LA MARIHUANA es la mas conocida de todas las sustancias psicoactivas proviene de un arbusto muy común en América Latina y la India, aun cuando se cultiva en todo el mundo. La preparación de la marihuana no requiere de ningún procedimiento especializado simplemente las hojas secas de la planta, se fuma en forma de cigarrillo o en pequeñas pipas.

Los factores físicos y psicológicos que nos demuestran que una persona es consumidora de las sustancias anteriormente mencionadas son:

➤ FÍSICOS – PSICOLÓGICOS

- Paulatino deterioro intelectual y de los procesos mentales, es decir, la persona empieza a tener problemas para pensar y razonar, de repente se sabe que decir o que estaba diciendo con anterioridad.
 - Baja presión sanguínea
 - Pulso débil y rápido
 - Inseguridad en pulsaciones cardiacas
 - Sensación de relajamiento y apatía general
 - Depresión respiratoria; la persona siente que se ahoga, que le hace falta aire
 - Estado de confusión, alteración de la memoria (la persona)
 - En elevados niveles de intoxicación se puede producir semicomato como pupilas contraídas, de repente la persona entra en un estado en el que no habla, no se mueve, no mira, solo se mantiene como si fuera un vegetal.
 - En caso de abuso en personas deprimidas son comunes los casos de envenenamiento agudo, es decir, una persona que se encuentre en un estado de tristeza o desesperanza empieza a experimentar deseos de morir y esos pensamientos se producen en maquina como quitarse la vida, invaden a la persona ideas suicidas.
 - Irritabilidad, ansiedad y tensión emocional, la persona se muestra alterada, responde agresivamente a cualquier estímulo, todo le molesta, el ruido, la TV, los autos, el llanto de un niño.
 - Inducción al sueño profundo y pesado, el despertar es lento y reaparecen los síntomas de ansiedad y depresión.
 - El organismo es invadido por una sensación de energía, excitación y elevación del tono muscular.
 - En algunas personas en sus primeras dosis se presenta un estímulo en las esfínteres.
 - Entumecimiento de dientes, encías y lengua
 - En un caso de consumo causa la muerte por sobre dosis, es decir, es cuando la persona consume grandes cantidades de droga o una dosis muy elevada de la cual puede surgir un ataque por exceso y sobrevenir la muerte.
-

- Sensación de omnipotencia, poderío y auto afirmación, desafortunadamente son sensaciones tan artificiales y ficticias como las misma droga, el drogadicto se siente fuerte que todo lo puede y es capaz de vencer cualquier obstáculo.
- Baja o nula tolerancia a las frustraciones; el adicto en el casa no tolera que se niegue la satisfacción de sus deseos
- Desnutrición y anorexia, es decir, una falta anormal del apetito.
- Hepatitis y otras infecciones por uso de agujas hipodérmicas no esterilizadas.
- Delirios de persecución. En este estado la persona no cree y siente que van a atacarlo y hacerle daño.
- Mareos, náuseas y cesación de vértigo, parece que todo lo que rodea a la persona de repente se mueve o gira a su alrededor.
- Pupilas dilatadas.
- Lesiones cerebrales irreversibles.
- Hipersensibilidad al dolor, el individuo parece no soportar el dolor, cualquier estímulo de dolor físico es insoportable para él.
- Lesiones en los cromosomas, el adicto desarrolla lesiones en estos elementos del cuerpo humano que desempeñan un papel muy importante en la transmisión de la herencia de padres a hijos, por lo que generalmente hereda a sus hijos diferencias mentales, trastornos de personalidad, etc.
- Estados transitorios semejantes a la psicosis es decir, estado en que la persona muestra rasgo de verdadera locura o trastorno mental.
- Disminución de la potencia sexual
- Tendencias a comer dulces o comida dulces.
- Trastornos en la personalidad, tendencias a la depresión

5. EFECTOS EN LA FAMILIA

Los efectos de la drogadicción de la familia son tan variados como los distintos tipos de familia en si, lo mejor es que analicemos esto desde su influencia en el comportamiento del hijo adicto, la esposa del adicto y el hijo del adicto.

a. EFECTOS DEL HIJO O EL JOVEN ADICTO

Muchos padres se muestran desorientados y confusos frente a la adicción de un hijo, en un principio se niegan a aceptar esa terrible realidad pero sin embargo los cambios en la conducta del niño o del jovencito serán evidentes:

- El niño joven se vuelve retraído o callado, pierde el entusiasmo por todo lo que era habitualmente gratificante para él.
- Repentinamente tiene cambios de amigos y llegan a buscarlo a su casa amigos raros
- Presenta alteraciones en el sueño
- El muchacho esta distraído y con alteraciones en la memoria
- Cambia sus hábitos alimenticios
- Se muestra apático y deprimido
- Presenta resfriados, tos constante
- Aplanamiento afectivo, manifestado a través de largos periodos de tristezas, el muchacho parece vivir en si mismo sin importarle lo que suceda a su alrededor.
- Cambia su forma de vestir, usa ropa extravagante.
- Habla de forma extraña, utilizando palabras raras que usan en la calle
- Se detecta un aliento alcohólico y olor a tabaco
- Se vuelve haragán y se niega a cooperar con los quehaceres de la casa
- Muestra deficiencia en su desempeño escolar y falta de motivación en la relativo a la escuela
- Empieza a tener problemas con los vecinos y la policía, aparecen los primeros arrestos por “travesuras”

b. EFECTOS DE LA DROGADICCIÓN EN EL CÓNYPUGE ADICTO

- El cónyuge comparte con el pensamiento de inferioridad y de culpa, se muestra ansioso y temeroso, nunca sabe como va a reaccionar.
- Es objeto de maltrato físico, un adicto se muestra violento y agresivo verbal y físicamente
- Desarrolla estados de depresión y de aislamiento social, no sale a al calle, no convive con sus vecinos, ni participa en comunidades comunitarios. Puede llegar inclusive a rehuir el contacto con si propia familia, con la intención de ocultar el mayor tiempo posible el drama que se vive en su hogar y la enfermedad de su cónyuge.
- Tiende a descuidar la atención y educación de los hijos.
- Descuida su arreglo personal y adquiere baja tolerancia a las frustraciones y aptitudes históricas.

- El deterioro de las relaciones conyugales conlleva al divorcio o una separación física.
- La convivencia con el adicto es francamente imposible

c. EFECTOS DE LA DROGADICCIÓN EN EL CÓNYUGE ADICTO

- Desarrolla fuertes sentimientos de culpa por que se siente responsable de que muchas veces su madero su padres estén tristes o enojados con él, independientemente de si edad le resulta difícil comprender la dicción de su padre.
- Los padres adictos no constituyen modelo de conducta positivos, lo mas seguro es que el menor desarrolle una drogodependencia
- El hijo del adicto suele ser victima de golpes, agresiones físicas y maltrato emocional, abandono y mala atención
- La dotación genética que recibe el hijo de un drogadicto resultara con deficiencias mentales y psíquicas, esto es, el hijo de un drogadicto probablemente nacerá con síndrome de down "Mongolismo" o con retrasos mentales
- Una consecuencia realmente dramática es el abuso sexual por parte de l padre adicto
- El hijo del adicto generalmente presentara problemas y deficiencia de aprendizaje y memoria

6. LA IMPORTANCIA DE LA PRIMERA VEZ

Independiente de las causas que originan al individuo a consumir drogas por primera vez, esa primera vez puede ser el inicio de una vida de incertidumbre y dolor para él y los que los rodean; en adicto a las drogas tienen dentro de su código de actitud el "enganchar" a otros en el consumo y abuso de estupefacientes forma parte de su condicionamiento social necesita hacerse de amigos y personas que tengan su mismo habito y comportamiento su estilo y modo de ver la vida, por lo tanto no es extraño que estos viciosos rondan a los jóvenes sanos en las esquinas, escuelas, discotecas con el objeto de invitarlos en el negro camino de las drogas.

Esa primera vez generalmente constituye para el joven toda una experiencia, la cual talvez ni siquiera deseaba realmente o no le resulto satisfactorio, sin embargo, la

presión que recibió de sus amigos o sus compañeros de clase fue superior a su voluntad y cedió a esa presión o muy posiblemente cedió a su propia curiosidad y a la tentación de probar, desafortunadamente la prueba en el mayor de los casos el inicio del hábito de la drogodependencia.

De ahí se desprende la importancia de que los padres formen a sus hijos no solo hábitos positivos sino que adquieran en el hogar valores y normas que les permitan defenderse de esa presión ha “probar solo una vez”, haber que se siente y defenderse de ellos mismos también a través del ejercicio de la voluntad y el desarrollo de la afectividad

7 SÍNDROME DE LA ABSTINENCIA

- a. Inquietud general
- b. Dolores abdominales, el estómago se inflama y se presentan fuertes malestares
- c. Bostezos incontrolables
- d. Accesos de frío y calor
- e. Nauseas, vómitos y diarrea
- f. Depresión y fatiga, la persona cae en un estado de abatimiento y postración
- g. Trastornos en el sueño insomnio

8 COMO PREVENIR LAS ADICCIONES

En el inicio de cualquier adicción siempre hubo algún “amigo” que nos insito, invito o reto a probar aquello. Al principio de la dicción a las drogas hasta la marihuana (cigarro) o el “toque” o el “pase” son regalados y talvez pueda ser sufragado con las percepciones. Por estas razones hay que conocer al enemigo y debemos conocer lo mas posible sobre las drogas y las consecuencias de su uso y abuso.

Por supuesto que la información por si misma no es lo mismo que la prevención. Sin embargo entre mas información se tenga sobre las drogas facilitara a sus hijos; por ejemplo, defenderse en un momento dado hasta de la presión de sus amigos por que conocen cual es la realidad de los estupefacientes y no va ceder tan fácilmente aunque claro esta que es solo uno de los principios básicos.

Tu como padre puedes hablar y enseñar a tu hijo sobre lo relativo al uso de las drogas y sin embargo, ser usuario de ello si en la familiar se observan pautas de conductas adictivas es muy probable que en tus hijos se genere la adición por la asimilación de esas pautas de conducta aprendidas en el seno de su familia.

Es en la familia donde las personas adquirimos los principios básicos de nuestra conducta social, por lo que el fomento de VALORES va a construir una base sólida para que los hijos se enfrenten a la presión externa o a la invitación que por tantos medios se reciben para consumir drogas estos valores deberán ser enfocados a:

- a. La honestidad
- b. Respeto a si mismo
- c. Respeto a las normas sociales
- d. La libertad
- e. La empatía
- f. La responsabilidad
- g. La confianza
- h. El entusiasmo
- i. Las amistades sanas
- j. Hábitos positivos

El amor no solo debe sentir se tiene que ser demostrado físicamente y con hechos; el contacto físico es elemental para brindar seguridad a los hijos y a cualquier persona, las caricias, los abrazos, transmiten las sensaciones y bienestar emocional que todos requieren para su sano desarrollo.

Esto evitara que se sientan solos o no querido, ha demás creara un clima de confianza entre la familia que permita que los conflictos a floren, se discutan, analicen y soluciones.

Eduque con respeto para que sus hijos crezcan dentro de un clima de respeto hacia su persona, gustos, aficiones, intereses fortalecerán la seguridad en si mismo y le proporcionaran elementos sobre lo bueno y lo malo para él.

No se convierta en el policía de su propio hijo la represión siempre trae consigo resentimiento y la perdida del respeto.

La investigación realizada en el *CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN INTEGRAL (CARI)* se tuvo la experiencia de conocer el programa de rehabilitación que allí se está manejando con el fin de lograr un mejor bienestar y mejorar la calidad de vida de los individuos que acuden a este centro el cual está ubicado en la Cra 24.

Este programa inicialmente se comienza con una evaluación, en la cual el equipo terapéutico decide después de un diagnóstico el tratamiento que se seguirá con el paciente enfermo, el cual consta de unas fases de tratamiento y una duración de un año. Este programa es realizado conjuntamente con las familias donde se orienta y se preparan para la fase de reinserción del paciente a la vida social y laboral.

El programa presenta periodos cortos donde los pacientes realizan sus actividades todos el día y en la noche regresan a sus casas.

El programa de fármaco dependencia tiene ocho años de haber sido fundado en la Unidad Departamental de prevención de salud mental. Se presentan los servicios de rehabilitación, terapia individual, terapia familiar, terapia en grupo, trabajo de grupo, red familiar, comunidad terapéutica.

FASES DEL PROGRAMA:

FASES	
Fase Inicial	Desintoxicación
Fase I	Ingreso al Programa
Fase II y III	Hospital día
Fase IV	Seguimiento

CONFRONTACIÓN

Aquí se elige a uno de los pacientes que se encuentren con problemas en el programa; con ayuda del equipo y sus compañeros se busca por medio de las opiniones del grupo,

características positivas y negativas; al final se realiza una autoevaluación tanto del confrontado como del grupo y se sugieren cambios en sus actividades.

REUNIÓN COMUNITARIA

Es realizada con el fin de desarrollar actividades de responsabilidad asignadas. Es dirigida por el coordinador de disciplina "perteneciente al grupo de veterano", es decir que tiene mayor tiempo en el programa.

INGRESO DE PACIENTES

Una vez realizada el examen de evaluación al paciente la persona que se hace responsable de él. Donde se comprometen a cumplir con las normas, reglamentos y las obligaciones del programa.

REUNIÓN DE EQUIPOS TERAPÉUTICOS

Esta se realiza con el fin de evaluar, revisar y actualizar el programa. Tratar a un paciente con problemas en el programa.

RED FAMILIAR

Es una reunión que es realizada cada quince días con el objeto de poner al tanto a la familia y amigos del paciente para lograr un cambio de aptitud frente a la droga.

En el año 2.000 el centro atendió 141 alcohólicos por consulta externa, por tendencia a la droga 1.904 pacientes por consulta externa.

- Alcohólicos por urgencia 96 pacientes
- Drogadictos por urgencia 102 pacientes
- Por egresos hospitalarios
Alcohólicos 115 pacientes
Drogadictos 36 pacientes
- Síndrome de dependencia
Alcohólicos 2 pacientes
Drogadictos 56 pacientes

Actualmente se esta trabajando en el programa con 8 pacientes

CONCLUSIÓN

Es muy satisfactorio para nosotros haber abarcado el tema de la drogadicción ya que es un flagelo que afecta a nuestra sociedad y que últimamente ha cobrado la vida de muchos jóvenes que ven en ella una solución a sus problemas no sabiendo que están afectando su vida familiar, social, personal y laboral. Todos debemos poner nuestro granito de arena y colaborar junto con el gobierno a fomentar programas o campañas de prevención para beneficiar y ayudar a quienes viven este problema.

Nosotros como Trabajadoras Sociales jugamos un papel muy importante ya que somos líderes y como tal debemos ser gestoras de la prevención de cualquier problemática que afecte nuestra integridad física y emocional.

Además estamos en capacidad de asesorar, orientar y guiar al adicto y a su familia ya que estos necesitan nuestro apoyo, solidaridad y diálogo.

Debemos incitar a que esta persona se sienta bien y vincularlo en los tiempos libres a actividades laborales, deportivas, sociales, artísticas y culturales que le permitan encontrar otras opciones y así mejorar su calidad de vida.

Te invitamos a que cuando leas este ensayo te sirva de guía y te motive a contribuir a las soluciones de este problema, y así esta a tu alcance prevenir su consumo.

BIBLIOGRAFÍA

- BERTA C. HERNÁNDEZ, Peligros en el Camino Jóvenes de Éxito, Programa de Superación. Pag. 71, 74, 92, 93, 98
 - RAMÓN GARCÍA, PELAYO Y GROSS, Diccionario Enciclopédico, Pequeño Larousse Ilustrado, 1993
 - FOLLETOS PILAS CON LAS DROGAS, Rumbos. Programa Presidencial para el Consumo de Drogas
-