

***FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS
INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE
SUBOFICIALES A. R. C. "BARRANQUILLA".***

PS.
#4030702

2

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

***FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS INFANTES DE
MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES
A.R.C. "BARRANQUILLA".***

*STELLA MARIA CAMACHO RODRIGUEZ
ALBERTO ENRIQUE CANDANOZA HENRIQUEZ*

CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO

SIMON BOLIVAR

FACULTAD DE PSICOLOGIA

BARRANQUILLA

2000

***FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS INFANTES DE
MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES
A.R.C. "BARRANQUILLA".***

*STELLA MARIA CAMACHO RODRIGUEZ
ALBERTO ENRIQUE CANDANOZA HENRIQUEZ*

*Informe final de Investigación presentado al Comité de Investigación del
Programa de Psicología*

CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO

SIMON BOLIVAR

FACULTAD DE PSICOLOGIA

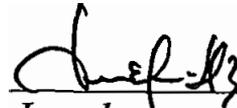
BARRANQUILLA

2000

NOTA DE ACEPTACION

Números: 3.8

Letras: Tres Punto Ocho


Jurado


Jurado


Jurado

Tutor

Barranquilla, Julio de 2000

A todas las persona que apoyaron mis estudios para que mis sueños se hicieran realidad en especial mis padres, mis hermanos, mis profesores y mi compañero Alberto

Stella

*A la memoria de mi hermano Ernesto
"Papo", quien fue mi orgullo y ejemplo
de lucha para llegar a mi objetivo
propuesto.*

Alberto

AGRADECIMIENTOS

Los autores de la presente investigación, queremos agradecer de una u otra forma a todas aquellas personas e instituciones que contribuyeron para la realización de la misma, en especial a:

Dios por habernos dado ese don tan preciado que es la vida, por darnos fortaleza e iluminado en nuestro camino.

Dr. VICTOR OVALLE, por los conocimientos transmitidos, y su asesoría en esta investigación.

Dra. PATRICIA RUIZ, por su orientación, y apoyo durante el proceso de investigación.

Dra. MARGARITA CARDEÑO por la semilla de seguridad en si mismo que depositó en nosotros.

Dr. JUAN CARLOS MARIN, por su asesoría y apoyo moral.

Dra. SUREYA ACOSTA, por su dedicación hacia nosotros y su apoyo incondicional

Sr. Capitán de Navío GILBERTO RENGIFO Director de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla por su colaboración en la presente investigación.

Sr. Capitán de Navío FABIO ENRIQUE CARMONA GUTIÉRREZ, Director de la Sociedad Naval de la Escuela Naval de Suboficiales por su apoyo incondicional para llevar a cabo esta investigación.

Los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.

A todos ellos mil gracias

Stella, Alberto

"Tal vez algún día pense ser lo que soy, y lo que puedo ser más adelante, pero nunca pense que sería lo más maravilloso que he logrado en mi vida".

"Contra todas las dificultades y obstáculos, contra las tormentas, los chubascos y los mares tormentosos llegaré a puerto seguro y lograré mis objetivos propuestos".

CONTENIDO

	<i>Págs</i>
<i>INTRODUCCION</i>	
<i>2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</i>	<i>22</i>
<i>3. JUSTIFICACION</i>	<i>23</i>
<i>4. OBJETIVOS</i>	<i>30</i>
<i>4.1. OBJETIVO GENERAL</i>	<i>30</i>
<i>4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS</i>	<i>30</i>
<i>5. MARCO TEORICO</i>	<i>33</i>
<i>5.1. EL PROBLEMA DE LA FARMACODEPENDENCIA</i>	<i>33</i>
<i>5.1.1. Perspectiva Histórica de la Farmacodependencia</i>	<i>35</i>
<i>5.1.2. Conceptos Asociados y Definiciones</i>	<i>39</i>
<i>5.1.2.1. Definición de Drogas</i>	<i>39</i>
<i>5.1.3. Clasificación de las Drogas</i>	<i>41</i>
<i>5.1.3.1. Estimulantes</i>	<i>41</i>
<i>5.1.3.2. Alucinógenos</i>	<i>48</i>
<i>5.1.3.3. Depresores</i>	<i>58</i>
<i>5.1.4. Problemática sobre la adición a sustancias psicoactivas en Colombia</i>	<i>62</i>
<i>5.1.4.1. Problema social político e institucional</i>	<i>63</i>
<i>5.1.4.2. Características de la Institución</i>	<i>67</i>
<i>5.2. ADOLESCENCIA</i>	<i>68</i>
<i>5.2.1. Cambios del adolescente</i>	<i>69</i>

5.2.2. <i>Características del adolescente</i>	69
5.2.2.1. <i>Características físicas</i>	70
5.2.2.2. <i>Características psicológicas del adolescente</i>	71
5.2.2.3. <i>Perfil Psico - Social del Adolescente</i>	78
5.3. <i>FACTORES QUE DETERMINAN EL RIESGO DE LA DROGADICCIÓN EN ADOLESCENTES</i>	81
5.3.1. <i>Factores determinantes en el ajuste psico - social del adolescente</i>	82
5.3.1.1. <i>Los factores de riesgo familiares</i>	82
5.3.1.2. <i>Factores Sociales</i>	85
5.3.1.3. <i>Factores de riesgo individuales</i>	87
5.3.1.4. <i>Factores Psicológicos</i>	88
5.3.1.5. <i>El grupo de amigos (los pares)</i>	91
5.3.1.6. <i>El Sistema Educativo</i>	92
5.3.2. <i>La Organización Social en Colombia</i>	92
5.3.2.1. <i>Sistema sociales e institucionales</i>	93
5.3.2.2. <i>Condiciones socioeconómicas que favorecen el narcotráfico</i>	94
5.3.2.3. <i>Factores Sociodemográficos</i>	95
6. <i>DEFINICION DE VARIABLES</i>	97
6.1. <i>VARIABLE DE ESTUDIO</i>	97
6.1.1. <i>Definición Conceptual</i>	97
6.1.2. <i>Definición Operacional</i>	97
7. <i>CONTROL DE VARIABLES</i>	99
7.1. <i>VARIABLES CONTROLADAS</i>	99
7.1.1. <i>En los sujetos</i>	99

7.1.2. <i>En el ambiente</i>	100
7.1.3. <i>En el investigador</i>	100
7.1.4. <i>En el instrumento</i>	101
7.2. <i>VARIABLES NO CONTROLADAS</i>	101
8. <i>METODO</i>	102
8.1. <i>DISEÑO</i>	102
8.2. <i>POBLACION</i>	102
8.3. <i>SUJETOS</i>	102
8.4. <i>MUESTRA</i>	103
8.5. <i>TECNICAS E INSTRUMENTOS</i>	103
8.6. <i>PROCEDIMIENTO</i>	105
9. <i>RESULTADOS</i>	109
10. <i>CONCLUSIONES</i>	128
11. <i>DISCUSIONES Y RECOMENDACIONES</i>	138
<i>BIBLIOGRAFIA</i>	141
<i>ANEXOS</i>	147

LISTA DE TABLAS

	<i>Págs</i>
<i>Tabla 1. Edad de la muestra estudiada de los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	109
<i>Tabla 2. Incidencias del consumo de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	110
<i>Tabla 3. Tipos de drogas utilizadas por los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	110
<i>Tabla 4. Niveles socioeconómico de los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	111
<i>Tabla 5. Nivel de Educación de los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	111
<i>Tabla 5.1. Entorno y Ambiente Familiar en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	112
<i>Tabla 6. Consumo en la familia de los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	112
<i>Tabla 7. Tipo de sustancias utilizadas por los familiares de los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	113
<i>Tabla 8. Frecuencia de utilización de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	113

<i>Tabla 9. Acontecimientos familiares en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	114
<i>Tabla 10. Consistencia y Acuerdo entre los padres al ejercer la disciplina en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	115
<i>Tabla 11. Atención, intereses, participaciones y afectos de los padres en la infancia y adolescencia en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	116
<i>Tabla 12. Incidencia de los padres que ejercen la autoridad con violencia en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	117
<i>Tabla 13. Incidencia de las conductas de los padres que influyen Satisfacción de necesidades de seguridad en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	118
<i>Tabla 14. Incidencia de las conductas de los padres que influyen Satisfacción de necesidades de autoestima en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	119
<i>Tabla 15. Incidencia de la comunicación padres - hijos en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	120
<i>Tabla 16. Necesidades de seguridad emocional en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	121
<i>Tabla 17. Necesidad de amor y pertenencia en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	122
<i>Tabla 18. Necesidad de autoestima en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	123
<i>Tabla 19. Necesidades de autorealización en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	124

Tabla 20. Incidencia de la autodisciplina en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla. 125

Tabla 21. Otros motivos de consumo en los sujetos de la muestra Estudiada. 126

LISTA DE FIGURAS

	<i>Págs</i>
<i>Figura 1. Edad de la muestra estudiada de los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	148
<i>Figura 2. Incidencias del consumo de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	149
<i>Figura 3. Tipos de drogas utilizadas por los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	150
<i>Figura 4. Niveles socioeconómico de los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	151
<i>Figura 5. Nivel de Educación de los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	152
<i>Figura 5.1. Entorno y Ambiente Familiar en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	153
<i>Figura 6. Consumo en la familia de los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	154
<i>Figura 7. Tipo de sustancias utilizadas por los familiares de los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	155
<i>Figura 8. Frecuencia de utilización de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>	156

Figura 9. Acontecimientos familiares en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.

157

LISTA DE ANEXOS

	<i>Págs</i>
<i>Anexo A. Ficha Personal</i>	<i>158</i>
<i>Anexo B. Encuesta para evaluar los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas.</i>	<i>160</i>

INTRODUCCION

El presente estudio espera proporcionar conocimientos a futuros profesionales que deseen indagar en áreas especiales que requieren una mayor atención, como es el fenómeno de la drogadicción.

Esta investigación tiene como objetivo fundamental describir los factores de riesgo asociados con el consumo de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla, ya que se han encontrado que hay factores individuales, sociales y familiares que son considerados como elementos de riesgo reales para el consumo de drogas, por lo tanto se espera encontrar presente estas variables entre las personas que consumen sustancias psicoactivas.

El trabajo se realizó a través de un diseño descriptivo, por ser el más adecuado a los objetivos de la investigación, la muestra que la conforma fue no aleatoria intencional, para obtener los sujetos consumidores, se realizó a través de una ficha personal en donde los sujetos afirmaban ser o no ser consumidores la cual se obtuvo 21 sujetos con edades entre 19 y 24 años de edad que prestan un servicio militar en la Escuela Naval de Suboficiales ARC Barranquilla.

Esta investigación está fundamentada en el enfoque psico - social cuyo expositor principal es Erick Erikson (1968) quien afirma que la búsqueda del

sentido de identidad se presenta al mismo tiempo que se supera un sentido de la difusión de la identidad en relación a sus propias posibilidades y al lugar que les espera en una sociedad.

Se utilizó un instrumento de factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas, diseñados por Cepeda J., Pezzano G. Y Viana L.¹ que evalúa por medio de ítems las características psicosociales del sujeto consumidor como datos personales, variables sociodemográficas, escolaridad, ambiente familiar y motivo de consumo.

Las respuestas dadas por los sujetos consumidores fueron evaluadas y se elaboraron las tablas correspondientes a las variables psicosociales que median cada uno de los ítems.

Además de lo anterior, se organizaron las respuestas en forma separada las que proporcionaba información en relación a los padres, de igual forma para el resto de los factores tenidos en cuenta.

Partiendo de estos datos se pudo encontrar que existen factores individuales, familiares y sociales que están inherentes al riesgo de sustancias psicoactivas, observándose además que los factores individuales tienen mayor incidencia, por verse afectado con el factor curiosidad.

Los datos encontrados en la presente investigación están muy relacionados

¹ CEPEDA, J. PEZZANO, G. VIANA L., Elementos presentes en la evaluación de los factores asociados al no consumo de sustancias psicoactivas. Barzanquilla: Tesis Psicología Uninorte 1989.

con las investigaciones realizadas por la Dirección Nacional de Estupefacientes en 1997, cuando reveló en sus datos estadísticos que los grupos de mayor incidencia en el consumo de sustancias psicoactivas son los adolescentes que pertenecen a grupos de bajo nivel socioeconómico en el que se ven afectados por el sistema social actual en Colombia.

Este trabajo investigativo pretende dar a conocer a la dirección de la Escuela Naval de Suboficiales una de las tantas situaciones que acompañan a los infantes de Marina, para lograr que se implementen programas y actividades para que estos sujetos de uno u otro modo se vinculen, participen y estén en contacto con los programas de educación y prevención que se diseñan para hacer frente al problema de la drogadicción.

UO

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo a los reportes de los superiores inmediatos (oficiales y suboficiales de infantería de marina), revelan que hay indicios sobre el consumo de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina.

Teniendo en cuenta que existen variadas causas individuales, familiares y sociales que según los expertos han identificado algunas de ellas más frecuentemente asociados con el problema, el cual se hace necesario identificarlos para conocer el nivel de prevalencia en la población. Y por tal motivo se formula la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los Factores de Riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas de los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla?

3. JUSTIFICACION

En la actualidad, la mayoría de los países del mundo se están viendo afectados por el problema de la farmacodependencia y esto ha hecho que los distintos gobiernos lleven a cabo de forma urgente acciones para combatirlo. Han sido mucho los esfuerzos en tiempo, recursos humanos y económicos, que se han utilizado para el diseño e implantación de estrategias; pero han sido inútiles para controlar el problema el cual se ha convertido hoy en epidémico.

Nuestro país, al igual que muchos otros países en el mundo, no ha estado ajeno a gran parte de las situaciones que provoca el flagelo de la droga y que de una u otra manera limita el progreso de una nación en vía de desarrollo. Una de las principales razones de esto, es que algunas de sus ciudades reúnen por su posición geográfica, condiciones óptimas para el comercio ilícito según un informe divulgado en enero de 1.985, por la Junta Internacional de Control de Narcóticos de la ONU, "donde quiera que exista cultivo, producción y tráfico de ilícitos, el abuso de estas sustancias entre la población local casi siempre es la consecuencia".²

Colombia es un país donde se cultiva, se procesan y trafican en forma ilegal sustancias psicoactivas como la cocaína y la marihuana entre otras, y donde

² CEPEDA DIAZ, J. F. Documento: Visión general sobre el problema del consumo de droga. Barranquilla: Uninorte, 1989. p.21.

son permitidos legalmente otras como el alcohol y el tabaco, es por ende un país donde se presentan elevadas tasas de consumo por parte de la población en la diferentes condiciones socioeconómicas de edad, sexo, ocupación, estado civil y nivel educativo.³ Frente a esto, el gobierno nacional por medio de los Ministerios de Salud, Educación y Justicia, ha realizado una titánica labor para darle fin al problema atacando la producción y también el consumo, por ello se ha centrado su atención en la investigación y en la prevención como las más eficaces alternativas: para lograr disminuir las tasas de consumo y establecer la infraestructura necesaria contra los procesos de producción y comercialización de sustancias psicoactivas.

Surge aquí de manera evidente la importancia del elemento preventivo dentro de las estrategias de lucha contra el problema de la drogadicción. En términos generales la prevención busca enfrentar las causas o factores de riesgos de la enfermedad para modificarlos, eliminarlos o para evitar que los individuos sean expuestos a ellos.

En ese orden de ideas, la Alcaldía Mayor de Bogotá⁴ sostiene que la mejor manera de hacerle frente al problema es la de desarrollar programas de prevención primaria dentro de los grupos considerados como de mayor riesgo. A nivel local ya se están llevando a cabo los primeros esfuerzos por parte de la Alcaldía Mayor de Barranquilla⁵ para estructurar las acciones que habrán de agruparse en el plan municipal de prevención integral y desarrollo

³ ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ. Bogotá y el Consumo de sustancias psicoactivas, un estudio, una solución, plan distrital de prevención de la drogadicción. Bogotá 1988 p.9.

⁴ Ibid p. 1

⁵ ALCALDÍA MAYOR DE BARRANQUILLA. Primer Simposio sobre Prevención Integral de Problemas Socialmente relevantes Barranquilla. Barranquilla Agosto 1, 2, 3 de 1990.

social de la Alcaldía de Barranquilla.

La prevención primaria aparece entonces como una estrategia que promete ser eficaz ya que tiene como objetivo actuar sobre los principales factores generadores del problema para que este no aparezca o se reduzca su posibilidad de aparición y dentro de la prevención primaria, la educación sanitaria ocupa un lugar especial por cuanto una comunidad sin educación adecuada a los individuos que la conforman, los deja desprovistos de una actitud coherente y equilibrada desde el punto de vista de lo que conviene a su salud respecto al uso y abuso de las drogas.⁶

Es indudable que para prevenir el consumo de drogas es indispensable la participación activa de la comunidad: esta tarea compete a los padres de familia, a los hijos, a los vecinos, a los jóvenes, a los maestros, estudiantes, a los empresarios, a los trabajadores, al médico, a la enfermera, al psicólogo, a los profesionales en otras disciplinas, a los líderes comunitarios, a las autoridades, a todas las personas que forman parte de la comunidad y obviamente al individuo mismo.⁷ Por esta razón, los ministerios, el Departamento Nacional de Planeación, El Consejo Nacional de Estupefacientes, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el Centro de Documentación e Información sobre la Adicción en Colombia (CEDA) y todos los estamentos nacionales están comprometidos para colaborar, poniendo a disposición de quienes lo requieran, los elementos científicos

⁶ CEPEDA, J., PEZZANO, G. y RACEDO M., Prevenimos la farmacodependencia; Programa Educativos para adultos. Barranquilla: Uninorte 1988 p. 11.

⁷ COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Prevenimos la Drogadicción Manual para el Agente Educativo. Bogotá. ICBF UNFDAC 1990 p. 2.

pedagógicos y comunitarios en esta lucha frontal que ésta llevando a cabo el Estado Colombiano.⁸

Debido a que este gran problema ésta presente en cualquier campo social, nuestra preocupación hoy, esta encaminada al reconocimiento de los factores de riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla. El soldado colombiano no solo debe estar preparado para combatir la guerra fría y calentadora que hoy enfrenta nuestro país, sino que su actitud debe estar reforzada y dispuesta para el desarrollo humano y la sociedad.

Los jóvenes soldados deben enfrentarse a nuevas condiciones de vida y lograr una adaptación a esta institución en la cual debe ceñirse a un reglamento que es precedido bajo normas y procedimientos sumamente estrictos en desarrollo de sus actividades específicas en la guarnición.⁹

Por otra parte se ha considerado que la edad se vuelve un poderoso agente de alianza en la adolescencia, más fuerte que la raza, religión comunidad o sexo; y al estar estos jóvenes alejados de ese ambiente social acostumbrados, puede traer grandes consecuencias.

Ahora bien, si tenemos en cuenta que los jóvenes que ingresan a la Infantería de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales atraviesan por la etapa de la

⁸ COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, Plan Nacional de Prevención de la Drogadicción. Bogotá UNFDAC, 1988 p. 1.

⁹ COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES. Reglamento de Servicio de Guarnición. Publicaciones Fuerzas Militares. 1.984. p.5.

adolescencia; edad en la que se tiene mayor tasa de incidencia en el consumo de drogas psicoactivas según las investigaciones más recientes por la revista "Fiesta a la vida de la Dirección Nacional de Estupefaciente", se puede comprobar que los jóvenes entre los 12 y 19 años tienen un riesgo del 60% de llegar a ser consumidores de sustancias psicoactivas que las personas de otras edades, encontrando que el alto riesgo al llegar a ser consumidores aumenta en la medida que disminuye el estrato económico, social y educativo.

Entre los efectos que busca los jóvenes en el consumo de las drogas psicoactivas están el adquirir el placer de esa experiencia, escapar de las presiones cotidianas, insomnio, mayores estímulos sensoriales, resistencia física, energía, cumplir con exigencias de sus compañeros y ser grande como ellos, o tal vez experimentar lo prohibido¹⁰, por tanto "no podemos separar el crecimiento personal del cambio social dice Erikson. En esencia, el problema implica una suerte de relatividad social. La formación de la identidad del adolescente es ahora no solo un problema vinculado por el desarrollo sino también una cuestión social en un país caracterizado por el cambio. El adolescente colombiano no puede estar ajeno a los cambios que enfrenta nuestro país, incluyendo el tráfico, el cultivo y el consumo de las sustancias psicoactivas.

En encuesta realizada en Colombia 1993 el consumo global de drogas en toda la vida se estimó en 5.9% que el restituir la población general consumidora corresponde aproximadamente a un 1.4 millones de personas que han consumido al menos una vez en su vida drogas ilegales. Los valores más alto

¹⁰ Revista Dirección Nacional de Estupefacientes. Año 2. N° 2. N° 3. Agosto, 1.994. p. 26.

de consumo alguna vez en la vida, fueron encontrados en hombres 11.4% (1.9% mujeres) se estima que más de un millón cien mil hombres han consumido alguna vez al menos una de las drogas y 300 mil mujeres han consumido drogas ilegales una vez en su vida.

En términos generales el estudio el estudio nacional sobre el consumo de sustancias psicoactivas estimula para conocer la magnitud del problema en Colombia, para obtener información que permita plantear y evaluar programas de prevención, identificación del problema que ameriten más investigaciones y en el futuro medir cambios en el consumo en término de magnitud y naturaleza.

Como una contribución al enorme esfuerzo que realiza el gobierno colombiano y a las organizaciones no gubernamentales para la prevención del uso indebido de sustancias psicoactivas, se presenta en esta investigación cual se permitió observar a una parte de la población colombiana que e entiende y se comporta frente al problema de la droga como son los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.

Por tanto se espera que los hallazgos de esta investigación sea el punto de partida, especialmente para la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla, para iniciar programas preventivos en el consumo de sustancias psicoactivas.

De igual forma la presente investigación pretende hacer un aparte a la red de investigación adelantada en la Universidad Simón Bolívar. Se estará

satisfechos si, a través de estas modestas páginas de nuestro aporte personal y científico, pudiéramos contribuir a la vasta tarea de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia.

Reconociendo que la psicología no puede estar ajena a esta problemática que enfrenta esta institución ya que son estos hombres quienes velan por la seguridad de nuestra Nación: abrimos las puertas al campo investigativo permitiendo obtener valiosas estrategias que puedan facilitar la labor de prevención, es decir llegar a darle una utilidad práctica a la información que se obtenga para contribuir al atinamiento y enriquecimiento de los programas de prevención.

Con la presente investigación se pretende identificar los factores de riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y de esta manera generar la necesidad de crear programas de rehabilitación dentro de la institución y encaminar programas a nivel preventivo.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Describir los factores de riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas de los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C Barranquilla.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- *Identificar los tipos de sustancias psicoactivas de mayor consumo en lo Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.*
- *Describir la incidencia de la edad como factor de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas en el personal de Infante de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.*
- *Describir la incidencia del nivel socioeconómico como factor de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla*
- *Describir la incidencia del nivel educativo como factor de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina de la*

Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.

- *Describir las incidencias de los acontecimientos familiares como factor de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C.*
- *Identificar la incidencia del consumo familiar como factor de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.*
- *Identificar los motivos de consumo de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.*
- *Identificar la incidencia de la autodisciplina como factor de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.*
- *Identificar la incidencia de la atención, comunicación, participación, afecto, interés, satisfacción de necesidades de seguridad, autoestima en la infancia y adolescencia como factor de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.*
- *Identificar la incidencia de la satisfacción de las necesidades de seguridad, autoestima, amor y pertenencia, y autorealización como factor*

de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla.

5. MARCO TEORICO

5.1. EL PROBLEMA DE LA FARMACODEPENDENCIA

El fenómeno de la farmacodependencia puede considerarse como un problema de salud pero también como un problema social de carácter epidémico, que afecta todos los sectores sociales y, aunque algunos países se ven más afectados que otros, se puede afirmar que es una epidemia mundial.

Cepeda¹¹ compara la farmacodependencia con las enfermedades transmisibles y plantea que la diferencia está en que éstas el individuo no busca el agente patógeno, sino que por el contrario lo evita o le es indiferente mientras que, en la farmacodependencia, el individuo busca el agente patógeno y dedica gran parte de su energía a procurárselo. Cepeda se refiere a la disparidad que existe dentro de la sociedad en relación a este problema: mientras que un grupo de individuos se dedica a producir a distribuir la droga en la población y otro grupo la busca; existe además un grupo de personas que se dedica a controlar tal distribución y un cierto grupo que desarrolla acciones terapéuticas para restablecer la salud de quienes la consumen. Estas características de la farmacodependencia la diferencian del resto de las enfermedades transmisibles y a la vez son las que se dificultan las acciones destinadas a producir un saneamiento ambiental e igualmente complican,

¹¹ CEPEDA, Jairo, La prevención primaria como alternativa promisoría para controlar el flagelo del abuso de drogas. En: Anuario Científico. Barranquilla: Uninorte No. 2 dic. 183. p 135.

lentifican y entran las campañas de erradicación de la enfermedad.

De hecho, el problema no lo constituye el consumo de sustancias psicoactivas en sí mismo pues éstas, cuando son utilizadas correctamente, es decir, cuando son prescritas por un médico quien supervisa su ingestión, no producen ningún daño en la integridad biosicosocial del individuo. El fin para el cual se consume es la circunstancia que hace del consumo de éstas sustancias algo perjudicial: si éstas sustancias se consumen, entre otras razones, para evadir la realidad, para divertirse, para experimentar sensaciones agradables, para satisfacer necesidades y no sólo para sentirse bien, sino para sentirse mejor, se crea una situación artificial, la cual produce dependencia de unos medios inadecuados para tales fines. De esta manera los recursos psicológicos y el desarrollo de habilidades y funciones psíquicas que actúan naturalmente para lograr un enfrentamiento de la realidad, para divertirse sanamente, para satisfacer necesidades, y en fin, para lograr un bienestar físico y psicológico, son reemplazados por sustancias que si bien logran efectos semejantes, impiden el desarrollo de dichos recursos y funciones, aunque este desarrollo requiere de mayor esfuerzo, empeño y dedicación, produce el crecimiento personal, la maduración, el desarrollo integral y la autorrealización de las personas de manera auténtica y duradera.¹²

El problema ciertamente reviste una mayor gravedad si se tiene en cuenta que el consumo de estas sustancias se propaga y se extiende en el medio social a una velocidad superior a la de las medidas tomadas para enfrentarlo,

¹² CEPEDA, J.; PEZZANO, G. y VIANA L. Elementos presentes en la evaluación de los factores asociados al no consumo de sustancias psicoactivas, Barranquilla: Tesis Uninorte 1989, p. 6 - 7.

*abarcando cada vez a un mayor número de personas. Esta desproporción indica que si no se erradica a tiempo este problema, el mundo del mañana estará en manos de una generación de personas incapacitadas para dirigirlo adecuadamente. Desafortunadamente ya los hechos son cada vez más palpables. A comienzos de 1990 el alcalde de la ciudad de Washington - USA fue separado de su cargo por haberse descubierto que se administraba cocaína.*¹³

A continuación se realizará un recuento histórico del problema y seguidamente se presentarán los conceptos y definiciones relacionadas con el tema.

5.1.1. Perspectiva Histórica de la Farmacodependencia. *El fenómeno del uso de sustancias que producen dependencia es tan antiguo como el hombre. Diferentes formas de consumo, y sustancias han sido descritos por los historiadores desde antes de la era de Cristo en diversas civilizaciones y culturas.*

Así, las drogas han sido utilizadas desde los tiempos primitivos cuando el hombre examinaba frutos, hojas, hierbas y otras sustancias de origen vegetal, con el fin de experimentar sus efectos farmacológicos¹⁴, lo cual revela que su único propósito era la experimentación. En algún momento se descubrió que ciertas sustancias eran afectivas en la alteración de estados de ánimo de los estados de conciencia, y en el alivio de malestares físicos y psíquicos, y

¹³ REVISTA SEMANA, Edición 403. Enero 23 - 30 de 1990, Bogotá p. 43.

¹⁴ DUSEK, Dorothy; GIRDANO, Daniel. Drogas, un estudio basado en hechos. México. Fondo educativo interamericano, 1983. p 3.

entonces comenzaron a ser utilizadas con éstos propósitos.

Es así como fueron usadas en la alteración de estados de conciencia y como parte de mitos y leyendas propias de muchas tribus, quienes las consumían para inducir a la meditación y para ayudar en la comunicación con la naturaleza durante ceremonias religiosas, como en el caso de la cocaína, que además era ofrecida en sacrificio a los dioses y puesta en boca de los muertos para asegurarle su felicidad en el más allá.¹⁵ Esta misma sustancia, la cocaína, ha sido utilizada desde los tiempos precolombinos como medio de aliviar la fatiga, mitigar el hambre y aumentar el rendimiento en el trabajo, por parte de nuestros indígenas.

Cuando los españoles descubrieron que éstos indígenas trabajaban más tiempo y requerían de menos alimentos si consumían coca, comenzaron a darle como pago una ración diaria, práctica que se convirtió en hábito hasta 1947, pero por medio del decreto 896 se prohibió el pago de salarios con hojas de coca¹⁶ aunque en la actualidad, se practica subrepticamente.

Dusek y Girdano sostienen que la marihuana y otras sustancias han sido utilizadas con fines medicinales desde hace más de tres mil años.¹⁷

En realidad cada droga tiene su origen geográfico diferente y cada cultura se adapta a una droga particular. Así en Asia se utiliza el Hachís; en

¹⁵ Ibid p. 123.

¹⁶ TORRES, Yolanda y MUELLE, Lenn. Estudio Nacional sobre alcoholismo y consumo de sustancias que producen dependencia. Universidad de Antioquia. Medellín. p. 3.

¹⁷ DUSEK, Dorothy y GIRDANO, Daniel, Op Cit. p. 123.

*el sudoeste asiático, el opio; en Norteamérica, el Peyote y en Sudáfrica la coca. Esta diferencia cultural en el tipo de droga utilizada también se puede apreciar en el consumo de sustancias legales aparentemente inocuas, las cuales estimulan la función cerebral: En Asia menor se utiliza el café; en Africa la Kola y el Kat; en suramérica se ha venido utilizando el mate y en Norteamérica el cacao.*¹⁸

*El conocimiento de las drogas y el concepto de sus usos cambio poco durante miles de años. No fue así sino hasta el siglo XIX cuando los científicos comenzaron a realizar experimentos para descubrir con precisión los componentes químicos contenidos en las drogas y los efectos que podría tener cada droga específica. Fue entonces cuando estas sustancias fueron empleadas primordialmente con fines medicinales.*¹⁹

Con los avances tecnológicos, industriales y científicos de finales del siglo XIX y comienzos del presente siglo, se revolucionó la práctica de la medicina, especialmente con el descubrimiento de las vacunas y de los antibióticos, con los cuales llegaron también los estimulantes y los tranquilizantes. Todos estos descubrimientos popularizaron la opinión de que las drogas eran buenas puesto que no solo curaban y prevenían las enfermedades físicas, sino que la palabra droga llegó a tener una connotación diferente, pues iba más allá de lo físico alterando la mente.

En la década de los sesenta, con el surgimiento del movimiento "Hippie" en

¹⁸ GUERRA, Francisco y COL. La droga, problema humano de nuestro tiempo. Madrid: Seminario y Ediciones S.A. 1974 p. 3.

¹⁹ DUSEK, GIRDANO, Op Cit. p. 174

Estados Unidos, el cual se extendió luego a otros países del mundo, el consumo de drogas dejó de ser algo individual y privado, y se convirtió en el símbolo de protesta de una generación que se reveló contra lo establecido y lo convencional de una sociedad, a sus ojos injusta, violenta, y carente de sentido. La droga pasó a simbolizar entonces aquellos valores que la juventud sentía que el mundo había olvidado: el amor y la paz. La asociación droga igual amor y paz, se convirtió entonces en una peligrosa falacia, pues la droga adquirió un significado que iba más allá de sus efectos.

Dada la fuerte tendencia que existe en nuestro país a imitar características, costumbres, hábitos, modas y símbolos de culturas extranjeras, especialmente de la norteamericana, el movimiento "hippie" llegó a Colombia y con él, el consumo de drogas.

El movimiento "hippie" desapareció del mundo, pero dejó como herencia millares de adictos y el negocio del narcotráfico establecido y fortalecido. El consumo de drogas dejó de ser entonces símbolo de elevados valores para convertirse en el objeto del negocio del narcotráfico, cuya meta es convertir en adictos, al mayor número de personas posibles incluyendo a los niños explotando las necesidades, vacíos, inquietudes y conflictos de sus víctimas, ofreciéndole como solución las drogas que ellos venden y que destruyen a quienes los consumen.²⁰

²⁰ ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA y el consumo de sustancias psicoactivas, un estudio, una solución, Plan Distrital de Prevención de la Drogadicción, Bogotá, 1988, p 133.

A comienzos de los años 80 se comenzó a consumir la base de coca, llamada popularmente bazuco, de potencial más destructivo que la misma coca. Actualmente se le combina con otras drogas.

El consumo de drogas, no solo se ha generalizado a toda la población sino que los consumidores se han vuelto "expertos" en cuanto a dosis, condiciones de consumo y combinaciones de drogas.

El consumo de drogas ha dejado de ser exclusivo de la juventud y de los desocupados y se ha extendido a todos los estratos sociales y etapas de la vida.

Frente a este problema inicialmente se han tomado medidas represivas de toda índole, para dar paso luego a las medidas preventivas, las cuales parecen ser la única esperanza.

Pérez²¹ afirma que la historia del consumo ilegal de drogas pronto registrará su decadencia, pues cuando una población decide afrontar los desafíos que le lanza una organización o grupo (siempre minoritario pero fuerte) en todos los casos vencen. Para él no hay ninguna razón para esperar que, en lo que concierne a las drogas, sea diferente.

5.1.2. Conceptos Asociados y Definiciones.

5.1.2.1. Definición de Drogas. *Según la O.M.S. el nombre de droga resulta*

²¹ PEREZ, Augusto. La Casa. Bogotá: Uniandes 1990 p.133.

aplicable a toda sustancia, terapéutica o no.

Esta palabra puede designar tanto a la aspirina como a los alucinógenos por es lo que se llama un "término genérico": designa a cualquier sustancia natural o artificial, que en virtud de su naturaleza química altera la estructura o funciones del organismo o sea, pues lo mismo a una aspirina (medicamento que a un alucinógeno) sustancias psicoactivas.

Tratemos de establecer la distinción y diferenciamos lo que son medicamentos de lo que vamos a llamar Sustancias Psicoactivas.

1. Medicamento. *Es toda droga producida o elaborada en forma farmacéutica reconocida que se utiliza para la prevención, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de los seres vivos y cuando lo utilizamos según la formulación y con el control del médico sobre la dosis; frecuencia y finalidad, entonces podemos hablar de uso pero cuando no es así se trata de abuso.*

- Sustancia Psicoactiva. *Son sustancias que ingiere su acción sobre el sistema nervioso central y que tiene la capacidad de producir transformaciones, bien sea aumentando o disminuyendo su nivel de funcionamiento, o bien modificando los estados de conciencia.*

Con respecto a las sustancias psicoactivas no hay unanimidad para hablar de uso y de abuso ya que dada sus características; todo uso de estas sustancia es un abuso.

5.1.3. Clasificación de las Drogas. Estas drogas llamadas Sustancias Psicoactivas se clasifican en:

5.1.3.1. Estimulantes.

a. Cocaína. En Colombia es relativamente raro que la gente se inyecte cocaína. La forma más común de consumirla inhalándola por la nariz. También se la fuma, pero en la forma de "bazuco".

- **Efectos.** Cuando se la absorbe por la nariz, la cocaína tarda entre 1 y 3 horas en ser eliminada. Claro que el efecto percibido dura menos tiempo. En realidad, la aparición de los efectos se escalan según sea la forma como se absorbe.

- **Sensación de placer.** Intensificación del estado de ánimo, salvo cuando se trata del bazuco, este estado de ánimo es de bienestar. En algunas personas puede tomar rasgos de:

a. Euforia.

b. Extasis

c. Cambios de los niveles de atención: Hipervigilancia, hiperexcitabilidad.

d. Impresión de ser muy competente y capaz.

e. Aceleración de los procesos de pensamiento. Cuando la dosis ingerida son bajas, estos procesos se mantienen coherente.

f. Disminución notable de: hambre; fatiga, sed.

- **Efectos Negativos.**

- a. *Leve temblor observable en las manos abiertas.*
- b. *Período de ansiedad y agitación. Esto es notable sobre todo cuando los efectos comienzan a desaparecer y, aún más cuando la cocaína se fuma.*
- c. *Midriasis. Dilatación de la pupila; mayor sensibilidad a la luz.*
- d. *Sudoración.*
- e. *Aceleración cardíaca. Puede incrementarse hasta un 50%.*
- f. *Aumento de la presión sanguínea. Hasta un 15%.*
- g. *Ligero aumento del ritmo respiratorio.*
- h. *Ligero incremento de la temperatura basal.*

- **Aparición de Mecanismos de Pensamientos Paranoide.** *Esto ocurre rara vez como consecuencia de uso ocasional. Pero si es muy frecuente como en consecuencia el uso crónico. Detallaremos esto en el estudio de las consecuencias.*

- **Consecuencias, Tolerancia y Dependencia.** *Las características de la tolerancia y la dependencia producida por la cocaína no son muy claras. Se sabe que si produce tolerancia pero también que el mecanismo no es idéntico en todas las personas.*

Existe la necesidad de aumentar progresivamente la frecuencia y la cantidad de la sustancia con el fin de evitar el malestar que se produce, cuando se le elimina de los centros nerviosos.

En muchos usuarios frecuentes y crónicos se presenta depresión severa e incapacidad de experimentar emociones.

b. Bazuco. El bazuco es un estimulante del sistema nervioso central.

Se trata de un polvo blanco, grisáceo o café, de sabor amargo y olor astringente. Se obtiene del procesamiento químico que se realiza sobre las hojas de coca, con el fin de extraer el alcaloide propio de la cocaína pura.

El bazuco se consume fumando o inhalando. El cuerpo lo absorbe muy rápidamente, a través de los pulmones: más o menos a los 20 segundos como tiene una alta alcalinidad, actúa inmediatamente en los lípidos (grasas) del cerebro por eso es que se absorbe tan rápidamente.

- Efectos. Los efectos del bazuco duran muy poco: aproximadamente de 4 a 5 minutos solamente. Permanece circulando en el organismo más o menos una media hora, y se lo elimina por la orina entre las 6 y las 20 horas siguientes.

- Primeros efectos:

- a. Excitación.*
- b. Alteración súbita del estado de ánimo.*
- c. Hipervigilancia.*
- d. Hiperactividad.*
- e. Falta de apetito.*
- f. Insomnio.*

g. Hipersexualidad.

A los pocos minutos fuerte angustia, entremetimiento de la boca, sensación de quemadura en los ojos, sudación, palpitaciones, rigidez muscular, temblor en las extremidades, dolor de cabeza, deseos continuos de orina y defecar. Si el consumo es continuo y crónico, distorsión en la percepción de objetos.

Alteraciones en la percepción del tiempo, alucinaciones visuales, alucinaciones olfativas y cutáneas, delirios persecutorios, etc.

- Consecuencias. El consumo elevado de bazuco trae consecuencias y complicaciones de diversas índole.

Los índices de tolerancia y dependencia son muy altos; otras consecuencias son:

- a. Infecciones dentarias.*
- b. Intoxicación por plomo.*
- c. Afecciones respiratorias.*
- d. Complicaciones intestinales.*
- e. Alteraciones neuro musculares.*

c. Anfetaminas. Las anfetaminas son conocidas como aminas simpáticos miméticas. La gracia que tiene es que su estructura anímica básica y por consiguiente su acción farmacológica, es similar a la adrenalina.

Las anfetaminas pueden ser ingeridas por vía oral, tabletas o píldoras, inyectadas o inhaladas.

- Efectos. Los máximos efectos se logran después de 2 o 3 horas de su ingestión y duran aproximadamente otras 3 horas. Permanecen en cuerpo durante dos o tres días cómo se metabolizan pobremente un 50% por la orina.

- Consumo crónico. Alteraciones perceptuales, alteraciones cognoscitivas, alteraciones psicomotras, alteraciones en el aprendizaje, alteraciones en los estados de ánimos, a corto plazo (pasajeros).

Bienestar, euforia, excitación, aumento de interés, aumento de la seguridad, en el orden del pensamiento, ideas irracionales, en cuanto al aprendizaje, mayo disponibilidad, incremento en la realización de tareas sencillas, bajo rendimiento en problemas complejos, disminución en los tiempos de reacción, intensificación de la percepción de colores, mayor sensibilidad de olores, mayor sensibilidad a los sonidos, mayor sensibilidad a sensaciones táctiles, aceleración de la percepción del tiempo.

- Consecuencias.

a. Tolerancia

b. Posiblemente un cierto grado de dependencia psicológica.

d. El Éxtasis. Cerca del nuevo milenio las drogas de laboratorio surgidas de la manipulación química de fármacos han invadido Europa con nombres casi impronunciables como el de Metildioximetilanfetamina o éxtasis. Parece convertirse en pesadilla y los efectos del éxtasis pueden estar muy lejos del estado placentero que denota su nombre. La generación de drogas sintéticas son un problema nuevo y complejo, y su control es todavía más complicado: la facilidad de obtención de la materia prima, lo pequeño y portátil de los laboratorios de producción y esa falsa fama de inocuidad, entre otros, hacen que la prevención y el control de sustancias sea una labor ardua.

Los diseñadores químicos han realizado una verdadera labor de mercadeo al crear el éxtasis: se consigue en pequeñas tabletas generalmente con dibujos graciosos (happy faces, corazones, siluetas de animales); han trabajado en darle una fama de inocuidad que no corresponde con la realidad (produce hipertermia, riesgo de ataques cardiacos, deshidratación y disminución de las reservas orgánicas); fue diseñada como una droga de fines de semana asociándola en la rumba y la alegría sin dejar las odiosas marcas de las agujas típicas de los consumidores de heroínas. Esta "política" de distribución ha hecho que el perfil de los consumidores del éxtasis sea generalmente jóvenes entre 18 y 25 años, profesionales con trabajo, sin ningún problema aparente son gente "bien" que intenta pasar un buen rato. Para terminar este cuadro, la prensa ha actuado varias veces de forma irresponsable llegando incluso "a provocar" con artículos poco serios y faltos de información.

- Cócteles Peligrosos. Encima de todo el peligro que implica y el riesgo de adicción psicológica que se corre, en Colombia se ha intentado imitar esta droga creando éxtasis de mala calidad mezclándola con otras amfetaminas, talcos, jabones y hasta LSD con el fin de rendir la mezcla, resultando un cóctel mucho más peligroso que la original. Esta tendencia a "rebajar" las drogas no es nueva en el éxtasis, es una vieja costumbre de los expendedores o jibaros con el fin de aumentar sus ganancias. Otras costumbres pero esta vez de los consumidores es la de combinar drogas para mejorar los efectos, el éxtasis no es la excepción, una mezcla muy frecuente es con alcohol, muchos jóvenes sobrecargados con ganas de bailar sin parar toda la noche acaban las reservas orgánicas del organismo, ya que el éxtasis no crea más energía sólo se alimenta de las reservas del cuerpo, y echan mano de las botellas para mejorar la sensación. El alcohol, contrario a lo que esperan, puede disminuir el efecto de la "traba" y hace más daño al organismo del consumidor.

El éxtasis no siempre produce sensaciones agradables. Como muchas otras drogas, la "traba" depende del estado anímico de la persona, en numerosas ocasiones el único resultado son ganas de vomitar, dolor de cabeza y depresión.

Un efecto curioso del consumo de éxtasis es el bruxismo temporal, es decir, temblor mandibular, el cual los consumidores intentan disimular mascando chicle constantemente. En Europa esta droga de discoteca está íntimamente ligada al Trance, una música tecno de carácter repetitivo, la cual bailan y bailan hasta el amanecer. En nuestro país los referentes culturales son diferentes y el éxtasis es un fenómeno reciente, de moda, y el único estudio

realizado hasta ahora para entenderlo ha sido el llevado a cabo por la unidad Coordinadora de Prevención Integral de la Alcaldía Mayor de Santafé de Bogotá que acaba de concluirse recientemente. Al parecer no se trata de una droga de consumo masivo como la marihuana o la cocaína pero en Colombia el fenómeno del éxtasis es un problema oscuro que se nos avecina, una droga importada, costosa, parasitaria de las discotecas.

5.1.3.2. Alucinógenos. Se llama alucinógenos a las sustancias capaces de modificar radicalmente la percepción y el campo de conciencia del sujeto. Estas son las sustancias psicoactivas que más han utilizados os seres humanos y eso desde tiempos inmemoriales.

El avance de la ciencia y de la tecnología ha permitido producir esta sustancia de manera sintética, es decir, artificialmente. A este grupo pertenece el: L.S.D., la mezcalina, la psiloina, la fenicidina (P.C.P.O. "Polvo de ángel) y otras de naturaleza sintética, conocida por sus siglas de D.M.T., S.T.P. y T.M.A.

- **Efectos**

Alteraciones psíquicas.

- **De la percepción:** parestesias, alucinaciones, pseudo - alucinaciones, senestesias, disturbios de la percepción espacio - temporal.

- **Alteraciones Intelectuales.** *Perturbación de la tensión, perturbación del pensamiento y de la palabra, perturbación de idealización, perturbación de la relación con el exterior.*

- **Alteraciones Afectivas.** *Alteración de estados de excitación con estado de estupor o depresivos, se pueden tener experiencias místicas, eróticas o cómicas.*

Alteraciones y problemas de la personalidad.

- *Distorsión de la imagen que uno tiene de su propio cuerpo.*

- *Déspersonalización.*

- *Automatismo.*

- *Agresividad.*

Alteraciones de las funciones motoras.

- **Alteración psicomotoras:** *Movimientos rápidos de ojos, inmovilidad cuando se está en plena alucinación, descoordinación de los movimientos.*

- *Movimientos involuntarios: Automatismo, temblores.*

a. L.S.D. *Es uno de los alucinógenos más poderosos que se conocen. Se trata de la decilamida del ácido lisérgico. Por el momento los consumidores*

del L.S.D: son muy pocos. Lo ingieren habitualmente por vía oral; puede ser en tabletas, disueltos en líquidos o en cápsulas.

Muy rara vez se inyectan. La dosis se miden en miligramos, o en microgramos.

- Efectos. Los efectos del L.S.D. aparecen al cabo de una hora, y duran entre 8 y 12 horas.

Efectos más notables:

- a. Senestasis*
- b. El tiempo se hace lento.*
- c. Alteración de la coordinación*
- d. Desintegración de los patrones normales de comportamiento.*
- e. Alucinaciones*
- f. Cambios emocionales bruscos.*
- g. Disminución de la percepción del dolor.*
- h. Dilatación de la pupila.*
- i. Aumento de la presión sanguínea.*
- j. Aumento de la temperatura.*
- k. Alteración de la percepción especial.*
- l. Despersonalización.*

- Consecuencias. El L.S.D. produce intolerancia pero no síndrome de abstinencia. Produce también lo que llama tolerancia cruzada. Si uno

desarrolla tolerancia con esta circunstancia, fácilmente también será tolerante frente a todos los alucinógenos.

Otras consecuencias son:

- *Daños cromosómicos.*
- *Anormalidades en hijos de mujeres consumidoras.*

b. Fenciclidina. También llamado P.C.P. o "Polvo de ángel", es uno de los anestésicos sintético. En los años 50 fue muy prometedor como tal, pero como sus efectos secundarios eran muy negativos, se les abandono. Actualmente solo se usa en veterinaria.

Se consume por vía oral, inhalada o fumada, en forma de tabletas, polvos o líquido. Generalmente su consumo se alterna con el de barbitúricos, cocaína, anfetamina y marihuana.

- *Efectos. Los efectos de esta sustancia duran entre 4 y 6 horas*

a. dosis pequeñas (entre 2 y 5 mg)

- *Serie depresión inicial.*
- *Excitación*

b. dosis mayores (10 mg o más)

- *Contracción de pupilas.*
- *Movimientos rápidos de los ojos.*
- *Sudación.*
- *Falta de coordinación motora.*
- *Bloque del habla.*
- *Pseudoalucinaciones: visuales y auditivas.*
- *Distorsión de la percepción espacio temporal.*
- *Alteración del humor.*
- *Despersonalización.*

c. Dosis mayores de 20 gramos.

- *Alucinaciones*
- *Depresión y parálisis cardíaca*
- *Depresión y parálisis respiratorias*

- *Consecuencias.* *Con la Fenciclidina se presenta tanto tolerancia como síndrome de abstinencia. Su uso crónico de lugar a que aparezca en la persona una sintomatología que es clínicamente idéntica a la de la esquizofrenia indiferencia.*

c. Mezcalina. *La mezcalina se extrae de un cactus que es típico de la región árida de México y que se llama peyote.*

La dosis usual varía entre 300 y 500 mg.

- **Efectos.** *Las primeras experiencias son francamente desagradables, van acompañadas de vómitos y gran molestia. Los efectos, en la dosis indicadas duran entre 5 y 12 horas y pueden caracterizarse así:*

a. Psicológicos

- *Intensificación de percepción de colores y forma.*
- *Estado de euforia.*
- *Disminución de las capacidades para realizar tareas ordinarias.*
- *Pérdida de interés y motivaciones.*
- *Modificación de la imagen corporal.*

b. Fisiológicos

- *Dilatación de la pupila*
- *Aumento de la temperatura*

- **Consecuencia.** *Con la mezcalina se presenta tolerancia, pero no síndrome de abstinencia.*

d. Psilocibina. *Esta sustancia es el componente activo de lo que se conoce como "hongo mágico", que crece en los excrementos de las vacas.*

En nuestro país, aunque se consigue en forma de cápsula, la mayoría de los usuarios prefieren buscarla directamente en los hongos, que salen muchos más baratos.

Características: Produce un estado de bienestar acompañado de alucinaciones e ilusiones. Esto puede durar entre 2 y 6 horas. Pero si se mezcla con alcohol o marihuana, los efectos pueden durar mucho más.

a. Dosis pequeña (4 y 8 mg).

- Relajación.
- Presuido alucinaciones.

b. Dosis mayores 13 mg o más)

- Alucinaciones
- Delirios
- Despersonalización
- Sentimiento de irrealidad
- Incapacidad de concentrarse
- Dolores abdominales
- Pesadez en la lengua.

e. **Marihuana.** La marihuana proviene básicamente de las secas de un arbusto llamado "cannabis". Éste arbusto se da en los climas áridos y cálidos, en particular en Colombia.

En algunas partes se hace una especie de té con las hojas, en otras se extrae la resina de la planta, para lograr lo que se conoce como "hashish" pero la

forma más común en la época actual consiste en formar las hojas, en forma de cigarrillos o en pequeñas pipas.

Los efectos de la marihuana rara vez duran más de 2 o 3 horas para la dosis normales. En todos los efectos reportados por los consumidores de marihuana son las siguientes:

a. Efectos psicológicos

- Euforia suave.*
- Bienestar.*
- Agudización perceptual sobre todo auditiva.*
- Relajación.*
- Sensación de flotar (eventualmente)*

A esto hay que añadir otros efectos reportados que son bastantes interesantes:

- Muchos consumidores el mundo les parece más significativos, de modo que hasta las cosas más triviales o los acontecimientos más intrascendentes adquieren una profundidad y una importancia particulares.*
- Las experiencias agradables tienden a fortalecer*
- La dimensión temporal se altera considerablemente, los minutos y los segundos se alargan.*

- *La memoria de corto plazo sufre ciertas modificaciones: las persona no graba algunos de los actos que ejecutan mientras esta bajo el efecto de la marihuana (tiende "laguna", como se dice).*

Pero no siempre los efectos sobre el estado de ánimo son positivos, algunas veces pueden presentarse cosas como estos:

- *Ansiedad*
- *Depresión*
- *Confusión*
- *Trastornos severos de comportamiento.*

Estos dos últimos son los menos frecuentes. Cuando ocurren, generalmente se ha observado que el consumidor posee una personalidad problemática previa el uso de la marihuana, o también de que se trata de una intoxicación múltiple en la cual la marihuana probablemente jugó un papel secundario.

b. Efectos Fisiológicos:

- *Ligero aumento del ritmo cardiaco.*
- *Disminución de los tiempos de reacción a estímulos visuales o auditivos.*
- *Identificación de las respuestas motoras.*
- *Contracción de las pupilas.*
- *Irritación de la piel.*

- **Consecuencias.**

Dependencia. No existe acuerdo para decir si la marihuana produce dependencia pero la práctica en el tratamiento de pacientes, y la observación simple y cotidiana permiten pensar que por lo menos en algunas personas si se presenta este fenómeno. Aunque ciertamente, su característica no son iguales a la de los casos de uso de opiáceos (como "heroína").

Tal parece que la dependencia con respecto a la marihuana es sobre todo psicológica, aunque en el campo en que nos movemos ahora, resulta bastante difícil concebir como puede presentarse esta dependencia con respecto a la marihuana es sobre todo psicología, aunque en el campo en que nos movemos ahora, resulta bastante difícil concebir como puede presentarse esta dependencia sin la fisiológica.

Tolerancia. Tampoco hay acuerdo sobre la tolerancia.

Lo que si se sabe es para la mayoría de los usuarios crónicos al cabo de un cierto tiempo de fumarla frecuente mente ya no se experimenta casi uno de los efectos mencionados más arriba. O sea que la "traba" se hace más sutil, y lo único que proporciona es un estado de relajación y bienestar, como pocas modificaciones de la percepción.

En cuanto a los estados de ánimo, la suspensión de la marihuana puede provocar irritación y ansiedad durante un período de tiempo relativamente breve una o dos semanas. Pero hay que hacer claros en estos: la mayoría de

las historias sobre crímenes violentos y asaltos perpetrados como consecuencias del uso de la marihuana son: virtualmente en su totalidad simplemente falsos. Es más: hay mayor probabilidad de que un criminal se le quiten las ganas de ejecutar alguna fechoría luego de fumar marihuana que lo contrario. No se trata de defender la marihuana se trata más bien de tener claridad y de evitar que por decir falsedades o dejar pasar sin chistar ideas erróneas la gente que no esta bien informada se confunde más y la que tiene información se vuelve desconfiada.

5.1.3.3. Depresores

a. Alcohol. *El alcohol es utilizado en las bebidas corrientes, es etanol. Como tal disminuye el autocontrol e impide el correcto funcionamiento de los llamados "procesos superiores", razonamiento, análisis, y produce otros efectos.*

Todo el mundo conoce la manera de cómo se consume al alcohol particularmente en Colombia, en casi inconcebible una reunión social, un paseo y aun más simples charlas sin el acompañamiento de bebidas embriagantes.

Derivado del hecho simple de ser un depresor del sistema nervioso central en particular del grado de intoxicación alcohólica dependen no tanto de la cantidad que se encuentre concentrada en fluidos corporales o en la sangre, eso quiere decir que el cuerpo le toca asimilar prácticamente todo lo que se consume. Si las calidades son enormes, pues no es difícil imaginar lo que

puede pasar, quien se encarga de asimilar esto es el hígado.

Las cantidades excesivas dañan la célula de este órgano, con la cual aparece la conocida cirrosis, el alcohol posee muchas categorías por la cual reduce el apetito, disminuye la habilidad que tiene el cuerpo para asimilar nutrientes.

- Consecuencias. La primera y más conocida de las consecuencias es la tolerancia aunque por supuesto las características de las personas cuentan muchos. Digamos que en las personas a otras cambian en su personalidad y su estado físico; pero en los alcohólicos es muy claro cada vez necesitan mayor cantidad de alcohol para lograr el estado de bienestar que busca.

Ultimas Investigaciones sobre alcoholismo.

Según Vaillant²² la gente comienza a beber por innumerables razones, incluyendo la más notable, la presión de la curiosidad. Pero la respuesta a una pregunta permanece esquivada. ¿Por qué la gente llega a ser alcohólica?. En el espacio que media entre unos pocos o muchos tragos e una fiesta hasta llegar a la pérdida de control en la forma de beber. ¿En qué punto se inicia la pérdida de control? Vaillant afirma que es imposible decirlo, pero en cierto punto el bebedor ocasiona se convierte fisiológica y psicológicamente en adicto al licor. "Usted es un alcohólico, cuando no siempre tiene control sobre cuándo empezar y cuándo dejar de beber" Afirma Vaillant.

²² VAILLANT, George, Informe: Asociación de Alcohólicos Anónimos Medellín: Servicio General Alcohólicos Anónimos Mayo de 1999.

Pero ¿Por qué algunas personas llegan a ser alcohólicas si la mayoría no llegan a serlo?. Las razones son tan complejas como es la gente. Pero una vez enganchado, un alcohólico bebe más por hábito que por resolver un conflicto, sostiene Vaillant.

Aún cuando nadie está predispuesto por personalidad a llegar a ser un alcohólicos, Vaillant cree que es posible que una persona beba en exceso y algún día se vuelva adicta si está desmoralizada, si se considera a si misma un proscrito social, es "susceptible a una fuerte curiosidad por la bebida", o aparentemente puede "manejar" muy bien su forma de beber, haciendo "doblar la cabeza" a los demás. Las personas que beben por una razón específica, como la muerte o la enfermedad de algún familiar, probablemente puede controlar mejor la práctica que aquellas que usan el licor por razones desconocidas. Vaillant sostiene que un verdadero bebedor no comienza a descender automáticamente por el Camino del alcoholismo y sin lugar a dudas, puede tener una vida estable y feliz. El estudio señala que los bebedores moderados (aquellos que no exceden de 4 tragos al día) con frecuencia parecen estar mejor ajustados socialmente que los totalmente abstemios.

Reconocer el alcoholismo es más sencillo que señalar sus causas. "Las señales de alarma del alcoholismo se presentan cuando una persona descubre que hace cosas cuando está bebiendo que después lamenta o si alguna vez ha dejado de beber o tratado de cambia el tipo de bebida para controlar su forma deber. Algunas otras señales de peligro son: cinco o más tragos diarios, problemas con la familia o los amigos o en el trabajo por la

bebida; dos o más lagunas mentales cuando se bebe.

¿Está un alcohólico predeterminado por sus genes? Vaillant cree que hay una conexión haciendo ver que uno de cada tres víctimas tiene un pariente cercano que es alcohólico. Pero duda que los investigadores alguna vez podrán descubrir la marca bioquímica. Creo que será tan imposible como encontrar una para jugadores de basquetbol, afirma. La mejor analogía está en la mayoría de las enfermedades coronarias, que no son debidas a genes defectuosos o a una enfermedad específica. Hay una contribución genética y el resto se debe a un estilo de vida mal adaptado, demasiada gordura y muy poco ejercicio.

No se llega al alcoholismo para haber llevado a cabo algo terrible durante la semana anterior, sino porque durante mucho tiempo hemos hecho una cantidad de cosas inapropiadas.

La gran cantidad de hijos de alcohólicos que se vuelven adictos, cree Vaillant se debe menos a factores biológicos que a pobres modelos de vida. Crecer en una familia cariñosa, fuertemente unida no disminuye la posibilidad de llegar a ser un alcohólico, ni el proceder de una familia con muchos problemas aumentó el riesgo. Vaillant es renuente pronunciarse acerca del comportamiento, pero cree que la mejor señal de que un niño no llegue a ser un alcohólico cuando sea adulto es un "inesfable" cualidad, un ego fuerte, que parece provenir de experimentar cuando se es joven, un sentimiento de ser competente.

b. Inhalantes. *La característica esencial de la intoxicación por inhalantes es la presencia de cambios psicológicos o comportamentales desadaptativos clínicamente significativos (beligerancia, violencia, apatía, deterioro de la actividad social o laboral) que aparecen durante poco tiempo después del consumo intencionado, o de una breve exposición a altas dosis, de inhalantes volátiles. Los cambios desadaptativos se acompañan de signos que incluye mareos o alteraciones visuales (visión borrosa o diplopía), nistagmo, incoordinación, lenguaje farfullante, marcha inestable, temblores y euforia. La dosis más alta de inhalantes pueden provocar letargia y retraso psicomotor, debilidad muscular generalizada, disminución de los reflejos, estupor o coma. La alteración no se debe a enfermedad médica no se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental.*

Estos inhalantes funcionan como depresores del sistema nervioso central a primera vista puede pensarse que se trata de una sustancia psicoactiva típica de nuestra época tecnológicamente avanzada.

5.1.4. Problemática sobre la adición a sustancias psicoactivas en Colombia. *Hoy en día se habla de droga como una enfermedad, pero lastimosamente esta no puede ser abordada solamente con servicios médicos y terapias de apoyos para el momento de crisis, es necesario recalcar que se debe contar paralelamente con una estrategia social con el fin de lograr el impacto esperado. A pesar del enorme aumento de la publicidad dedicada a prevenir el consumo de drogas en los últimos años, han faltado datos claros sobre la incidencia y los resultados de sus efectos de los diversos métodos de tratamientos.*

Por esto es poco productivo gastar energía en definir si el problema de adicción de las sustancias psicoactivas y su solución es responsabilidad de quién la produce o de quien la consume. La drogadicción, como problema debe entenderse como un subproducto del plano socio cultural de nuestra época, que merece toda la atención de jóvenes y adultos para prevenir y cambiar la forma de proyección de su autoridad, comprensión y responsabilidad frente a las nuevas generaciones.

5.1.4.1. Problema social político e institucional. *Un punto útil de reflexión son las experiencias que los diferentes países han generado en términos de políticas, instrumentos de prevención y tratamiento e integración que se vuelven el patrimonio fundamental para enfrentar el problema en una perspectiva transnacional.*

La cooperación Internacional en este sentido, puede ir más allá de la solidaridad, planteándose también como un instrumento que facilite la comprensión de problemas cuya solución es obligatoriamente concurso de los países tanto del norte con del sur del mundo, de países productores y consumidores.

En el caso específico de Colombia, sería interesante conocer las consecuencias determinadas por el consumo de heroína en Italia y en Europa y las experiencias utilizadas para enfrentarlas, lo que permitiría anticipar los escenarios con que Colombia podría enfrentarse en el futuro.

La variable social, si se subestima, puede explotar en las formas más irracionales, generando múltiples formas de violencias que afectan tanto los grupos poblacionales en riesgo de marginación y de exclusión, como los grupos poblacionales "fuertes" más garantizados que para protegerse alimentan mecanismos que aumentan la marginación; barreras de circulación, barreras culturales, represión, etc.

Es la falta de oportunidades, la deficiencia del Estado de derecho, la promoción de modelos de vida comunista y no sustentable, la celebración de un desarrollo económico basado en la falta de reglas "donde el más fuerte elimina al más débil, los elementos que facilitan que la droga se convierta en una emergencia social."²³

El problema de las drogas ilícitas representa una clara amenaza para las sociedades y para la institucionalidad democrática, no sólo en nuestro país sino en la comunidad internacional. Esa es la razón por la que Colombia ha venido insistiendo en la necesidad de asumir este problema desde el principio de corresponsabilidad sin desconocer las responsabilidades del país en el ámbito interno.

Para nadie es desconocido los altos costos que este fenómeno ha causado a nuestro país y los esfuerzos tanto económicos como sociales, que han realizado para enfrentarlo.

En los estudios de salud mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas en

²³ Revista Dirección Nacional de Estupeficientes. Año 2. N° 2. N° 3. Agosto, 1.994. p. 29.

Colombia realizados el primero de ellos en 1993 y el segundo en 1997, por el Ministerio de Salud, se logró constatar la existencia de afecciones de tipo psicológico en un 13.6% de la población colombiana. La depresión, la ansiedad y la psicosis fueron las enfermedades más comunes que encontró esta investigación, mientras que el intento de suicidio fue de 57 por 1.000.

El segundo Estudio Nacional de Salud Mental, arroja un 85.8% para el consumo del alcohol y se presenta una disminución del consumo de tabaco, especialmente en hombres, pasando del 29.7% en 1987 a 22.2% en 1997.

En relación con el consumo de otras sustancias psicoactivas, el bazuco, se considera que existen en el país aproximadamente 385.000 consumidores; marihuana 12.5666 personas la han consumido alguna vez en su vida; para tranquilizantes menores, el 5.7% lo hizo el último año y el 10.2% alguna vez en la vida; el consumo de anfetaminas, el 1.5% reportó consumo alguna vez en la vida mientras que el 0.5% lo hizo en el último año.

El promedio de edad inicio en el consumo de sustancias psicoactivas se observó en adolescentes de 12 a 17 años de edad, tiene un riesgo que es de casi 600% que las personas de 25 a 44 años de edad.

Las tasas de incidencia, según el tipo de familia, siguen un patrón similar al observado en las proporciones de prevalencia del estudio anterior, siendo la mayor tasas las personas que pertenecen a familias nucleares, seguidos por personas de familias extensas. El análisis por ocupación principal muestra como los estudiantes tienen mayor riesgo, seguidos por los que están

buscando trabajo y las personas dedicadas a los oficios del hogar y por ultimo a los trabajadores.

Según el nivel educativo, el 59.2% pertenecen al nivel de secundaria, el 37.4% al de primaria y un porcentaje muy bajo corresponde a los analfabetas y personas de algún grado universitario.

Aunque las diferencias no son estadísticamente significativas, se observa que el riesgo de llegar a ser consumidor de sustancias psicoactivas aumenta en la medida que disminuye el estrato económico y social.

Por tal los jóvenes preocupan seriamente a la población colombiana por su vulnerabilidad frente a los problemas de la droga. Se afirma que la principal razón por la cual los jóvenes son fácilmente resultados por el narcotráfico tiene que ver con la necesidad de dinero. La segunda razón tiene que ver con la pérdida de influencia de la familia, la escuela y los amigos.

Acercas de la forma como los jóvenes adquieren la droga, todos los segmentos afirman que la principal es la calle y por medio de los amigos y conocidos; es menor medida, pero con rangos importantes, están los centros de diversión y educativos.

Este hallazgo es muy importante ya que demuestra que la forma de iniciación de los jóvenes con las drogas es su círculo más cercano a la familia y amigos.

Pero bien, el problema de la droga no tienen límites sobre pasa instituciones

en la que prima las reglas como el caso de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla, en la que su organización se encuentra la Infantería de Marina formada por jóvenes en la etapa de la adolescencia que prestan su servicio militar dentro de esta institución y que de ser consumidores de sustancias psicoactivas que pueden ser afectada por riesgos de acuerdo a la edad, a sus características familiares, y de acuerdo a su nivel socioeconómico, así como factores psicológicos propios de la edad.

5.1.4.2. Características de la Institución. *La Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla fue fundada en 1.934 por decreto 853 ante la necesidad de capacitar y entrenar hombres de mar abordo del A.R.C. Boyacá cañonero de esa época, tomando por nombre La Escuela de Grumetes, hoy en día Escuela Naval de Suboficiales, Unidad adscrita a la Armada Nacional; dicha institución cobija a un puñado de hombres que velan por la seguridad de la unidad, los llamados aguerridos Infantes de Marina, cuyo proceso de formación Militar y Capacitación esta a cargo de la Escuela de Guerra Anfibia (Coveñas - Sucre) perteneciente a la Armada Nacional.*

Cumplido su proceso de formación, cuya duración inicial es de tres meses, son trasladados a las diferentes Unidades y Batallones de la A.R.C.

Actualmente la Escuela Naval de Suboficiales cuenta con 78 Infantes de Marina distribuidos en dos Secciones de 39 Infantes, cubriendo turnos de guardia de 24 horas.

Estos jóvenes permanecen en las instalaciones de la Unidad la mayor parte del tiempo. Su franquicia es el resultado de un buen comportamiento durante el transcurso de la semana; de no ser así no se le permite la salida de la Unidad.

5.2. ADOLESCENCIA

La adolescencia es definida sociológicamente como el período transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta autónoma. Es una etapa crucial en la vida del ser humano, donde se fundamentan las bases de su estructura personal definitiva.

La conceptualización de la adolescencia tiene amplias variaciones a nivel mundial, la cual se aprecia cuando se analizan las diferencias existentes entre las sociedades modernas, muy tecnificadas, donde este período se alarga hasta que se culminan ciertos logros determinados por las condiciones políticas, económicas, oportunidades de estudio, de conseguir vivienda, etc. en comparación con las sociedades más tradicionales, muy consecuentes con sus costumbres ancestrales, donde la adolescencia se acorta ya que al llegar a la pubertad se les asignan responsabilidades de adulto, como sucede en las culturas indígenas.

Es por todo lo anterior que la adolescencia socialmente debe entenderse dentro del amplio contexto de lo histórico, político, cultural, religioso, económico y étnico; donde las tensiones del individuo, originadas por los cambios físicos y psicológicos propios de la edad, emergen de complicados

ajustes para enfrentar su acoplamiento social en estructuras deficitarias para sus expectativas.

5.2.1. Cambios del adolescente. *Desde hace mucho tiempo la adolescencia ha venido siendo considerada como un periodo de los años de la niñez media, tanto para los adolescentes como para los padres. Se puede considerar como apasionados irascibles y propensos a dejarse llevar por sus impulsos. Cuando los jóvenes cometen una falta, lo hacen siempre del lado del exceso y de la exageración, pues todo lo llevan demasiado lejos, lo mismo su amor y su odio o cualquier otra cosa.*

A comienzos del siglo XX, Lestlenley Hall, fundador de la American Psycholocol Association y padre del estudio científico de la adolescencia, la definió como un periodo de tempestad y conflictos, así como de un gran potencial físico, mental y emotivo; y que además se considera una etapa compleja, problemática y a veces difícil en la lucha del joven por llegar a la madurez, así como un periodo de altas esperanzas, emocionantes experiencias nuevas y mayores oportunidades del desarrollo personal.²⁴

La adolescencia y sobre todo en los primeros años de la misma, es ante todo un periodo de cambios físicos, sexuales, psicológicos y cognoscitivos, así como cambios en las demandas sociales que se hacen a las personas.

5.2.2. Características del adolescente. *La adolescencia es una transformación*

²⁴ MUSSEN, Paul; CONGER, Jhon; KAGAN, Jerome. Desarrollo de la personalidad del niño; ed. Trillas 1978 p. 136 - 137.

profunda en donde se le imponen al joven grandes exigencias de adaptación de acuerdo con nuevas funciones biológicas, nuevos tipos de relaciones interpersonales, nuevos roles y nuevas responsabilidades tanto familiares como sociales.

La adolescencia comienza con la pubertad, que marca el comienzo de la maduración sexual de los jóvenes y culmina varios años más tarde, cuando ellos adquieren la madurez suficiente para dirigir su destino y asumir las responsabilidades de la edad adulta.

5.2.2.1. Características físicas. *Hacia el final de la infancia la Hipófisis, glándula encargada de regular las funciones de las demás glándulas del organismo, comienza a estimular los testículos en los varones y los ovarios en las niñas con el objeto de ponerlos en funcionamiento; es así como en la preadolescencia se observa un aumento progresivo en la circulación de hormonas sexuales que pasa inadvertido al comienzo, hasta que su concentración es suficiente para provocar los cambios de la pubertad que suelen presentarse entre los doce (12) y los dieciséis (16) años de edad en las mujeres y un poco más tarde en los hombres.²⁵*

La pubertad es la fase en la cual maduran los órganos reproductores de las personas; se manifiesta en los niños con el crecimiento gradual de los testículos y el pene, la aparición de vello en la región genital y en las axilas, la salida de bigote y la barba, el cambio de voz y la primera polución

²⁵ CLIMENT, Carlos y ARAGON, L. Factores Asociados con el uso de las drogas en estudiantes en secundaria en Cali. En Colombia Medica 1986 Vol. 2 p. 15.

nocturna. Aunque no se conoce con certeza el comienzo de la fertilidad, todo parece indicar que los primeros espermatozoides capaces de fecundar aparecen hacia los quince (15) años de edad.

En las niñas el primer signo de pubertad es el crecimiento de los senos y el ensanchamiento de las caderas, poco después aparece el velo en la región genital y en las axilas, aumento y modificación de las secreciones vaginales, hasta que se presenta la primera menstruación.

En ambos sexos se presente un crecimiento y aumento de peso vertiginoso ganándose kilos y centímetros con una rapidez que desconcierta a los padres, además hay un incremento de las necesidades de nutrición, el cuerpo cambia de configuración, la piel se hace mas gruesa y pálida.

5.2.2.2 Características psicológicas del adolescente. *Sumado con los diferente cambios físicos a los que se tienen que enfrentar los jóvenes en el plano psicológico se culmina en el dominio e las habilidades y destrezas necesarias para vivir como un adulto autónomo e independiente. Esto es una fase de la vida llena de riquezas y logros importantes, aunque también de dificultades, porque la simultaneidad y la magnitud de tantos cambios traen consigo una desestabilización que conmueve en cierta medida al joven y a la familia.*

a. Desarrollo intelectual del adolescente. *El cerebro culmina su proceso de desarrollo durante la adolescencia; por eso en esa edad el joven comienza a*

utilizar plenamente sus facultades mentales y a ejercer funciones intelectuales que estaban fuera de su alcance poco años antes.

Tiene un pensamiento abstracto, puede reflexionar a cerca de los elementos que sobrepasan la realidad inmediata y tangible. Ante esto los adolescentes afianzan su identidad definitiva y adquieren conciencia de su individualidad.

El adolescente se repliega en sus propios sentimientos, reflexiones y vivencias, tratando de descubrir y consolidar lo que lo diferencia de los demás, es decir lo que hay de único y exclusivo en su propia personalidad.

Gracias a su pensamiento abstracto se puede abrir horizonte en la reflexión filosófica.²⁶ Podemos decir entonces que el adolescente se da las tareas de aplicar sus facultades mentales al análisis y el cuestionamiento del mundo que lo rodea.

b. Aspectos emocionales. *Debido a sus constantes cambios el joven experimenta una conmoción emocional que representa en su comportamiento y como consecuencia situaciones difíciles tanto para él como para la familia. En esta edad hay un despertar de la psicosexualidad por la misma maduración biológica y la circulación de hormonas sexuales en el organismo del adolescente experimenta un conjunto de sensaciones, pensamientos, fantasías y emociones referentes a la actividad sexual y siente una fuerte atracción por el sexo opuesto, no solo afectando los órganos reproductores sino además su pensamiento y a la vida sentimental.*

²⁶ Ibid p. 3.

Ese esta etapa donde comienza un proceso de re - definición de su propio imagen, como consecuencia la que tenia durante la infancia pierde nitidez y se vuelve difusa durante un tiempo mientras consolida la autoimagen definitiva del adulto. En el plano emocional, este proceso da lugar a sentimientos contradictorios que oscilan entre la inseguridad y la prepotencia. Es muy común encontrar en estos jóvenes la rebeldía que debe a que durante la época en que se ven a si mismo como una fotografia desenfocada, ya que muestra una necesidad de demostrar su identidad.

Los adolescentes toman una actitud vacilante hacia la autonomía propia del adulto, que se conoce como ambivalencia ante la emancipación y que se manifiesta en la presencia simultanea de los deseos opuesto; el de ser libres y echar por la borda la autoridad de los padres, y el de acogerse a su sombra protectora como el mas indefenso de los niños. Pero se ve influenciado por factores externos que condicionan su acceso a la autonomía en formas muchas veces contradictorias.

Los adolescentes se caracterizan por ser introvertidos, callados y en gran medida misterioso, que se repliegan a si mismo para explotar ese mundo nuevo, fascinante y seductor de sus propias emociones. Los sentimientos de estos jóvenes se manifiestan con mayor intensidad en esa etapa, por lo general son extremistas en sus experiencias emocionales, es platónico o arrebatador e irresistible, la novia o el novio invaden todo el corazón, es común verlos con rabietas incontrolables.

c. La socialización del adolescente. Durante el proceso de socialización el adolescente se enfrenta a una ruptura y a una nueva vinculación; ruptura porque presupone la emancipación de los padres y nueva vinculación porque conduce a la plena integración en el mundo de los adultos. Pasa por una etapa de inseguridad porque se siente impulsado a abandonar el punto de partida sin haber llegado a su destino.

Dentro del proceso de socialización el joven tiene que enfrentarse a cambios de emancipación de él y a la modificación del papel de los padres y el empeño del hijo de liberarse de él, que se resuelve paulatinamente hasta que desaparece cuando el joven alcanza su independencia y autonomía en la edad adulta. Aunque este proceso no es tan armonioso ya que se presentan dificultades de acuerdo a las características familiares, por querer el joven reclamar mas libertad de la que tiene. Sin embargo la humanización de la imagen de los padres es necesaria y saludable porque permite establecer un nuevo tipo de relación con el hijo y una nueva manera de ejercer la autoridad; pero una autoridad moral fundada en al identificación del hijo con los valores y virtudes de los padres, facilitando así la búsqueda de consejos en el seno familiar para beneficio de esa sabiduría basada en al experiencia.

En las relaciones interpersonales, se puede ver que la amistad entre ellos se fundamenta en una relación personal específica y no con cualquiera. Para la selección de amistades, los adolescentes tienen en cuenta estas características fundamentales:

- *La empatía con un buen amigo que le escuche.*

- *La intimidad es otra característica particular en el adolescente, ellos buscan con quien intimar sus secretos y abrir las puertas de su corazón muy semejante al enamoramiento.*
- *Otra característica fundamental es la solidaridad y sentimientos de altruismo; están dispuestos a escuchar los problemas de los demás.*
- *La lealtad también está presente en sus relaciones con el amigo, y suele ser tan incondicional que buscaría todos los medios para no delatarlo.*
- *Pertenecer a un grupo juvenil en la adolescencia proporciona un entorno social reducido y homogéneo donde el joven se siente a gusto; este grupo de amigos contribuyen a satisfacer necesidades como definir su propia identidad, permanecer en un medio social estructurado y emanciparse de la familia.*

d. Identidad del Adolescente. Cuando el desarrollo del niño se produce en una familia armónica y en una sociedad que le acepte, que le apoye en sus progresos y ante sus dificultades, su salud mental se caracteriza por su capacidad para adaptarse al crecimiento y a las exigencias a las que es sometido.

La identidad del individuo se desarrolla desde la niñez con las exigencias positivas y negativas que se adquieren durante el desarrollo psicológico, social, filosófico. El término identidad describe los aspectos generales de la personalidad total del individuo, esto incluye la asimilación o integración de

nuevas culturas, etc. La identidad es determinada por las características interpersonales e intrapersonales, el contexto ecológico y las interacciones de los componentes significativos del mundo único del individuo, por ejemplo: la familia.

Erick Erikson y Peter Bloss (1962 - 1976) reconocieron la adolescencia como una etapa mayor de la vida en la formación de la identidad y desarrollo individual entre un contexto social y cultural. Ellos argumentan que la aceptación de la comunidad y de los amigos pueden afectar el comportamiento del adolescente. Erikson habla de la importancia de la socialización en la integración mutua con los valores y los intereses.

Desarrollar un sentido de identidad es una tarea fundamental para el adolescente. Mientras el desarrollo de la identidad es una tarea compleja para todos los adolescentes es particularmente complicada para los adolescentes pertenecientes a un grupo étnico. Debido a las diferentes presiones que ellos viven por una parte detiene los mensajes de la sociedad nueva a la que se tiene que adoptar, a pesar que es una gran oportunidad para su desarrollo a veces, el adolescente se encuentra atrapado entre las creencias y valores étnicos de sus padres, de un grupo de amigos y de la sociedad.

Esto causa un estrés, el cual se suma a la ya existente estado conflictivo natural del desarrollo de la identidad del sí mismo.

Hay conducta mal adaptativa o de riesgo de prolongación o desviación del desarrollo de esa identidad, lo vemos cuando las características de la edad adolescente parecen perpetuarse, acentuarse y aun desviarse por caminos que ya no representan ideales a alcanzar sino una forma de vida, en la que se puede estar arriesgando, por ejemplo, el uso de droga, conductas antisociales, etc. Por el contrario una formación adecuada de la adolescencia permitirá a los jóvenes a encontrar "eso" que andaba buscando que es justamente su identidad; le permitirá establecer una relación diferente en sus padres, con amigos, diversos peros definidos por ejemplo, definir que quiere estudiar y elegir una pareja con la cual pueda compartir su vida.

Podemos concluir, que los conflictos de identidad de los adolescentes son multidimensionales y muchos factores pueden contribuir en el desarrollo de la identidad con éxito o no.

e. Las necesidades del adolescente. El joven pasa por diversas necesidades cuya satisfacción oportuna lo puede alejar de la droga; entre ellas podemos mencionar:

- *El adolescente necesita sentir el amor de sus padres porque el calor de su afecto nutre la afectividad del hijo, de la misma manera como los alimentos nutren el organismo.*
- *El adolescente necesita de un hogar cálido y estable, un ambiente seguro en el que pueda resguardarse para establecer la calma de sus sentimientos perturbados por la crisis.*

- *El adolescente necesita una fe, unos ideales y un sistema de valores que le permitan encontrar y realizar el sentido de su vida.*
- *El adolescente necesita la orientación y el apoyo de sus padres para evaluar situaciones, tomar las decisiones, ser fiel a sus determinaciones, consolidar su propio sistema de valores y realizar sus ideales.*
- *El adolescente necesita de un rincón apropiado en que pueda recluirse cuando se le da la tarea de explorar su propia intimidad.*
- *El adolescente necesita de unos padres comprensivos dispuestos a escuchar sus confidencias, a comprender sus sentimientos, a perdonar sus faltas y a ayudarlo a repararlas.*
- *El adolescente necesita pertenecer a un grupo de amigos sano, alegres y entusiastas con quienes puedan compartir las actividades propias de su edad y dar el salto hacia la vida adulta en un ambiente libre de vicios y de peligro.*
- *El adolescente necesita oportunidades para canalizar sus energías desbordantes en el deporte y recreación.²⁷*

5.2.2.3. Perfil Psico - Social del Adolescente. Los cambios en la adolescencia son parecidos tipificados en general para el grupo, pero con expresiones particulares de la individualidad y el ambiente socio - cultural

²⁷ Ibid p. 16 -17.

que lo circunde.

Las características más usuales en esta edad son:

- *Tendencias a estar en grupos con otros adolescentes. En la búsqueda de su identidad, y es así que se viste, habla y se conduce según las normas del grupo que ayuda a reforzar su yo.*
- *Necesidades de intelectualizar y fantasear. Piensa y analiza la información que percibe, para sacar sus propias conclusiones, la imaginación tiene alas de libertad, lo cual hace que se distraiga con frecuencia.*
- *Crisis religiosa y política: analiza, duda y cuestiona todos los conceptos religiosos inculcados en la niñez, y la organización político - social en que vive.*
- *Descubrimiento temporal. El tiempo tiene perspectivas de acuerdo a sus intereses, hay un inmediatismo acuciante o un postergar indefinido. Todo es "ahora o nunca" o "hay tiempo para todo".*
- *Constante variación del estado anímico: alternativamente en un momento está de mal humor y poco minutos después muy alegre, desbordando entusiasmo que revela la situación conflictiva de su mundo interno.*

- *Evolución su identidad sexual se define en un proceso que lo lleva a explorar desde el auto - erotismo (masturbación) y experiencias ocasionales con adolescentes de su mismo sexo, hasta llegar a la definición sexual, donde se establece su preferencia por el sexo opuesto (heterosexualidad).*

- *Actitud social reivindicatoria: reclama de los adultos una conducta coherente con lo que expresan, por lo que cuestionan "todo y a todos". Además el adolescente se inicia en la toma de conciencia social; a la que desea mejorar con su participación activa, y es por esto fácilmente conquistado por partidos políticos, sectas religiosas, grupos de voluntarios, etc., que ofrezcan un horizonte que él considere diferente.*

- *Manifestaciones conductuales contradictorias, cambia de opinión y conducta en su secuencia rápida de acuerdo a su circunstancia e interés.*

- *Sentimientos de omnipotencia o invulnerabilidad. Donde el piensa que puede experimentar con todo y sin peligro, ya que solo los demás están expuestos a riesgos de enfermedad.*

- *Situación alto índice de pobreza, que es el terreno donde germina la prostitución, la delincuencia y la violencia social.*

- *Países con clima bélico: guerra, guerrilla, terrorismo, etc.*

En resumen, un mundo de contraste, donde los avances en la comunicación, la ciencia, la democracia participativa y la creciente valorización de los derechos humanos, contrasta con la incertidumbre del adolescente en su propio futuro.

5.3. FACTORES QUE DETERMINAN EL RIESGO DE LA DROGADICCIÓN EN ADOLESCENTES.

La farmacodependencia es un fenómeno que, como todos los problemas humanos, tiene variadas causas individuales, familiares, sociales e institucionales. Son muchos en efectos las experiencias y situaciones que pueden llevar a un joven a caer en el vicio de las drogas; sin embargo, los expertos han identificado algunas de ellas más frecuentemente asociadas con el problema, por eso la llamaremos "factores de riesgo".

Los factores de riesgo son las circunstancias, condiciones o características del adolescente que aumenta su probabilidad de incurrir en el uso o abuso de las drogas; tales factores tienen efecto acumulativo porque, a mayor número de ellos, mayor probabilidad de caer en la adicción y son también independientes porque la presencia de uno puede traer consigo la de otros.²⁸

Sin embargo, los factores de riesgo no pueden tomarse como causas directas del problema, sino, simplemente, como elementos que incrementan la probabilidad de que se presente; por eso, al identificarlos en los jóvenes, hay que evitar la angustia de ver la situación como una causa perdida para tomar

²⁸ Ibid p. 20

las cosas con serenidad, e interpretar su presencia como una señal de alerta, que pone en evidencia la necesidad de prestar especial atención a su orientación y vigilancia.

5.3.1. Factores determinantes en el ajuste psico-social del adolescente

5.3.1.1. Los factores de riesgo familiares. *Los niños siempre están dispuestos a imitar a sus padres y tomarlo como modelos de identificación, es aquí la razón por la cual la reflejan comportamientos y actitudes posteriores van a depender de las bases que han tenido.*

En el caso de padres que fuman, beben, utilizan tranquilizantes para dormir los jóvenes lo ven como algo natural y por tanto crecen con un ejemplo digno de imitar.

La tolerancia de los padres puede incrementar el riesgo de adicción para sus hijos. Es importante recalcar que no siempre los hijos de padres adictos están condenados a la adicción, pero la actitud permisiva de los padres hacia las adicciones pueden en general influir negativamente en sus hijos.

Es necesario que la prevención de la adicción comienza desde la infancia, con buena dosis de cariño y una educación equilibrada que le brinda al niño una imagen positiva de si mismo, la oportunidad de establecer relaciones familiares, de realizar actividades placenteras, la oportunidad de compartir los ideales, los valores y las creencias religiosas de sus padres, familiares y educadores.

Estudios realizados han demostrado que las relaciones sinceras afectuosas entre padres e hijos reduce considerablemente el riesgo de caer en el uso y el abuso de las drogas.²⁹

Cuando los hijos se le asigna un puesto de segundo en la familia y se tienen otras prioridades como por ejemplo la parte monetaria, el dinero para cubrir con cualquier necesidad que se presenten, limitar su tiempo a actividades laborales pueden generar en los jóvenes la búsqueda de afecto en otras personas, el cual no encuentran en su hogar depositan su confianza en terceras personas en la cual ellos pueden ayudarlos a recompensar su falta de afecto, comunicación y convertirse en un apoyo incondicional. Pero también puede correr el riesgo de encontrar una persona no recomendable que pueda inducirlo al consumo de sustancias psicoactivas como una "solución" de sus problemas.

Podemos concluir que esta estructura y ambiente familiar, con sus particulares características, pueden contribuir al desarrollo sano del adolescente con factores protectores de salud integral, o determinar factores generadores de daño al adolescente que se perpetúan en la edad adulta.

Estos factores involucrados son:

- Estructura de familia (padres presentes o ausentes).*
- Comunicación familiar (frecuencia, amplitud).*
- Crisis de la edad adulta (de los padres y su manejo intrafamiliar).*

²⁹ Ibid p. 27

- *Conflictos familiares (violencia, abuso sexual).*
- *Ejemplo familiar (hábitos, drogas, etc.).*
- *Situación económica social que determina otras oportunidades.*
- *Normas éticas y morales (flexibles - estricta muy permisivas).*

a. El ejercicio inadecuado de la autoridad. *El equipo de Salud Mental del Servicio Seccional de Salud de Antioquía, ³⁰ señala que tanto el ejercicio violento de la autoridad como la ausencia de figuras de autoridad son factores de riesgo para el consumo de psicoactivos.*

b. Conflictos familiares y comunicación conflictiva. *De acuerdo con el estudio del Equipo de Salud Mental del Servicio Seccional de Salud de Antioquía,³¹ las contradicciones manifiestas u ocultas, verbales o no verbales, entre la pareja, entre padres e hijos, o entre hermanos, favorecen la desintegración familiar, lo cual es un factor de riesgo para el consumo de psicoactivos, ya que produce el aislamiento del grupo familiar.*

c. Atención, interés, participación y afecto de los padres hacia los hijos. *La desatención, desinterés, la poca participación en el proceso de formación y la falta de afecto de los padres para con los hijos son también factores predisponentes al consumo de psicoactivos. Climent y Aragón (1986) encontraron que "si las relaciones entre los padres y los hijos son cariñosas, la posibilidad del uso de drogas disminuye considerablemente. Pero el efecto no lo es todo; los hallazgos de este estudio señalan que la conducta de los*

³⁰ EQUIPO DE SALUD MENTAL DEL SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA, Factores de Riesgo y Nociones sobre el uso de psicoactivos. Seminario Taller - Bogotá 1988 p. 25 - 26.

³¹ Ibid p. 25 -26.

padres para proteger a los hijos del uso de drogas debe no solo manifestarse en el afecto sino que los padres deben pasar tiempo efectivo con sus hijos, hablar sobre sus intereses, conocer sus actividades en detalle, conocer la clase de compañías con las cuales alternan sus hijos y observar paralelamente una actitud disciplinaria, justa y consciente sobre los horarios de llegada a casa".³²

d. Actitudes de los padres hacia el consumo de psicoactivos. Climent y Aragón³³, encontraron que la posibilidad de experimentar con drogas aumenta en la medida en que la actitud de los padres hacia el consumo es más permisiva, por otra parte "el consumo de tabaco, alcohol u otra sustancia psicoactiva por parte de alguno de los miembros de la familia, parece contribuir de manera importante al consumo de psicoactivos en los comportamientos de los jóvenes pertenecientes al grupo. Su influencia será mucho mayor cuanto más precoz y continuo sea el estímulo para el niño y en cuanto mayor jerarquía tenga el consumidor como figura de identidad".³⁴

5.3.1.2. Factores Sociales. *El tipo de integración que el adolescente efectúe en la sociedad, depende de las características que actualmente la define:*

- *Ejemplo moral y ético. Que promueve el abandono de principios y una visión ambigua ajustada a intereses mezquinos, además de la tolerancia a la corrupción con una justicia mediatizada.*

³² CLIMENT, Carlos y ARAGON, Lida, factores asociados con el uso de drogas en estudiantes de secundaria en Cali. En: Colombia Médica. Vol No. 2 1986 p.62 - 63.

³³ Ibid p. 62.

³⁴ EQUIPO DE SALUD MENTAL, Op Cit p 26-27.

- *Presión negativa por otros adolescentes para que actúe según deseos del grupo.*
- *Doble cara social para juzgar la conducta adolescente: permisiva por un lado y destructivamente crítica por otro.*
- *Cambios determinantes por la urbanización, migración turismo, con su innegable influencia en las oportunidades y ambiente del adolescente.*
- *Prolongación del período de educación formal que a menudo a la situación de escasa oportunidades educacionales y laborales, prolongan la dependencia económica.*
- *Valores sociales que promueva el dinero, el placer, la satisfacción inmediata, la prepotencia del poder, etc. por encima de la justicia, lealtad, honestidad y principios morales.*
- *Facilidad de comunicación, viajes y turismo; pero para una determinada clase social de adolescentes de alto poder adquisitivo.*
- *Medios de comunicación social. Con la promoción de violencia, sexo, ideales negativos, consumismos y utilización de jóvenes con su imagen de salud, belleza y energía, para proporcionar drogas (alcohol, cigarrillo, etc.).*
- *Expansión del comercio de drogas a nivel mundial.*

- *Expuestos a la violencia social, donde los adolescentes son protagonistas involucrados en la situación económica política - social.*

5.3.1.3. Factores de riesgo individuales. *La edad puede ser un factor de riesgo en especial los jóvenes, aunque la posibilidad de caer en la adicción existe en cualquier etapa pero el mayor índice de adicción se ve en la etapa de la adolescencia y continua a los comienzos de la edad adulta.*

Al llegar a la adolescencia el joven comienza a ejercer un pensamiento abstracto y enfrenta por primera vez los interrogantes fundamentales de la vida ¿Quién soy?, ¿Por qué vivo?, ¿Para qué vivo? Los falsos ideales de la sociedad contemporánea, el placer y el dinero, el consumismo y el confort, la competencia, estos interrogantes lo sumen a un estado de confusión que lo hace fácil presa de toda suerte de engaños, sectas religiosas y el espejismo de la droga.

Otro factor que puede ser posibilidad de adicción es la impulsividad que caracteriza a muchos jóvenes, en la que buscan el peligro, mantienen un alto nivel de agresividad y no encuentra una adecuada orientación familiar, cultural, social.

Durante la adolescencia el joven se cuestiona a si mismo hasta que logra establecer su propia identidad o concepto de si mismo, en el que puede existir dos posibilidades; aquellos que logran una buena apreciación de sí mismo y aquellos que pueden tener una imagen negativa se consideran tímidos, inseguros, incapaces de hacer respetar y de establecer una sana relación con

sus amigos, en el que buscan refugio en si mismo y como no se valoran sienten la necesidad irrefrenable, siente la necesidad de hacerse aceptados por los demás por lo que esta siempre dispuesto a ceder a sus presiones, dejarse manipular hasta llegar a probar sustancias psicoactivas y en el que por lo general mantiene su consumo.

En el periodo de la adolescencia los jóvenes tienen la tendencia probar por estados de melancolía en las que sus síntomas no son tan evidentes se camuflan bajo otro tipo de comportamientos no comunes, sin embargo cuando no son tratados puede desembocar fácilmente en la drogadicción.

5.3.1.4. Factores Psicológicos. *Entre los factores psicológicos que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas, revisaremos aquellos que tienen que ver con las motivaciones o necesidades que se satisfacen y predispone al consumo y abuso de psicoactivos.*

a. Motivación para el consumo de psicoactivos. *Satisfacción de necesidades.*

Tomando como marco de referencia la teoría de Maslow (1954) y el modelo de Jones, Shoinberg y Byer (1979)³⁵, se presenta a continuación una revisión de las necesidades que parecen estar más estrechamente relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas.

- Necesidades Fisiológicas. *Según Maslow estas son las urgencias más*

³⁵ JONES, K. SHAINBERG L. BYER C. Op Cti p. 122.

fundamentales, inaplazables y poderosas que se refiere a la supervivencia física. A esta categoría pertenecen las necesidades de alimento, la sed, el sexo, el reposo y el sueño, entre ellas, las que más comúnmente se satisfacen por medio de drogas tranquilizantes y somníferas, son el reposo y el sueño.

- Necesidades de Seguridad. "La seguridad es producida por la estabilidad, consistencia y el conocimiento de los límites de lo permitido. Estos límites deben ser establecidos por los padres a través de una estructura consciente de normas de conducta".

Según Maslow (1954) cuando estos elementos están ausente durante la infancia, o cuando existe sobreprotección por parte de los padres, los niños desarrollan sentimientos de inseguridad y de ansiedad.

Estos sentimientos son aliviados a menudo mediante el consumo de drogas pero también la falta de un código propio de conducta, de límites y de prohibiciones, pueden llevar al consumo de drogas, o el consumo de drogas puede formar parte del código de conducta del individuo.

- Necesidades de amor y de pertenencia. Esta necesidad es a menudo la responsable de la iniciación del consumo de drogas, especialmente entre los adolescentes: "La gente joven sienten una fuerte necesidad de amigos, compañía y aceptación por parte de un grupo. Si esta está comprometido en el abuso de drogas, y si las inmediatas satisfacciones social se derivan del grupo, otros posibles beneficios (seguridad, autoestima y autosatisfacción)

causará que un individuo llegue a dejarse envolver por la subcultura de la droga.

- Necesidad de Estimación. Las necesidades de estimación representan una necesidad o deseo por un estable, firmemente fundamental y generalmente alta evaluación de si mismo, de autoestima, de autorrespeto, y de la estima de otros.

Personas con baja autoestima son exactamente sensibles al stress, y se sienten impulsadas a defenderse así misma de la inseguridad. Tales individuos caen fácilmente en el consumo de drogas, "debido a que tanto por inducir sentimientos de bienestar como por adormecer los sentidos, las drogas parecen proporcionar alivio para el stress y proteger al yo de sentimientos de inferioridad".³⁶

- Necesidades de crecimiento y autorrealización. Maslow (1962) plantea la idea de que todos los seres humanos poseen un amplio potencial para el desarrollo pleno, experimentan la necesidad de actualizar ese potencial y tienden a ello. De acuerdo con Maslow muy pocas personas están completamente autorrealizadas, debido a que en la mayoría de los casos se está tratando de satisfacer las necesidades básicas tales como la necesidad de autoestima o la necesidad de amor. La frustración derivada de no poder satisfacer estas necesidades de crecimiento y de no poder actualizar las potencialidades, lleva a muchos individuos a refugiarse en el consumo de

³⁶ MASLOW A. Citado por COFFER. C. y APPLEY. M. Psicología de la Motivación. México, Trillas, 1972, p.661.

psicoactivos para evadir la realidad, pero a su vez, el consumo de estas sustancias puede impedir la autorrealización al evitar que el individuo enfrente la realidad y luche contra los obstáculos del medio o que busquen otros factores de personalidad tales como la capacidad de tolerancia ante las frustraciones.

- Necesidades de conocimiento y entendimiento. En la base de esta necesidad está la curiosidad que para Maslow es una característica de la salud mental, natural más que aprendida, y que se encuentra espontáneamente en los niños.³⁷

Según Jone, Shainberg y Byer³⁸, la primera experiencia con drogas se debe a menudo a la curiosidad, pero sin el previo conocimiento de las consecuencias de su uso.

Relacionado también con estas actividades de conocimiento y entendimiento está el consumo de drogas para aumentar la capacidad de comprensión, según una de las razones citadas por Segal³⁹ para el consumo de estimulantes.

5.3.1.5. El grupo de amigos (los pares). *De acuerdo a los resultados de una investigación llevada a cabo por Raskin, Johnson y Horwitz ⁴⁰ (Jone R. Shainberg. J. y BYER), el mejor predictor del abuso de sustancias por parte*

³⁷ MASLOW A. Citado por GOBLE, F. La Tercera Fuerza. México: Trillas 1980 p 163.

³⁸ JONES, R. SHAINBERG, J., BYER. C. Op Cit p. 126.

³⁹ SEGAL, B. Intervention and Prevention of Drugs Taking behavior: A nees for divergent approaches. En: the international Journal of the addictions Vol 21 (fe) 1986 p. 169.

⁴⁰ RASKIN, H. JOHNSON, V. y HORWITZ A. "An application of ther deviance theories to adolescent substance use" The international Journal of The addictions, 21, 21 (3), 347 366 1986 p. 362.

de los adolescentes, fue la proporción en que sus amigos consumían o toleraban el abuso de estas sustancias. Needley y colaboradores (1986)⁴¹ señala que los adolescentes cuyos amigos consumen psicoactivos son más propensos al consumo de estas sustancias que aquellos cuyos amigos no las consumen.

5.3.1.6. El Sistema Educativo. *Existen factores inherentes al sistema educativo que contribuyen a incrementar el riesgo de consumo entre los alumnos expuestos. Estos factores de acuerdo con el Equipo de Salud Mental del Servicio Nacional de Salud de Antioquía, son: Los programas académicos que se reducen a la transmisión de conocimiento y dejan de lado la formación y el desarrollo personal; el modelo disciplinario autocrático que distancia al maestro del alumno e impiden el entretenimiento en la toma de decisiones; la jornada escolar continua que, combinada con el déficit de áreas y alternativas recreativas y culturales, favorecen el uso inadecuado del tiempo libre; la formación inadecuada de docentes y administradores escolares por lo cual estos estamentos se marginan del proceso formativo del alumno y no actúan como agente de prevención del consumo de alcohol, cigarrillos y otros psicoactivos por parte de docentes y otros funcionarios escolares, que proporcionan al alumno un modelo de identificación y estimulación y refuerza el consumo de estas sustancias por parte de los alumnos.*

5.3.2 La Organización Social en Colombia. *El Equipo de Salud Mental del*

⁴¹ NEEDLE. Richard Interpersonal influences in adolescent drug use the role of older siblings, parents and peers. The international Journal of the addictions Vol 21 julio 1986 p. 740.

Servicio Seccional de Salud de Antioquía, menciona al desempleo, el bajo nivel escolar, y las migraciones como factores de riesgo inherentes a la organización social, que favorece el consumo de psicoactivos, esto puede producir que el individuo comparta con su grupo actitudes y valores sociales que promuevan el consumo. Con respecto a estas actitudes y valores este Equipo afirma: "Estrechamente unido al modelo económico y vigente en el país, se han desarrollado en la sociedad un sistema de actitudes, hábitos, normas y opiniones que favorecen y promuevan la distribución y el consumo de sustancias psicoactivas. Este tipo de actitudes y valores sociales ha permitido que algunos sectores de la población hayan configurado un estilo de vida basado en normas, principios y leyes sociales; influenciados por el comportamiento de los comerciantes de la droga, los cuales se constituyen en figura de identificación".

5.3.2.1. Sistema sociales e institucionales. *Los jóvenes adolescentes tienen un alto nivel de socialización que los conlleva a la necesidad de pertenecer a grupos de amigos, y por tanto para ser aceptado de cumplir con las normas, valores y conductas de los miembros por medio de presiones, sanciones como burla y el marginamiento. Por su parte el joven siente la necesidad de comenzar a independizarse de abandonar un poco el refugio de su hogar lo cual el muchacho sigue al grupo, se identifica con él y comienza a realizar conductas y actitudes propias de su grupo. En muchos casos la formación de grupos juveniles son productivas para si mismos y la comunidad, pero también encontramos grupos que buscan peligros y desafíos de normas legales, que lo convierte en alto riesgo de seguir sus pasos, en la que pueden estar involucrados en actos delictivos y en el consumo de sustancias*

psicoactivas por la fácil disponibilidad con la que cuenta para al adquisición de muchas sustancias, convirtiéndose estos grupos de alto riesgo para llegar a la adicción de sustancias psicoactivas.

Si se tiene en cuenta que el desarrollo físico del niño, la formación del carácter, su voluntad, sus principios morales y su espíritu son tan importantes como el desarrollo de su mente, y que todo descuido en la atención de sus necesidades personales y emocionales afectan la solidez de su personalidad, que es tan necesaria para hacer frente a los peligros del mundo, entre ellos el de las adicciones se comprenderá la razón por la cual prevalece de lo académico sobre lo humano en las instituciones educativas como factor de riesgo asociado a la drogadicción.

5.3.2.2. Condiciones socioeconómicas que favorecen el narcotráfico. *El Equipo de Salud Mental del Servicio Seccional de Salud de Antioquía,⁴² hace énfasis también en los factores que intervienen en la producción y distribución de sustancias psicoactivas en el país. Estos factores son: la ausencia de una política agraria que brinde oportunidades crediticias y asistencia técnica a los campesinos que entonces buscan en el narcotráfico una alternativa económica; la existencia de grandes extensiones de tierra fuera del control estatal que fueron invadidas por campesinos y narcotraficantes para el cultivo de cocaína, marihuana y amapola, y para el montaje de laboratorios para el procesamiento de la cocaína; el alto índice de desempleo en el país que hace que los desempleados se dediquen a actividades de producción y distribución de psicoactivos, las cuales no*

⁴² Ibid p. 24

requieren de mayor capacitación y producen utilidades económicas superiores y más rápidamente que por medio de cualquier actividad legal; la localización estratégica del país que facilita la circulación de los insumos necesarios para la producción de psicoactivos y favorece el narcotráfico interno y externo; el desarrollo de patrones de comportamiento individualista, que por la incapacidad de acceso a los servicios básicos y la violencia social, obstaculiza la formación de una conciencia colectiva que enfrente el problema, los modelos ideológicos individualistas y competitivos que validan el enriquecimiento rápido; la indiferencia y la falta de solidaridad ante el problema y los patrones tradicionales de acumulación de capital que prescinde de principios éticos permitiendo la institucionalización y circulación de dineros provenientes del narcotráfico.

Por último otros factores inherentes al sistema socioeconómico colombiano, que vale la pena destacar, es papel de los medios de comunicación y del sistema en general que promueven la actitud consumidora (de cualquier cosa), favoreciendo así estilos de vida de alto riesgo para el consumo de drogas, en los cuales lo material está por encima de los valores humanos esenciales.

5.3.2.3. Factores Sociodemográficos. *Entre las conclusiones de los estudios de prevalencia "El consumo de sustancias psicoactivas en Colombia", se encuentra la identificación de factores de riesgo correspondientes a variables sociodemográficas, ellos son: el pertenecer al sexo masculino; el grupo de edad e 18 - 39 años; el pertenecer a los estratos socioeconómicos medio -*

bajo, medio y medio - alto. El tener un nivel educativo de secundaria, técnica y universitaria y el tener como ocupación el trabajar ó el trabajar y estudiar.

Estas condiciones sociodemográficas tienen en común el que son generadoras de stress, lo que en últimas podría ser el factor de riesgo subyacente a ella. Así "algunos tipos especiales de proceso de trabajo en los cuales el trabajador está vinculado a actividades intensivas o repetidas, generadoras de elevados niveles de stress y fatiga psicológica, favorecen el consumo de psicoactivos como medida de escape".

6. DEFINICION DE VARIABLES

6.1. VARIABLE DE ESTUDIO

Factores de Riesgo Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas.

6.1.1. Definición Conceptual

- Factores de Riesgo Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas, son las circunstancias, condiciones o características que aumentan su probabilidad de incurrir en el uso o abuso de las drogas, tales factores tienen efectos acumulativos porque, a mayor número de ellos, mayor probabilidad de caer en la adicción y son también independientes porque la presencia de uno puede traer consigo la de otros.⁴³

6.1.2. Definición Operacional. *La evaluación de los Factores de Riesgo Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas se hace a través de la encuesta diseñada por Cepeda, J. Pezzano G., Viana L.⁴⁴, la cual establece las conductas de los padres hacia los hijos durante la infancia, niñez y adolescencia, relacionada con el ejercicio de la autoridad, la disciplina, la participación, interés, atención y afecto de los padres hacia el hijo, la*

⁴³ CLIMENT, Carlos y ARAGON, Lida, factores asociados con el uso de drogas en estudiantes de secundaria en Cali. En: Colombia Médica. Vol No. 2 1986 p.20.

⁴⁴ CEPEDA, J. PEZZANO. G. VIANA L.. Elementos presentes en la evaluación de los factores asociados al no consumo de sustancias psicoactivas. Barranquilla Tesis Psicología Uninorte 1989.

satisfacción de necesidades, la comunicación padre e hijos, el ambiente familiar, los conflictos familiares y otros antecedentes significativos en la familia; el grado de satisfacción de las necesidades básicas y de crecimiento o autorrealización, autodisciplina y motivo del consumo de sustancias psicoactivas.

7. CONTROL DE VARIABLES

7.1. VARIABLES CONTROLADAS

7.1.1. En los sujetos

QUÉ	CÓMO	POR QUÉ
<i>Edad</i>	<i>Conformando la muestra con sujetos de entre los 19 a 24 años</i>	<i>En este rango de edades se encuentra en la adolescencia tardía,⁴⁵ quienes son el objeto de estudio de esta investigación siendo esta la edad que requiere la Institución A.R.C. Barranquilla, para la prestación del servicio militar</i>
<i>Estado civil</i>	<i>Conformando la muestra con sujetos solteros</i>	<i>Los sujetos casados presentan características y estilos de vida diferentes y el estudio requieren una muestra lo mas homogénea posible.⁴⁶</i>
<i>Ocupación</i>	<i>Conformando la muestra con los infantes de marina de la Escuela Naval de Suboficiales Barranquilla A.R.C.</i>	<i>Para los fines de la investigación se requiere que los sujetos de la muestra sean infantes de marina de la escuela naval de suboficiales A.R.C. Barranquilla.</i>

⁴⁵ PAPALIA, Diane; WENDKOS Sally. Desarrollo Humano, México: Mc Graw Hill 1995 p. 516

⁴⁶ Ibid p. 489

QUÉ	CÓMO	POR QUÉ
<i>Anonimato</i>	<i>Garantizando a los sujetos el carácter confidencial de las respuestas mediante aclaraciones verbal y escrita, para posibilitar su sinceridad.</i>	<i>La fiabilidad de la información obtenida se vería afectada si los sujetos no son sinceros en sus respuestas.⁴⁷</i>
<i>Consumo de sustancias psicoactivas</i>	<i>Conformando la muestra con sujetos consumidores de sustancias psicoactivas</i>	<i>Es requisito de la investigación</i>

7.1.2. En el ambiente

QUÉ	CÓMO	POR QUÉ
<i>Situación de grupo</i>	<i>Aplicando la prueba en grupo</i>	<i>Para lograr la homogeneidad en las condiciones de aplicación. Pues la variación de ese factor puede alterar el resultado.⁴⁸</i>
<i>Estímulos de distracción</i>	<i>Planeando con anticipación el horario de aplicación de las pruebas.</i>	<i>Para lograr la verdadera concentración de los sujetos durante la aplicación.</i>

7.1.3. En el investigador

QUÉ	CÓMO	POR QUÉ
<i>Entrenamiento</i>	<i>Estudiando todas las indicaciones de las pruebas en cuanto a aplicación y calificación.</i>	<i>Para lograr un manejo de la objetividad y evitar confusiones al momento de la aplicación.</i>

⁴⁷ CLIMENT, Carlos y ARAGON, Lida. factores asociados con el uso de drogas en estudiantes de secundaria en Cali. En: Colombia Médica. Vol No. 2 1986 p.59.

⁴⁸ ARNAU, J. Psicología Experimental: Un enfoque Metodológico México. Trillas 1982 p. 158

7.1.4. En el Instrumento

QUÉ	CÓMO	POR QUÉ
<i>La validez</i>	<i>A través del estudio de jueces expertos que establezcan la confiabilidad del instrumento</i>	<i>Para lograr el valor científico del estudio.</i>

7.2. VARIABLES NO CONTROLADAS

QUÉ	PORQUE
<i>Nivel socioeconómico</i>	<i>Las personas que ingresan a la infantería de marina de la escuela naval de suboficiales pueden tener a su vez diferentes niveles socioeconómicos</i>
<i>Escolaridad</i>	<i>Las personas que ingresan a la infantería de marina de la escuela naval de suboficiales A.R.C. Barranquilla pueden tener diferentes niveles educativos.</i>
<i>Espacio</i>	<i>No se cuenta con un espacio privado, que cuente con una adecuada ventilación.</i>
<i>Estado emocional</i>	<i>No podrá controlarse como afectan los temas de la encuesta a los sujetos.</i>

8. METODO

8.1. DISEÑO

El tipo de diseño que se utilizó en la presente investigación fue descriptivo,⁴⁹ por ser el más adecuado a los objetivos de nuestra investigación, en la cual se exploraron los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas, de acuerdo a las características, situaciones, condiciones y circunstancia que de una u otra manera constituyen estos factores.

8.2. POBLACION

La población estudiada en la presente investigación fueron los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla que presta su servicio militar en dicha institución.

8.3. SUJETOS

Lo representan los Infantes de Marina de la A.R.C. Barranquilla, cuyas edades oscilan entre 18 a 24 años de edad, solteros, que provienen de diferentes ciudades del país, prestan su servicio militar durante un año en la Institución Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla, en la cual permanecen reclusos la mayor parte del tiempo, cumpliendo la labor de

⁴⁹ SABINO, Carlos. Proceso de la Investigación. Bogotá: El Cid 1978.

vigilancia y seguridad en la institución.

8.4. MUESTRA

La muestra fue no aleatoria intencionada, las unidades que la conforman no fueron escogidas en forma fortuita, sino completamente arbitraria, designando a cada unidad según características relevantes para cada investigación. Sabino 1978

En la cual a través de una encuesta denominada ficha personal (Ver Anexo No. 1) los sujetos afirmaba ser o no ser consumidor de sustancias psicoactivas lo que permitió escoger los sujetos que hacen parte de la presente investigación.

Los sujetos que se escogieron son adolescentes tardíos en edades entre 18 a 24 años, que prestan su servicio militar en la Infantería de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla, solteros y que consumen sustancias psicoactivas. Las técnicas utilizadas fueron; la ficha personal para determinar los consumidores y la encuesta elaborada por Cepeda J. Pezzano G. Viana L. 1989 para determinar los factores de riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas.

8.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS

Los instrumentos empleados en la presente investigación fueron dos encuesta estructuradas. Inicialmente se aplicó una encuesta denominada ficha personal para escoger en la población de Infantes de Marina de la Escuela

Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla, el grupo de consumidores de sustancias psicoactivas, así como datos personales y familiares.

Para determinar los factores de riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas, se empleó un instrumento elaborado por Cepeda J. Pezzano, G. y Viana, L. 1989 que evalúa los factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Este cuestionario se sometió al criterio de seis jueces expertos para obtener su validez. Los jueces expertos evaluaron cuantitativa y analíticamente el cuestionario y se modificó según su sugerencia. Esta fue aplicada a los sujetos que afirmaron, en la encuesta anterior, ser consumidores de sustancias psicoactivas. Básicamente la encuesta consta de ítem estructurados, en las cuales se mide conductas y situaciones en la vida del individuo.

- a. Datos Personales. Variables socio demográfica, tales como, edad, sexo, estado civil, estudios que adelanta, nivel socioeconómico.*
- b. Escolaridad. Nivel de educación y rendimiento académico.*
- c. Datos familiares. Consistencia y acuerdos entre los padres al ejercer la disciplina.*
 - Padres que ejercen autoridad con violencia.*
 - Conductas de los padres que influyen en el desarrollo de la tolerancia a la frustración durante la infancia y niñez y adolescencia.*
 - Conductas de los padres que influyen en la satisfacción de las necesidades de seguridad durante la infancia, niñez y adolescencia.*
 - Conductas de los padres que influyen en la satisfacción de las necesidades*

- de autoestima durante la infancia, niñez y adolescencia.*
- *Consistencia y acuerdo entre los padres al ejercer la disciplina*
 - *Comunicación padre - hijo durante la adolescencia.*
 - *Atención de los padres al hijo durante la infancia, niñez y adolescencia.*
 - *Participación de los padres en el proceso de formación del hijo durante infancia y adolescencia.*
 - *Afecto de los padres par con el hijo durante la infancia y adolescencia.*
 - *Autodisciplina en la adolescencia.*
 - *Ambiente familiar actual*
 - *Conflictos familiares*
 - *Acontecimientos que favorecen la desintegración familiar.*
 - *Antecedentes familiares psicopatológicos.*
 - *Otros problemas familiares.*
 - *Consumo de psicoactivos por parte de familiares.*
 - *Necesidades de seguridad.*
 - *Necesidades de amor y pertenencia.*
 - *Necesidades de autoestima*
 - *Necesidades de autorrealización, actualización de las potencialidades.*
 - *Necesidades de conocimiento y entendimiento.*

8.6. PROCEDIMIENTO

Ante la problemática que se presenta actualmente en la institución escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla como es el consumo de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina crea grandes inquietudes que han motivado a la realización de la presente investigación.

Se inicio el proceso inicialmente con la revisión bibliográfica de otras investigaciones relacionadas con el tema, el cual ha servido de soporte al marco teórico.

Luego se procedió a establecer la población de la cual se tuvo una muestra representativa para llevar a cabo este estudio. Esta población estuvo constituida por los infantes de marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla, con características descritas ya en el apartado de sujetos.

En la visita inicial al subdirector de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla se presentó una carta de la Universidad Simón Bolívar que nos identificaba como estudiantes de la misma, además se hizo mención el título de la investigación y la solicitud de la colaboración para llevar a cabo la aplicación de las pruebas y el tiempo.

Para proseguir con la investigación se requeriría solicitar el permiso al Director encargado de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla, que muy atentamente brindó su apoyo y colaboración a nuestro estudio investigativo.

Una vez adelantados estos pasos, se llevó a cabo una nueva visita a los infantes de marina de la Escuela de Suboficiales A.R.C. de Barranquilla, con el fin de planear con el suboficial correspondiente, las actividades a realizar los días y las horas disponibles de los sujetos de acuerdo a sus turnos, para la

aplicación de las pruebas y especificaciones de las condiciones necesarias para las mismas.

Para la aplicación de las encuestas se procedió, primero, luego de reunido el grupo, a presentar el estudio y sus objetivos a los estudiantes así como aclarar enfáticamente el carácter confidencial de las respuestas que ellos proporcionaron, seguidamente se resolvieron las inquietudes de los infantes sobre la naturaleza de los instrumentos u otras preguntas. Posteriormente se impartieron las instrucciones correspondientes a cada prueba, primero, se dieron las instrucciones de las fichas personales donde se verificaba la edad, sexo, estado civil, escolaridad, nivel socioeconómico, y si consumía o no drogas psicoactivas. De esta manera se obtenía de la población, los consumidores lo que permitió obtener un muestreo no aleatorio intencional.

Obteniendo la muestra de sujetos consumidores se aplicó la prueba factores asociado al consumo de sustancias psicoactivas, la cual se dieron las instrucciones correspondientes al terminar la aplicación se verificó el correcto diligenciamiento de los formatos.

Este procedimiento se realizó de igual manera en cada grupo de infantes hasta completar el total de la muestra requerida (21).

Para conocer los resultados se realizó un análisis de frecuencia de respuestas de cada uno de los ítems de la encuesta, a partir de la cual se determinaron los porcentajes para simplificar la comprensión de los resultados y poder llevar un análisis cualitativa y cuantitativamente de manera integral

permitiera conocer los ítems mayor incidencia.

Posteriormente se realizaron las conclusiones y las recomendaciones para la realización de próximos estudios e investigaciones.

9. RESULTADOS

Para conocer los resultados se realizó un análisis de frecuencia de respuestas de cada uno de los ítems de la encuesta, a partir de la cual se determinaron los porcentajes para simplificar la comprensión de los resultados y poder llevar un análisis cualitativa y cuantitativamente de manera integral para conocer los ítems de mayor incidencia.

TABLA 1 EDAD DE LA MUESTRA ESTUDIADA DE LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA		
EDAD EN AÑO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
18	2	9.52%
19	5	23.80%
20	4	19.05%
21	3	14.29%
22	1	4.76%
23	3	14.29%
24	3	14.29%
TOTAL	21	100%
DESVIACION ESTANDAR: 21.821		MODA: 19

Los datos anteriores demuestran que el rango de edad fue de 18 a 24 años, con una media de 20.80 y una desviación estándar de 21.82, encontrando que la mayoría tiene 19 años que representa el 23.80% de la población.

Se dice que la edad es uno de los factores que tiene más relevancia en la

incidencia y pronóstico de consumo de sustancias psicoactivas según la última encuesta nacional sobre el consumo de sustancias psicoactivas en 1997 por la Dirección Nacional de Estupefacientes en el 58.8% iniciaba el consumo de 12 a 17 años de edad, estos resultados demuestran que se asemejan a los encontrados en la presente investigación, lo que permite establecer que la edad juega un papel importante en los riesgos de consumos de sustancias psicoactivas. (Ver Figura 1)

TABLA 2 INCIDENCIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA		
TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO HAN CONSUMIDO	0	0.00
POR LO MENOS UNA VEZ	21	100%
TOTAL	21	100%

La muestra total fue de 21 Infantes de Marina, de los cuales los 21 han consumido drogas por lo menos una vez. (Ver Figura 2)

TABLA 3 TIPOS DE DROGAS UTILIZADAS POR LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA										
TIPO DE SUSTANCIAS	ALCOHOL	CIGARRI	MARHU	COCAINA	BAZUCO	SOMNIFER	TRANQUI	ESTIMUL	OTOR EXTAS	%
No. DE INFANTES										
10	X	X	X							47.61%
6	X	X			X					28.57%
2		X	X	X					X	9.52%
3	X	X							X	14.28%
TOTAL:	21									100.00%

De los 21 infantes de marina encuestados, el 47.61% consumían alcohol, cigarrillo y marihuana simultáneamente, el 28.57% , el alcohol, cigarrillo y bazuco, el 14.28%, consumo de cigarrillo, marihuana y cocaína , y el 9.52% restante consumen alcohol y cigarrillo, concluyendo que las drogas de mayor

consumo fueron el alcohol, cigarrillo y marihuana.

Al analizar la sustancias psicoactivas de mayor consumo, se pueden comparar estos datos estadísticos con los realizados en 1997 por la encuesta nacional de estupefacientes, cuando se encontró que la sustancia psicoactiva de mayor consumo la supero el alcohol, el tabaco y la marihuana, lo que permite establecer que aún en el año 1999 en la población estudiada continua el alcohol siendo la sustancia psicoactiva de mayor consumo. (Ver Figura 3)

TABLA 4 NIVEL SOCIOECONOMICO DE LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA		
TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	1	4.76%
MEDIO	9	42.86%
BAJO	11	52.38%
TOTAL	21	100%

El nivel socioeconómico más representativo de la muestra es el bajo con el 52.38% y el estrato medio con el 42.86%. Al comparar estos datos con la encuesta nacional de estupefacientes en 1997 se puede observar que los nuevos consumidores pertenecen al estrato bajo en un 56% del total, se puede entonces observar que el consumidor de sustancias aumenta en la medida que disminuye el estrato económico y social. (Ver Figura 4)

TABLA 5 NIVEL DE EDUCACION DE LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA		
TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bachillerato Terminado	2	9.52%
Bachillerato inconcluso	19	90.48%
TOTAL	21	100%

TABLA 5.1 ENTORNO Y AMBIENTE FAMILIAR DE LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA

VALOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy bueno	1	4.76%
Bueno	1	4.76%
Regular	17	80.95%
Con altibajos (aveces bueno o muy bueno y aveces bajo muy bajo)	0	
Bajo	2	9.52%
Muy bajo	0	
TOTAL	21	100%

Aunque el total de los infantes de Marina terminaron la primaria, 9.52% terminaron secundaria, y el 90.48% no concluyeron la secundaria, además el 80.95% afirmaron que su rendimiento académico fue regular. Al analizar el nivel educativo y el nivel socio económico en estos sujetos se pueden tener en cuenta como factores de riesgo que favorecen el consumo de psicoactivos, así lo confirma el equipo de salud mental del servicio nacional de Salud de Antioquia (1988). (Ver Figura 5, 5.1)

TABLA 6 CONSUMO EN LA FAMILIA DE LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA

TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Padre	5	23.81%
Madre	0	
Hermano	4	19.05%
Tío	12	57.14%
TOTAL	21	100%

Como resultado encontramos que la mayor incidencia de consumo de sustancias psicoactivas recae entre los tíos 57.14% y padres 23.81% y hermanos 19.05%. (Ver Figura 6)

TABLA 7 TIPO DE SUSTANCIA UTILIZADA EN LA FAMILIA DE LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA		
TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alcohol	5	23.81%
Cigarrillo	3	14.2%
Cocaína	2	9.52%
Bazuco	1	4.76%
Heroína	0	
Marihuana	8	38.09%
Otros	2	9.52%
TOTAL	21	100%

De la anterior información concluimos que las sustancias psicoactivas utilizadas en la familia en orden de incidencia fue la Marihuana. (Ver Figura 7)

TABLA 8 FRECUENCIA DE UTILIZACION DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA FAMILIA DE LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA		
TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Diario	6	28.57%
Semana	11	52.38%
Ocasionalmente	3	14.29%
Casi nunca	1	4.76%
TOTAL	21	100%

De la muestra familiar, encontramos que el 52.38% utiliza drogas semanalmente y el 28.57% diariamente y ocasionalmente 14.29%. Teniendo en cuenta los resultado de las tablas 6, 7, 8 que revelan la incidencia del consumo por parte de los familiares, el tipo de sustancias que ellos consumen y la frecuencia de utilización, se puede observar que existe ejemplos familiares en el consumo de drogas psicoactivas, convirtiéndose en un factor de riesgo para jóvenes desde la perspectiva psicosocial quien afirma que la estructura y ambiente familiar pueden ser factores determinantes generadores del daño del adolescente principalmente en el consumo de drogas. (Ver Figura 8)

TABLA 9 ACONTECIMIENTO FAMILIARES DE LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES ARC BARRANQUILLA									
Acontecimientos familiares No. Personas	Separación de los padres	Divorcio de los padres	Suicidio	Problemas judiciales	Alcohólicos	Orogadicción	Desempleo y dificultades económicas	Negocio ilícito	%
10						X	X		47.61%
5	X				X	X	X		23.80%
2	X					X	X	X	8.52%
4		X				X			100%

Al analizar los anteriores datos de los acontecimientos familiares de los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales ARC Barranquilla se observó que en algunos sujetos los eventos se presentaban simultáneamente. El estudio revela que en un 47.61% se presentaba el desempleo, las dificultades económicas y la drogadicción; para el 23.80% en el seno familiar sus padres se separaron, habían indicios de sustancias psicoactivas y predominaba el desempleo; el 19.04% revela que en los sucesos que acontecieron en su familia fueron: La drogadicción por parte de uno de los miembros de la familia y la separación de los padres. El 9.52% restante señaló divorcio entre los padres, drogadicción, desempleo y los negocios ilícitos como los acontecimientos de mayor incidencia.

Los anteriores acontecimientos familiares ejercen gran influencia como factor de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas, se observa que en el ambiente familiar predominaba en ciertos casos el consumo de sustancias psicoactivas, y es aquí donde los niños siempre están dispuestos a imitar a sus padres y tomarlos como modelo de identificación, reflejando posteriormente comportamientos y actitudes posteriores que van a depender de las bases que han tenido, incluyendo las bases de estabilidad familiar que brindan los padres, si se muestran como una familia con conflictos de pareja como se puede pedir que esto no influya en la seguridad de joven si esto es lo que se le ha brindado. Sumado a lo anterior los altos índice de desempleo en el país

que genera grandes dificultades económicas lo que conlleva a un ambiente no propicio para el desarrollo psico – físico, impidiendo la satisfacción total, de la necesidad básica, las que pueden buscar la satisfacción a través del consumo de sustancias psicoactivas.

Partiendo de la teoría psicosocial, estos sujetos han sido susceptibles al consumo de las drogas, al describir la familia de estos consumidores de sustancias psicoactivas se puede caracterizar por una proporción elevadas de dificultades matrimoniales, hogares rotos, y alcoholismo, carencia de uno de los padres podemos reafirmar lo anterior. (Ver Figura 9)

TABLA 10 CONSISTENCIA Y ACUERDO ENTRE LOS PADRES AL EJERCER LA DISCIPLINA EN LOS INFANTES DE MARINA A.R.C. BARRANQUILLA										
VALOR	FRECUENCIA									
	SIEMPRE %		FRECUENTE/ %		OCASIONAL/ %		NUNCA %		TOTAL %	
Estaba de acuerdo con mi padre (padre) respecto a las normas que yo debía cumplir.	2	9.52	3	14.28	16	76.19	00	0.00	21	100%
Contradecía a mi madre (padre cuando el (ella) me daban alguna orden o indicación	0	0.00	17	80.95	2	9.52	2	9.52	21	100%
Me permitía comportamientos que a veces rechazaba	2	9.52	15	71.42	3	14.28	1	4.76	21	100%
Era constante en cuanto a cuales conducta me aceptaba y cuales no	1	4.76	3	14.28	16	76.19	1	4.76	21	100%
Cambiaban de opinión	3	14.28	15	71.42	1	4.76	2	9.52	21	100%
Era constante en la exigencia en el cumplimiento de normas	1	4.76	2	9.52	16	76.19	2	9.52	21	100%
Desautorización a mi madre (padres) cuando ella (el) me daba alguna orden o indicación	2	9.52	13	61.90	5	23.80	1	4.76	21	100%
Carecía de autoridad sobre mí	2	9.52	10	47.61	6	28.57	3	14.28	21	100%
Contradicciones entre mis padres	1	4.76	12	57.14	6	28.57	2	9.52	21	100%
Desautorización de un padre por el otro delante los hijos	2	9.52	13	61.90	5	23.80	1	4.76	21	100%
Fijaba normas y me exigía su cumplimiento en forma constante	1	4.76	2	9.52	16	76.19	2	9.52	21	100%

Al analizar la consistencia y acuerdo entre los padres al ejercer la disciplina se observó que los mayores porcentajes apunta a contradicciones frecuentes entre los padres en un 57.14%, contradicciones frecuentes entre los padres y los sujetos en un 80.95%; el 47.61% carecían de autoridad; el 61.90% afirma que existían desautorizaciones de los padres frente a los hijos, y el 76.19% asegura que las exigencias de los padres en el cumplimiento de las normas que se presentaban ocasionalmente.

Considerar en menor o mayor grado factores de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas; como lo afirma el equipo de salud mental del Servicio Seccional de Salud Antioquía (1988).

TABLA 11 ATENCION, INTERESES, PARTICIPACIONES Y AFECTOS DE LOS PADRES EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN LOS INFANTES DE MARINA A.R.C. BARRANQUILLA										
VALOR	FRECUENCIA									
	SIEMPRE %	FRECUENTE/ %	OCASIONAL/ %	NUNCA %	TOTAL %					
Tenía poco tiempo para mí cuando yo se lo pedía	3	14.28	16	76.19	2	9.52	0	0.00	21	100%
Escuchaba con atención cuando yo hablaba	0	0.00	2	9.52	16	76.19	3	14.28	21	100%
Dedicaba tiempo a conversar conmigo	0	0.00	2	9.52	16	76.19	3	14.28	21	100%
Estaba pendiente de mi rendimiento escolar	0	0.00	2	9.52	16	76.19	3	14.28	21	100%
Se interesaba por mis juegos	0	0.00	2	9.52	16	76.19	3	14.28	21	100%
Jugaba conmigo	1	4.76	2	9.52	16	76.19	3	14.28	21	100%
Se interesaba por mis estudios	0	0.00	2	9.52	16	76.19	3	14.28	21	100%
Conocía de mis actividades diferentes al estudio	0	0.00	2	9.52	16	76.19	3	14.28	21	100%
Asistió a los llamados al colegio	1	4.76	4	19.04	15	71.90	1	4.76	21	100%
Inculcó principios y valores morales	0	0.00	3	14.28	16	76.19	2	9.52	21	100%
Dejo mi formación en manos de los maestros	2	9.52	3	14.28	16	36.19	0	0.00	21	100%
Contestaba ampliamente mis preguntas acerca del porque de las cosas	2	4.76	6	28.57	12	57.14	1	4.76	21	100%
He proporcionado una serie de pautas de conducta que orientaba mis acciones	1	4.76	3	14.28	16	76.19	1	4.76	21	100%
Me demostraba su amor	0	0.00	5	23.80	15	71.90	1	4.76	21	100%
Se mostraban cariñoso conmigo	0	0.00	5	23.80	15	71.90	1	4.76	21	100%
Se mostraba hostil conmigo	1	4.76	15	71.90	5	23.80	0	0.00	21	100%
Me hacía saber que me quería	0	0.00	5	23.80	15	71.90	1	4.76	21	100%
Me hacía saber que estaba orgulloso de mí	0	0.00	5	23.80	15	71.90	1	4.76	21	100%

En el estudio de la atención, interés, participación y el afecto de los padres en

la infancia y adolescencia se observó que el 76.19% los padres frecuentemente tenían poco tiempo para dedicárselos a los sujetos; la atención que brindaban los padres frente al rendimiento académico y a los estudios de los sujetos se observó que 76.19% lo hacía ocasionalmente y el 9.52% lo hacía frecuentemente, los padres asistían ocasionalmente a los llamados al colegio así lo afirmó el 76.19%, dejando la formación en manos de los maestros un 76.19%. Para 71.90% los padres ocasionalmente demostraban su amor, cariño, y lo hacían sentir que lo querían, solo lo demostraban frecuentemente el 23.80% de la población.

Analizando los datos de desatención, desinterés, la poca participación en el proceso de formación y la falta de afecto de los padres para con los hijos son factores predisponentes al consumo del psicoactivos. Para Climent y Aragón (1986) las relaciones entre los padres y los hijos son cariñosas la posibilidad del uso de drogas disminuye considerablemente; situación que no se presentaba en los sujetos de la muestra.

TABLA 12 INCIDENCIA DE LOS PADRES QUE EJERCEN LA AUTORIDAD CON VIOLENCIA EN LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA										
VALOR	FRECUENCIA									
	SIEMPRE %	FRECUENT/ %	OCASIONAL/ %	NUNCA %	TOTAL %					
Me amenaza como forma de lograr lo que quería	4	19.04	15	71.42	1	4.76	1	4.76	21	100%
Me golpeaba sin motivo	8	38.09	10	47.61	2	9.52	1	4.76	21	100%
Utilizaba palabras desagradables para corregirme.	8	38.09	10	47.61	2	9.52	1	4.76	21	100%
Me castigaban físicamente cuando yo no cumplía alguna norma	8	38.09	10	47.61	2	9.52	1	4.76	21	100%
Violencia física de los hijos con los padres	2	9.52	3	14.28	9	42.85	7	33.33	21	100%
Violencia física entre los padres	9	42.85	7	33.33	3	14.28	2	9.52	21	100%
Me castigaba quitándome algo que me gustaba cuando yo tenía un mal comportamiento	1	4.76	7	33.33	10	47.61	3	14.28	21	100%

Al estudiar la incidencia de los padres que ejercen la autoridad con violencia como factor de riesgo predisponente en el consumo de sustancias psicoactivas se encontró que del total el 47.61% los padres con frecuencia castigaban físicamente a los sujetos y para el 38.09% siempre lo hacían, al 47.61% frecuentemente los golpeaban sin motivo, en el 42.85% siempre existían la violencia física entre los padres mientras que en el 33.33% existía frecuentemente; en menor incidencia se presentaba la violencia física de los padres con los hijos solo el 42.85% afirmó que se presentaba ocasionalmente y para el 33.33% nunca se presentó. Partiendo de estos datos estadísticos se puede considerar que estas situaciones afectan la estabilidad familiar y favorecen la desintegración familiar, lo cual es un factor de riesgo para el consumo de psicoactivos ya que produce el aislamiento del grupo familiar.

TABLA 13 INCIDENCIA DE LAS CONDUCTAS DE LOS PADRES QUE INFLUYEN SATISFACCIÓN DE NECESIDADES DE SEGURIDAD EN LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA										
VALOR	FRECUENCIA									
	SIEMPRE	%	FRECUENT/	%	OCASIONAL/	%	NUNCA	%	TOTAL	%
Se mostraba inseguro	4	19.04	13	61.90	2	9.52	2	9.52	21	100%
Se mostraba inestable en su conducta	4	19.04	13	61.90	2	9.52	2	9.52	21	100%
Cambiaba de estado de ánimo varias veces durante el día	5	23.80	11	52.38	4	19.04	1	4.710	21	100%
Me rodeo de un ambiente de estabilidad	2	9.52	2	9.54	13	61.90	4	19.04	21	100%

Al establecer la incidencia de las conductas de los padres, que influyen en la satisfacción de necesidades de seguridad se observó que para el 61.90% los padres frecuentemente se mostraban inseguros, comparados con los que nunca se mostraban inseguros que corresponde 9.52% proporciones que muestran diferencias significativas, los cambios de estado de ánimo eran frecuentes, así lo revelan el 52.38%, estas situaciones generan un ambiente de inseguridad no propicia para desarrollo emocional de los jóvenes

TABLA 14 INCIDENCIA DE LAS CONDUCTAS DE LOS PADRES EN LA SATISFACCIÓN DE NECESIDADES DE AUTOESTIMA EN LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA										
VALOR	FRECUENCIA									
	SIEMPRE %	FRECUENT/ %	OCASIONAL/ %	NUNCA %	TOTAL %					
Me Hacia saber que yo era valioso(a)	0	0.00	5	23.80	16	76.19	0	0.00	21	100%
Elogiaba mis cualidades	0	0.00	5	23.80	16	76.19	0	0.00	21	100%
Usaba palabras desagradables para referirse a mí	8	38.09	10	47.61	3	14.28	0	0.00	21	100%
Me culpaba por las cosas malas que le sucedían	1	4.76	13	61.90	5	23.80	2	9.52	21	100%
Me culpaba por mis defectos	0	0.00	16	76.19	5	23.80	0	0.00	21	100%
Me culpaba por mis fracasos	0	0.00	16	76.19	5	23.80	0	0.00	21	100%
Me decía que yo no hacía nada bien	0	0.00	16	76.19	5	23.80	0	0.00	21	100%
Me decía que yo era malo	0	0.00	16	76.19	5	23.80	0	0.00	21	100%
Me decía que yo iba a fracasar en la vida	0	0.00	16	76.19	5	23.80	0	0.00	21	100%
Me criticaba negativamente	0	0.00	16	76.19	5	23.80	0	0.00	21	100%
Hablaba bien de mí a otros familiares y amistades	0	0.00	2	9.52	16	76.19	3	14.28	21	100%
Me avergonzaba en público	3	14.28	10	47.61	8	38.09	0	0.00	21	100%
Me elogiaba cuando yo hacía algo bueno	0	0.00	5	23.80	16	76.19	0	0.00	21	100%

Al analizar la incidencia de las conductas de los padres en la satisfacción de las necesidades de autoestima se observó que del total, el 76.19% ocasionalmente los padres los hacían sentir valiosos, en iguales proporciones afirmaron que ocasionalmente los padres elogiaban sus cualidades, solo para el 23.80% las situaciones anteriores se presentaban frecuentemente. Los padres con frecuencia lo hacían sentir que eran malos, que no hacían nada bien, y los culpaban por sus defectos y sus fracasos así lo afirmó el 76.19% y para el 23.80% estas situaciones se presentaban ocasionalmente.

Teniendo las proporciones anteriores, se puede observar, como los padres han ejercido ciertas conductas que afectan la necesidad de la autoestima lo que refleja posteriormente conductas no acordes con personas que tienen una

alta autoestima, por tanto estas actitudes de los padres se pueden convertir en factores de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas como lo afirma Maslow (1954).

TABLA 15 INCIDENCIA DE LA COMUNICACIÓN PADRES - HIJOS EN LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA										
VALOR	FRECUENCIA									
	SIEMPRE	%	FRECUENT/	%	OCASIONAL/	%	NUNCA	%	TOTAL	%
Cuando hablábamos terminábamos discutiendo	2	9.52	16	76.19	2	9.52	1	4.76	21	100%
Yo sentía que el (ella) no me comprendía	1	4.76	16	76.19	2	9.52	1	4.76	21	100%
Nos contamos nuestros problemas	1	4.76	1	4.76	16	76.19	3	14.28	21	100%
Compartíamos nuestros logros y éxitos	1	4.76	1	4.76	16	76.19	3	14.28	21	100%
Hablábamos de cosas sin importancia por el simple placer de conversar y estar juntos	0	0.00	1	4.76	12	57.14	8	38.09	21	100%
Nos decíamos directamente lo que nos molestaba el uno del otro	1	9.76	1	4.76	12	57.14	7	33.33	21	100%
Expresamos nuestros sentimientos libremente	1	4.76	1	4.76	16	76.19	3	14.28	21	100%
Los diálogos entre nosotros trataban de objetos, rendimiento académico, éxito laboral o social	1	4.76	1	4.76	16	76.19	3	14.28	21	100%
Nos expresábamos el cariño que cada uno sentía por el otro	0	0.00	4	19.04	16	76.19	1	4.76	21	100%
Cuando existía un problema entre los dos dialogamos sobre ello	1	4.76	1	4.76	16	76.19	3	14.28	21	100%
Sabia donde estaba yo cuando estaba fuera de casa	0	0.00	2	9.52	16	76.19	3	14.28	21	100%
Hablaba conmigo acerca del sexo	1	4.76	1	4.76	16	76.19	3	14.28	21	100%
Resuelven los problemas familiares por medio del dialogo	1	4.76	1	4.76	16	76.19	3	14.28	21	100%
Comentan los problemas de algún miembro de la familia buscando solución en conjunto	1	4.76	1	4.76	16	76.19	3	14.28	21	100%
Pasaban tiempo charlando juntos	0	0.00	1	4.76	12	57.14	8	38.09	21	100%
Existe unión entre los miembros de la familia	1	4.76	1	4.76	16	76.19	3	14.28	21	100%
Fomentaban el dialogo entre el (ella) y yo	1	4.76	1	4.76	16	76.19	3	14.28	21	100%

Según la incidencia de la comunicación Padre - hijos revelaron que cuando hablaban frecuentemente terminaban discutiendo y sentían que ellos no los

comprendían así lo afirmó el 76.19%, ellos se contaban sus problemas, compartían los logros y se expresaban sus sentimientos ocasionalmente en un 76.19%. En igual proporción revelaron que ocasionalmente resolvían los problemas por medio del diálogo y existía unión entre los miembros de la familia.

Estos datos estadísticos se podrían relacionar con las demostraciones de interés que manifestaban los padres, para Climent Aragon (1986) y para el Equipo de Salud Mental del Servicio Seccional de Salud Antioquía 1988, la falta de comunicación e interés entre padres e hijos genera la desintegración familiar, lo cual es un factor de riesgo para el consumo de psicoactivos.

TABLA 16 NECESIDAD DE SEGURIDAD EMOCIONAL EN LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA										
VALOR	FRECUENCIA									
	SIEMPRE	%	FRECUENTE	%	OCASIONAL	%	NUNCA	%	TOTAL	%
Me siento seguro de mi mismo(a)	0	0.00	1	4.76	17	80.95	3	14.28	21	100%
Me siento inseguro	3	14.28	17	80.95	1	4.76	0	0.00	21	100%
Me cuesta trabajo tomar una decisión	3	14.28	17	80.95	1	4.76	0	0.00	21	100%
Me falta estabilidad	3	14.28	17	80.95	1	4.76	0	0.00	21	100%
Cuando tomo una decisión luego actuó en consecuencia	1	4.76	3	14.28	15	71.90	2	9.52	21	100%
Necesito ayuda de los otros para tomar una decisión	1	4.76	3	14.28	15	71.90	2	9.52	21	100%
Dejo que otros decidan por mí	1	4.76	3	14.28	15	71.90	2	9.52	21	100%

Al analizar la necesidad de seguridad emocional se encontró que ocasionalmente estos consumidores se encuentran seguros de si mismo y que frecuentemente les cuesta trabajo tomar una decisión, así lo afirmó una proporción de 80.95% del total, en igual porcentaje asegura que con frecuencia les falta estabilidad y en 71.90% con frecuencia que necesitan de otros para tomar decisiones.

Al relacionar estos datos con la incidencia de los padres en la satisfacción necesidades de seguridad (Tabla 13) y el nivel de seguridad emocional actual, se observa que durante la niñez y adolescencia estos sujetos no tuvieron buenas bases para desarrollar sentimientos de seguridad emocional, lo que genera que estos sentimientos sean aliviados mediante el uso de las drogas.

TABLA 17 NECESIDAD DE AMOR Y PERTENENCIA EN LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA												
VALOR	FRECUENCIA											
	1		2		3		4		5		TOTAL	
Soy aceptado por los demás	0	0.00	0	0.00	3	14.38	16	76.19	2	9.52	21	100%
Soy aceptado por mi grupo de amigos	0	0.00	0	0.00	3	14.38	16	76.19	2	9.52	21	100%
Tengo un grupo de amigos	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	14.28	18	85.71	21	100%
Prefiero andar solo	16	76.19	5	23.30	0	0.00	0	0.00	0	0.00	21	100%
Tengo uno o dos amigos	0	0.00	1	4.76	5	23.80	12	52.14	3	14.28	21	100%
Tengo un amigo con quien hablar de mis cosas más intimas	0	0.00	1	4.76	5	23.80	12	52.14	3	14.28	21	100%
Siento que soy amado	0	0.00	0	0.00	16	76.93	3	14.28	2	9.52	21	100%
En mi grupo de amigos se da el consumo de drogas	0	0.00	0	0.00	2	9.52	2	9.52	17	80.95	21	100%
Reciba manifestaciones de cariño por parte de otras personas	0	0.00	0	0.00	16	76.19	3	14.28	2	9.52	21	100%
En mi grupo de amigos me presionan a consumir drogas	0	0.00	0	0.00	2	9.52	10	47.61	9	42.85	21	100%
Me siento solo	10	47.61	3	14.28	5	23.80	3	14.28	0	0.00	21	100%

Al analizar la necesidad de amor y pertenencia se encontró que en un 85.71% siempre tiene un grupo de amigos y 76.19% casi siempre lo tiene; 76.19% nunca prefieren estar solos, el 76.19% a veces siente que es amado, 80.95% afirmó que en su grupo de amigos, siempre se presentaba el consumo de drogas, pero el 47.6% afirmó que casi siempre el grupo de amigos los presionaban al consumo, el 42.85% afirmaba que siempre los presionaban, proporciones que no muestran diferencias significativas.

La incidencia del consumo de psicoactivos por parte de los amigos es un factor de riesgo de gran importancia en el consumo de sustancias psicoactivas, según Maslow (1972) la gente joven siente una fuerte necesidad de amigos compañía y aceptación por parte del grupo", siente está comprometido en el abuso de drogas y si la satisfacción social se deriva del grupo, muy seguidamente lleguen a dejarse envolver por la subcultura de la droga.

TABLA 18 NECESIDAD DE AUTOESTIMA EN LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA														
VALOR	FRECUENCIA												TOTAL %	
	0	0.00	1	0.00	2	76.19	3	23.80	4	0.00	5	0.00		
Soy buena persona	0	0.00	0	0.00	16	76.19	5	23.80	0	0.00	0	0.00	21	100%
Tengo buena opinión de mi mismo	0	0.00	0	0.00	16	76.19	5	23.80	0	0.00	0	0.00	21	100%
La opinión que tengo de mi mismo corresponde a la que los demás tienen de mi	0	0.00	0	0.00	16	76.19	5	23.80	0	0.00	0	0.00	21	100%
Soy una persona digna	0	0.00	0	0.00	16	76.19	5	23.80	0	0.00	0	0.00	21	100%
Tengo mas defecto que cualidades	0	0.00	0	0.00	3	14.28	10	47.68	8	38.09	0	0.00	21	100%
Soy una persona inteligente	0	0.00	0	0.00	2	9.52	16	76.19	3	14.28	0	0.00	21	100%
Puedo desempeñar con éxito cualquier tarea que me proponga	0	0.00	0	0.00	16	76.19	5	23.80	0	0.00	0	0.00	21	100%
Soy una persona valiosa	0	0.00	0	0.00	16	76.19	5	23.80	0	0.00	0	0.00	21	100%
Cuando tengo una opinión lo expreso libremente	0	0.00	0	0.00	16	76.19	3	14.28	2	9.52	0	0.00	21	100%
Me obtengo que le expreso mis ideas por temor al rechazo de los demás	0	0.00	0	0.00	1	4.76	5	23.80	15	71.90	0	0.00	21	100%
Me siento culpable	0	0.00	0	0.00	1	4.76	5	23.80	15	71.90	0	0.00	21	100%
Me pliego a los deseos de los demás para evitar problemas	0	0.00	0	0.00	1	4.76	5	23.80	15	71.90	0	0.00	21	100%
Soy una compañía agradable para las demás personas	0	0.00	0	0.00	8	38.09	10	49.61	3	14.28	0	0.00	21	100%
Soy conforme con mi manera de ser	0	0.00	0	0.00	16	76.18	4	19.04	1	4.76	0	0.00	21	100%

Al estudiar la necesidad de autoestima se encontró que en proporciones y en frecuencias iguales los consumidores revelan que pocas veces tienen buena opinión de sí mismo, se consideran personas dignas o valiosas así lo reveló el 76.19%, además en igual proporción se consideraban pocas veces conforme con su manera de ser, el 71.90% casi siempre se cohibían de expresar sus ideas por temor al rechazo de los demás o acudían a los deseos de los demás por evitar problema.

En el caso de estas personas de baja autoestima son extremadamente sensibles al stress, y se sienten impulsadas a defender a sí mismas de la inseguridad, lo que genera que estos individuos se envuelvan fácilmente en el consumo de las drogas, para buscar alivio para el stress y proteger su yo de sentimientos de inferioridad.

TABLA 19 NECESIDAD DE AUTOREALIZACION EN LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA														
VALOR	FRECUENCIA												TOTAL %	
	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5		
He Realizado la mayor parte de las cosas que soy capaz de hacer	0	0.00	1	4.76	16	76.19	4	19.04	0	0.00	0	0.00	21	100%
He descubierto en mis habilidades y cualidades que ignoro	0	0.00	0	0.00	4	19.04	15	71.42	2	9.52	0	0.00	21	100%
Me he realizado como persona	0	0.00	1	4.76	16	76.19	4	19.04	0	0.00	0	0.00	21	100%
Creo que todavía tengo mucho potencial por desarrollar	0	0.00			10	47.61	9	42.85	2	9.52	0	0.00	21	100%
He desarrollado la mayor parte de mi potencial	0	0.00	1	4.76	16	76.19	4	19.04	0	0.00	0	0.00	21	100%
Encuentra obstáculos para mi autorrealización	0	0.00	0	0.00	1	4.76	4	19.04	16	76.19	0	0.00	21	100%
En cuanto obstáculos para poner en practica todo lo que soy capaz de hacer	0	0.00	0	0.00	1	4.76	4	19.04	16	76.19	0	0.00	21	100%
Estoy satisfecho dando lo que he logrado en mi vida hasta ahora	0	0.00	0	0.00	1	4.76	4	19.04	16	76.19	0	0.00	21	100%
Soy una persona capaz de amar desinteresadamente	0	0.00	0	0.00	1	4.76	4	19.04	16	76.19	0	0.00	21	100%

Al analizar las necesidades de autorrealización se encontró que el 76.19% pocas veces ha realizado la mayor parte de las cosas que es capaz de hacer o se siente realizada como persona, en esta misma proporción casi siempre encuentran obstáculos para su autorrealización.

Partiendo de los aportes de Maslow 1962 se puede considerar que la no satisfacción de la necesidad de autorrealización genera frustración derivada no poder satisfacer estas necesidades de crecimiento y de no poder actualizar las potencialidades, lleva a estos jóvenes a refugiarse en el consumo de psicoactivos para evadir la realidad, pero a su vez el consumo de estas sustancias puede impedir la planea autorrealización.

TABLA 20 INCIDENCIA DE LA AUTODISCIPLINA EN LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA										
VALOR	FRECUENCIA									
	SIEMPRE	%	FRECUENT/	%.%	OCASIONAL/	%.%	NUNCA	%	TOTAL	%
Dejaba de asistir a una fiesta cuando tenía que estudiar	0	0.00	0	0.00	17	80.95	4	19.04	21	100%
Fijaba un horario para realizar mis actividades	0	0.00	1	4.76	16	76.19	4	19.04	21	100%
Tenía mi propio limite para el consumo de alcohol, evitaba llegar a los extremos cuando consumía	0	0.00	0	0.00	17	80.95	4	19.04	21	100%
Cuando tenía una fiesta, me retiraba a la hora apropiada para no llegar tarde a casa	0	0.00	2	9.52	10	47.61	9	42.85	21	100%
Evitaba gastar dinero exageradamente	0	0.00	2	9.52	10	47.61	9	42.85	21	100%
Tenía un presupuesto para mis gastos semanales y mensuales	0	0.00	1	4.76	11	52.38	9	42.85	21	100%
Evitaba andar con amistades que no me convenían	0	0.00	2	9.52	10	47.61	9	42.85	21	100%
Tengo mi propio código de conducta, se cuales son los limites de lo permitido	0	0.00	3	14.28	13	61.90	5	23.80	21	100%

Al analizar otros motivos de consumo se encontró que el 71.42% de los consumidores consideraban importante ser aceptados por el grupo, el 47.61% consideró muy importante la curiosidad y en igual proporción revelaron que en una fiesta todos los hacían, y sentían la presión del grupo para estar a la moda y querían experimentar placer, las razones que tuvieron poca importancia para llegar al consumo de sustancias fueron por engaño 80.95% por prescripción médica 100% para experimentar mi yo interior 42.85%, para llegar a ser más creativo 61.90%, para aumentar mi capacidad de comprensión 71.42%, para aumentar mis relaciones sexuales 61.90%

Como se puede observar incluyendo los factores antes mencionados la necesidad de pertenecer a un grupo de amigos y la curiosidad según Jones, Shainberg y Byer (1979).

10. CONCLUSIONES

Después de describir los resultados de la presente investigación se refleja claramente los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes de la Infantería de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla, entre las conclusiones de los estudios de prevalencia se encuentra la identificación de factores de riesgo correspondientes a variables sociodemográficos se puede observar que los jóvenes de la muestra tienen un rango de edad de 18 a 24 años, encontrando que la gran mayoría tiene 19 años de sexo masculino; lo que permitió ubicarlo según las etapas de desarrollo en la adolescencia tardía.

La adolescencia por si sola, es un factor de riesgo asociado en el consumo de sustancias psicoactivas aunque la posibilidad de caer en la adicción existe en cualquier etapa, el mayor índice de adicción se ve en la etapa de la adolescencia y continúa a los comienzos de la edad adulta.

La identidad en un adolescente esta determinada por las características interpersonales e intrapersonales, el contexto ecológico y las interacciones de los componentes significativos del mundo único del individuo, como ejemplo la familia y eso precisamente es el propósito de estudio, describir como estos factores influyen como riesgo para el consumo de drogas psicoactivas.

Bajo un nivel individual existen cambios físicos y psicológicos que van intrínsecos en esta etapa; como son los cambios corporales, la búsqueda de autonomía e independencia para llegar ser un adulto, la búsqueda de la identidad y desarrollo individual entre un contexto social y cultural Erick Erikson y Peter Bloss (1976). La aceptación de la comunidad y de los amigos pueden afectar el comportamiento del docente, incluyendo la importancia de la socialización en la integración mutua con los valores y los intereses.

Hay conductas mal adaptativas o de riesgo de prolongación o desviación del desarrollo de esa identidad lo vemos cuando las características de la edad, adolescente parecen perpetuarse y desviarse por caminos que ya no representan ideales alcanzar sino una forma de vida, en la que se puede estar arriesgando la misma, por ejemplo el uso de las drogas entre otros. Muchos de estos comportamientos se ven reflejados en su afán de estar en grupos con otros adolescentes, en la búsqueda de su identidad, y es así que se viste, habla y se conduce según las normas del grupo que ayudan a reforzar su yo. Por tanto aquellos adolescentes cuyos amigos consumen psicoactivos son más propensos al consumo de estas sustancias que aquellos cuyos amigos no consumen, situación que se observó en los infantes de marina cuando un alto porcentaje de sujetos afirmaron que en su grupo de amigos se presentaba el consumo de sustancias psicoactivas. Lo que generaba que los sujetos fuesen susceptible a la presión, la curiosidad, la necesidad de experimentar placer y el medio para ser aceptados por el grupo de amigos.

De acuerdo con datos obtenidos se concluye que las sustancias psicoactivas de mayor prevalencia fueron el alcohol, el cigarrillo, la marihuana y el

éxtasis. Se presentó según los datos estadísticos que las sustancias psicoactivas eran consumidas simultáneamente, obteniendo que el 47.61% combinaba el alcohol, el cigarrillo y la marihuana; el 28.57% consumían conjuntamente alcohol, cigarrillo y el bazuco; el 14.28% ingieren alcohol, cigarrillo y éxtasis, y el 9.52% restante consume cigarrillo, marihuana, cocaína y el éxtasis, resultado que se puede comparar con la última encuesta que realizó el DANE 1996 cuando reveló que en el total de hogares, el 10.6% afirmó que los jóvenes consumen al menos una vez al mes bebidas alcohólicas con relación al uso de las drogas, y es que lo que permite visualizar que hoy en día el consumo de bebidas alcohólicas tienen mayor prevalencia por la facilidad de adquisición, la mayoría de las personas consumen el alcohol en una reunión social y aun en una simple charla hasta llegar en algunos casos a la pérdida del control, en la forma de consumir. De hecho el bebedor ocasional se puede convertir psicológicamente y fisiológicamente en un adicto al licor, Vaillant 1999, afirmó se es un alcohólico, cuando no siempre tiene el control sobre cuando empezar y cuando dejar de hacerlo, y una vez enganchado, un alcohólico bebe más por hábito que por resolver un conflicto.

Muchos adolescentes comienzan a consumir licor porque parece ser propio de su crecimiento y siguen haciéndolo por las mismas razones que lo hacen los adultos, mostrar un aspecto agradable en las situaciones sociales, o tal vez por reducir las angustias y escapar de los problemas. De igual forma el uso de la marihuana, en adolescentes puede estar conllevada por razones como la curiosidad, por querer ser como sus compañeros y experimentar los mismos placeres, la forma más común de consumirla en la época actual es en

forma de cigarrillo, lo que facilita consumirlo en una fiesta como lo afirmaron los sujetos, y hacerlo parecer como el cigarrillo común. En la mayoría de los casos la dependencia con respecto a la marihuana es sobre todo psicológica, claro está sin desligar la fisiológica, pero que buscar los jóvenes con su consumo; euforia, sensación de flotar, bienestar, el mundo les es más significativo, fortalecer la experiencia agradables y se sienten alejados del mundo real. Otras de las sustancias que consumen los sujetos es el bazuco, muy común en los adolescentes por la facilidad de consumo (fumado e inhalado) y por los efectos que produce; excitaciones, hiperactividad, hipersexualidad, las alteraciones del cambio de ánimo. De la generación de las drogas sintéticas, la "droga del nuevo milenio", el éxtasis, que está diseñada para combinarla con otras drogas, una mezcla más frecuentes con el alcohol, muchos jóvenes sobrecargados con ganas de bailar sin parar toda la noche acaban las reservas orgánicas del organismo, ya que el éxtasis no crea energía, solo se alimenta de las reservas del cuerpo, es frecuente en discotecas, acompañadas del trance, una música de carácter repetitivo la cual la bailan hasta amanecer, por último la droga que consumen en menor grado es la cocaína, cuyos efectos aumentan la sensación e intensificar los estados de ánimo.

No se puede desligar el bajo nivel socioeconómico y educativo como riesgo en el consumo de sustancias psicoactiva todo esto está relacionado al alto índice de desempleo en el país que hace que los desempleados dediquen a actividades de producción y distribución de psicoactivos los cuales no requieren de mayor capacitación y producción, utilidades económicas superiores y más rápidamente que por medio de cualquier actividad legal, sin

contar la localización estratégica del país que facilita la circulación de insumos necesarios para la producción de psicoactivos que favorecen la expansión del narcotráfico.

En Colombia siempre más jóvenes son atraídos y manipulados por el narcotráfico y la economía ilegal, forma que les garantiza tener acceso a aquellos modelos "plásticos" que miden "el éxito social" o el escape de una realidad frustrante donde la posibilidad de una dimensión humana de vida se hace cada vez más incierta.

Otros de los factores de riesgo psico - sociales que son determinantes en el consumo de psicoactivos es la estructura y ambiente familiar, que con sus particulares características, pueden contribuir al desarrollo sano del adolescente o generador de daño en ellos. Iniciando con la incidencia de los acontecimientos familiares se obtuvo que en el sistema familiar de estos infantes de marina prevalecía para el 47.61% la drogadicción, por parte de uno de los miembros de su familia, el desempleo y las dificultades económicas, en tanto que el 23.80% manifestó que en su núcleo familiar aconteció la separación de los padres, alcoholismo, drogadicción, el desempleo y las dificultades económicas, el 19.04% destacó el divorcio de sus padres, y la drogadicción, y el 9.52% restante señaló que la separación de los padres, drogadicción, el desempleo, las dificultades económicas y los negocios ilícitos tuvieron mayor prevalencia en su seno familiar. Del total de la población afirmó que el sistema familiar se presentaba el consumo de psicoactivos, principalmente por los tíos, seguidos por los padres y hermanos, convirtiéndose estas situaciones en un factor de riesgo, debido a que el

ejemplo familiar juega un papel importante en el desarrollo sano de los jóvenes, los padres son modelos de identificación, es aquí la razón por la cual reflejan comportamientos y actitudes posteriores que van a depender de la base que han tenido. Sin embargo, para Vaillant 1999 la gran cantidad de hijos alcohólicos que se vuelven adictos se debe menos a factores biológicos que a pobres modelos de vida; crecer en una familia cariñosa, fuertemente unida nos disminuye la posibilidad de llegar a ser un adicto, ni el proceder de una familia con muchos problemas aumenta el riesgo, porque hay otros factores inherentes al consumo, pero es importante recalcar que la actitud permisiva de los padres hacia las adicciones puede en general influir negativamente en sus hijos.

De lo anterior, se puede decir que existen situaciones familiares que predisponen al consumo, como también familias en la que los padres son víctimas de sus hijos hayan caído en la red de la drogadicción, por tal no podemos llegar a conclusiones que los conflictos se dan más bien en familias rotas o con problemas, pero también se dan en familias normales y las diferencias no son estadísticamente significativas.

Las situaciones psicoactivas de mayor consumo en el núcleo familiar; son en orden de incidencia es el alcohol, la marihuana, la cocaína y el bazuco, en donde la frecuencia de utilización es semanal o diario.

Teniendo en cuenta lo descrito por el equipo de salud mental del Servicio de Salud Antioquía 1988 cuando señaló que el ejercicio violento de la autoridad como la ausencia de figuras de autoridad son factores de riesgo para el

consumo de psicoactivos y es el caso de los Infantes de Marina de la Escuela Naval A.R.C. Barranquilla cuando afirmaban como en el núcleo familiar prevalecía la violencia física entre los padres, padres - e hijos y el uso de palabras desagradables entre ellos era frecuente. De igual forma las contradicciones manifiestas verbales o no verbales entre los padres e hijos o entre hermanos, favorecen la desintegración familiar y aislamiento del mismo, convirtiéndose en un factor riesgo para el consumo de psicoactivos, según el estudio del Equipo de Salud Mental de Antioquia (1988), situaciones como estas se presentaban con frecuencia en el sistema familiar de estos infantes, los padres carecían de autoridad frente a los hijos, se observaba contradicciones frecuentes entre los padres y desautorización de uno de ellos delante de sus hijos, lo que impedía mantener una consistencia y acuerdos para ejercer la autoridad.

Otra de las situaciones que se presentaban con frecuencia en el núcleo familiar de estos infantes de Marina era la falta de tiempo y atención que les dedicaban los padres hacia los hijos, frente al rendimiento académico y a los estudios de los sujetos siendo para el 76.19% de la población ocasional, de igual forma la demostración de cariño, amor y afecto solo eran frecuentes para 23.80% de la población, partiendo de estas estadísticas la desatención, desinterés, la poca participación en el proceso de la formación y la falta de afecto de los padres para con los hijos se presentaban frecuentemente para 76.19% lo que hace pensar que estas situaciones son factores predisponentes al consumo de psicoactivos. Sin embargo Climent y Aragón 1986 afirmaron que "si las relaciones entre los padres e hijos son cariñosas, la posibilidad del uso de drogas disminuye considerablemente". Pero el afecto no lo es todo, los

hallazgos de estudio señalan que la conducta de los padres para proteger a sus hijos de las drogas debe no solo manifestar afecto sino que los padres deben pasar tiempo efectivo, hablar sobre sus intereses, conocer sus actividades en detalle y eso precisamente lo ve pasaba solo ocasionalmente con los padres y los infantes de marina los niveles de comunicación eran mínimos, los diálogos frecuentemente terminaban en discusiones lo que generaba que los padres desconocieran las clases de compañía en los cuales alternaban sus hijos e impedían mantener una actitud disciplinaria y consciente.

Los padres de estos sujetos durante la infancia niñez y adolescencia mantenían según el 61.90% de la población frecuentemente conductas de inestabilidad y cambios de estado de ánimo durante el día. El Equipo de Salud Mental del Servicio Seccional de Salud de Antioquia (1988) sostiene que las conductas de los padres que influyen en la satisfacción de necesidades, de seguridad, "Protegen a los hijos contra el consumo de psicoactivos o lo contrario estas conductas de inseguridad e inestabilidad pueden conllevar a los sujetos al consumo de sustancias psicoactivas".

Los sujetos participantes en el presente estudio perciben a sus padres como desatentos, y desinteresados por ello tanto en la infancia como en la adolescencia ocasionalmente los hacía sentir que no eran valiosos, los culpaban por sus defectos proporcionando pocos elementos para fortalecer su autoestima. Todo lo anterior se encuentra en consonancia con los hallazgos de Climent y Aragon (1986) como factores predisponentes en el consumo de psicoactivos.

Los sujetos de la muestra poseían durante la adolescencia bajos niveles de autodisciplina, pues ocasionalmente ejercen controles propios sobre el consumo del alcohol, en las horas de llegada a casa, amistades y horarios de estudio. Esto puede actuar como otro factor predisponente en consumo de sustancias psicoactivas.

En cuanto a satisfacción de necesidades en la actualidad se sitúan como factores importantes para el consumo de drogas psicoactivas, la poca satisfacción de necesidades psicológicas, como la seguridad, la autoestima y la autorrealización de acuerdo a las teorías de Maslow (1954) y el modelo de Jones, Shainberg y Byer (1979). La seguridad es producida por la estabilidad, consistencia y el conocimiento de los límites. Estos límites deben ser establecidos por los padres a través de una estructura consistente de normas de conductas. Por tanto Maslow (1954) afirma que cuando estos elementos están ausentes durante la infancia y a inicios de la adolescencia por parte de los padres, los niños desarrollan en menor o mayor grado sentimientos de inseguridad, de baja autoestima, sensibilidad al stress, frustración, carencia de lucha contra los obstáculos", y esto es lo que reflejan los sujetos de la muestra, cuando afirmaron que ocasionalmente se sentían seguros de sí mismo y a veces se consideran buenas personas.

Otras de las necesidades que a menudo son responsables de la iniciación al consumo de drogas, especialmente entre adolescentes es la necesidad de amor y pertenencia, según Maslow (1980) la gente joven siente una fuerte necesidad de amigos, compañía y aceptación por parte del grupo, si este está comprometido con el abuso de drogas como lo afirmaron los sujetos de la

muestra en muchos casos requiere la inmediata satisfacción social, sumado con otros beneficios (inseguridad, baja autoestima), acelerará para que el individuo llegue a dejarse envolver por la subcultura de la droga". Después de revisar los resultados y las conclusiones obtenidas en esta investigación, podemos afirmar que se han cumplido satisfactoriamente los objetivos trazados por este estudio, ya que se presentaron los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los infantes la línea de investigación que tiene en marcha la Universidad Simón Bolívar, con lo cual se espera hacer un valioso aporte a la comunidad para enfrentar a un problema que se hace cada vez más difícil de solucionar.

11. DISCUSIONES Y RECOMENDACIONES

Después de haber analizado de manera exhaustiva los resultados obtenidos en la investigación de los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en los Infantes de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla, permitieron a su vez llegar a las conclusiones principales del estudio, respondiendo de esta forma a los objetivos trazados al inicio de la investigación, corresponde mencionar las recomendaciones, que fundamentalmente hacen referencia a aquellos aspectos que más adelante han de contribuir a optimizar los estudios posteriores que se desarrollen acerca de los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Uno de los puntos tiene que ver con la necesidad de realizar investigaciones más experimentables sobre este tema con base en los cuales se puede establecer con más especificación y exactitud la correlación entre la presencia de ciertas características que producen ciertas drogas.

Por otra parte es interesante anotar en esta revisión que Climent y Aragón (1986) encontraron diversas actitudes de los padres que influyen para que los hijos consuman sustancias psicoactivas, que ayudó a reafirmar los resultados que ha arrojado este trabajo de investigación.

Si analizamos la investigación de Morat Amar, 1980 que establece en sus conceptos que el poseer una escala de valores incompatibles con las drogas, ya sean religiosos, morales, filosóficos, constituyen factores protectores para

no consumo de drogas, teniendo en cuenta lo anterior se puede establecer programas encaminados a rescatar valores como medio preventivo en el consumo de sustancias psicoactivas.

Otro de los aspectos importantes y que merece ser destacado tiene que ver con las características del sujeto que se tomó como objeto de estudio, como ya se sabe únicamente se estudió el grupo de Infantería de Marina de la Escuela Naval de Suboficiales A.R.C. Barranquilla, es por esto que se recomienda realizar estudios con otros grupos como grumetes, suboficiales y/o oficiales, construyendo instrumentos que se adecuen al nivel de desarrollo de cada uno de estos grupos, elaborando las herramientas investigativas en la medida en que los elementos a investigar así lo exijan.

Además, sería enriquecedor poder describir los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en infantes de marina en otras regiones del país donde funcionen la Armada de Colombia, pues de este modo se obtendría aspectos fundamentales para el desarrollo de nuevos programas educativos preventivos de la drogadicción.

En cuanto a la prevención del problema de la drogadicción, el presente estudio proporciona una guía útil de aquellos aspectos que merecen ser tenidos en cuenta a la hora de diseñar nuevas estrategias de intervención. Ente esos aspectos se pueden mencionar entre otros la interacción familiar, la satisfacción de necesidades y el manejo de la autodisciplina.

Por último hay que decir que los resultados de la presente investigación

deben ser correlacionados con los obtenidos en el estudio que estableció y describió los factores psicosociales asociados al no consumo de sustancias psicoactivas (1989) para hallar cuadros comparativos que permita crear programas de capacitación y prevención en los factores relacionados con el medio ambiente en que estos interactúan.

BIBLIOGRAFIA

ALCALDIA MAYOR DE BARRANQUILLA. *Simposio sobre prevención integral de problemas socialmente relevantes. Primer encuentro sobre Farmacodependencia. Barranquilla 1990.*

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA. *¿A qué se llama drogadicción?. Plan Nacional de Prevención de la Drogadicción. Bogotá 1988.*

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA. *Bogotá y el consumo de sustancias psicoactivas un estudio una solución. Plan distrital de prevención de la drogadicción. Bogotá 1988.*

ARNAU, Jaime. *Psicología Experimental: Un enfoque metodológico. México: Trillas México 1982.*

BARDO M. y RISVER M. *Biochemical substrates of abuse. En: Galizio, M y Maisto, S. Determinants of abuse. Plewum press. New York 1985.*

BARRET, R. *Behavioral Aproaches to individual differences in sustance abuse. En Gulizio, M y Maisto. S. Determinants of substance abuse: biological, Psychological and enviromental factors. New York. Plenum press 1985.*

BARRETO, Andrés, CORTES, Pedro y Col. *El consumo de algunas sustancias psicoactivas: diferentes significados para hombres y mujeres. Bogotá: Uniandes 1990.*

BORRERO, Rosario. *Día Internacional de Lucha Contra el Uso y Tráfico de las Drogas. El Heraldo, Barranquilla Junio 26 de 1990.p 1C, 4C*

BRIONES, Guillermo, *La formulación de problemas de investigación social. Bogotá: Uniandes 1981.*

CENTRO DE DOCUMENTACION E INFORMACION SOBRE LA ADICION (CEDA). *La compulsión como fenómeno central de la farmacodependencia. Serie documental: Abuso de Drogas. Bogotá Presencia Nov. 1987.*

CEPEDA, Jairo, *La Prevención primaria como alternativa promisorio para controlar el flagelo del abuso de drogas. En: Anuario Científico. Barranquilla: Uninorte No. 2 Dic. 1983.*

CEPEDA, Jairo. PEZZANO, Gina, *Efectividad de un programa preventivo de la farmacodependencia dirigido a adolescentes estudiantes de bachillerato. En Barranquilla: Anuario Científico Uninorte 1985.*

CEPEDA Jairo, PEZZANO Gina y MAURY Sara. *Factores de personalidad asociados al no consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. Barranquilla: Tesis Psicología 1990.*

CEPEDA, Jairo, PEZZANO, Gina, RACEDO Margarita. *Fundamentos Teóricos de la Prevención Primaria de la Farmacodependencia. Memorias del XIII Congreso de Psicología. Barranquilla: Uninorte 1988.*

CEPEDA J. PEZZANO G. RACEDO M. *Prevenamos la Farmacodependencia. Programas educativos, Pre - Escolares (1988). Escolares (1988) Adolescentes y Adultos (1989). Barranquilla Uninortes 1988.*

CEPEDA J. PEZZANO G. VLANA L. *Elementos presentes en la evaluación de los factores asociados al no consumo de sustancias psicoactivas. Barranquilla: Tesis psicología Uninorte 1989.*

CLIMENT C. ARANGON L. *Factores Asociados con el uso de drogas en estudiantes de secundaria en Calí. En: Colombia Médica Vol 17 1986.*

COFFER C. APPLEBY M. *Psicología de la Motivación. Trillas México 1972.*

COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES. *Reglamento de Servicio de Guarnición. Publicación Fuerzas Militares 1984.*

COOK, Roger. *The alternatives aproches revistb: A Biopsychological model and guidelines for applications. En: the international jorunal of the addictions Vol. 20 Sep. 1985.*

CRABBE, J. McSWIGAN J. BELKNAR, J. *The role of the genetic in substance abuse.* En: Galizio M. y Maisto S. *Determinants of Substance Abuse: Biological, psychological and environmental factors.* Plenum press New York 1985.

DIRECCION NACIONAL DE ESTUPEFACIENTE, *Revista No. 1, Año 2 /94 No. 2 Año 2 /94, No. 3 Año 3 /94.*

DUSEK, Dorothy, GIRDANO, D. *Drogas, un estudio basado en hechos.* México. Fondo educativo interamericano. 1983.

EINSTEIN, S. *The interface of drug genetics and monpart. 1 drug action/ effects, manuer of use organismic factors and ethical issues and considerations the internacional journal of addictions (20) 1985.*

EQUIPO DE SALUD MENTAL DEL SERVICIO SECCIONAL DE ANTIOQUIA. *Factores de riesgo y nociones sobre el uso de psicoactivos. Seminario taller.* Bogotá 1988.

GARCIA HERREROS, Martha, HURTADO Ramiro. *Características del comportamiento sexual del homosexual residente en Barranquilla.* Barranquilla Uninorte. Tesis psicología 1988.

GOBLE, F. *La Tercera Fuerza.* México: Trillas 1980.

GOODSTAD, M., SHEPPARD M., CHAN G. *Non Use and Cessations of cannabis use: neglectes foci of drug educations.* En: *Addictive behavior.* Vol 9. 1984.

GRANT. *Estudio sobre el desarrollo adulto.* En: Papalia D. Wendkos. *Desarrollo Humano.* México: Mc Graw Hill 1985.

GUERRA, F y COLS, *La Droga. Problema humano de nuestro tiempo.* Madrid: Seminario y Educaciones S.A. 1974.

JONES, k. SHAINBERG L. BYERC., *Drugs and Alcohol* New York Harper and row 1979.

KOLBERG L. Moral. *Development and identification* -H.W. Stevenson V. of Chicago Press 1963. En: Papalia D, WENDKOS, S. *Desarrollo Humano*. México: Mc Graw Hill, 1985.

MASLOW, A. Citado por Coffey, C. Appley, M. *Psicología de la Motivación*. México: Trillas 1972.

McKEOCHYE, W. Doykle Ch, *Psicología*. México Fondo Educativo 1978.

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. *Plan Nacional de Prevención de la Drogadicción*. Bogotá: UNFDAC 1988.

MINISTERIO DE SALUD. *Macrodiagnóstico de Salud Mental Subsector Oficial Directo y Privado*. Bogotá 1988.

MINISTERIO DE SALUD, *Prevenamos la drogadicción, Manual para el agente educativo*. Bogotá: ICBF UNFDAC 1990.

MORAT AMAR. A. *Controles Sociales y Farmacodependencia*. *Memorias del Congreso Internacional sobre alcoholismo y farmacodependencia*, Medellín 1980.

MORALES BEDOYA, *Prevalencia en farmacodependencia entre escolares de secundaria*. En: Bogotá – Colombia Ministerio de Salud. Bogotá 1976.

MURAY, E. *Marihuana use and social control: A sociological perspective on deviance*. En: *The international journal of the addictions*. Vol 21. 1986.

MUSSEN, Paul; CONGER, Jhon y KAGAN, Serome. *Desarrollo de la Personalidad del Niño*. México: Trillas 1978.

NEEDLE. R. *Interpersonal influencias in adolescent drug use: the role of older siblings, parents and peers*. En: *the international journal of the addictions*. Vol 21 1986.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Los problemas de la droga en el contexto sociocultural. Una planificación de programas, cuadernos de salud pública No. 73* 1981.

OTTESON, O. Y TOWNSEND, J. *Kids and drugs: A Parents guide* New York C.F.S. 1983.

PAPALIA, Diane, WENDKOS S. *Desarrollo Humano*. México: Mc Graw Hill, 1985.

PEREZ, Augusto. *La Casa*. Bogotá: Uniandes 1990.

PEZZANO G., RACEDO M. y THUIRANM., *Elaboración, aplicación y evaluación de un programa de prevención primaria del abuso de medicamentos dirigidos a niños de 7 - 11 años*. Barranquilla: Tesis Psicología Uninorte 1980.

RASKIN H., JOHNSON V. HOROWITZ A., *An application of three deviance theories to adolescent substance use. The international journal of the addictions* 23 (3) 1986.

RESTREPO, L y COLS, *Factores Asociados al Consumo de Psicoactivos*. Bogotá Centro de documentación e información sobre educación (CEDA) 1987.

SABINO, Carlos. *El Proceso de la Investigación*. Bogotá: El Cid. 1989.

SOTELO REGIL L. *Drogadicción Juvenil*. México: Trillas 1976.

SEAGAL. B. *Intervention and prevention od drug taking behavior R: a need for divergent approuches En: tthe international journal of the addictions vol 21* 1986.

SEMANA (Revista) No. 403. Bogotá: ene. 1990.

SERVICIO INFORMATIVO Y CULTURAL DE LOS ESTADOS UNIDOS. *Drogas ilegales: Una crisis internacional* Washington 1985.

TOTTES, Yolanda. Y MURRELLE, Lenn. *Estudio Nacional sobre alcoholismo y consumo de sustancias que producen dependencia*. Medellín: Uniantoquía 1987.

VAILLANT George, *Nuevos Conocimientos sobre el consumo de sustancias psicoativas* 1999.

VEGA, Armando. *Las Drogas ¿Un problema educativo?. Madrid Cincel* 1981.

W. WATER, Henry. *Tres Teorías sobre el desarrollo del niño Erikson, Piaget y Sears* Horroutu Editores, Buenos Aires.

YATES, Aubrey. *Terapia del Comportamiento. México: Trillos* 1990.

ANEXOS

FIGURA 1. EDAD EN LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA

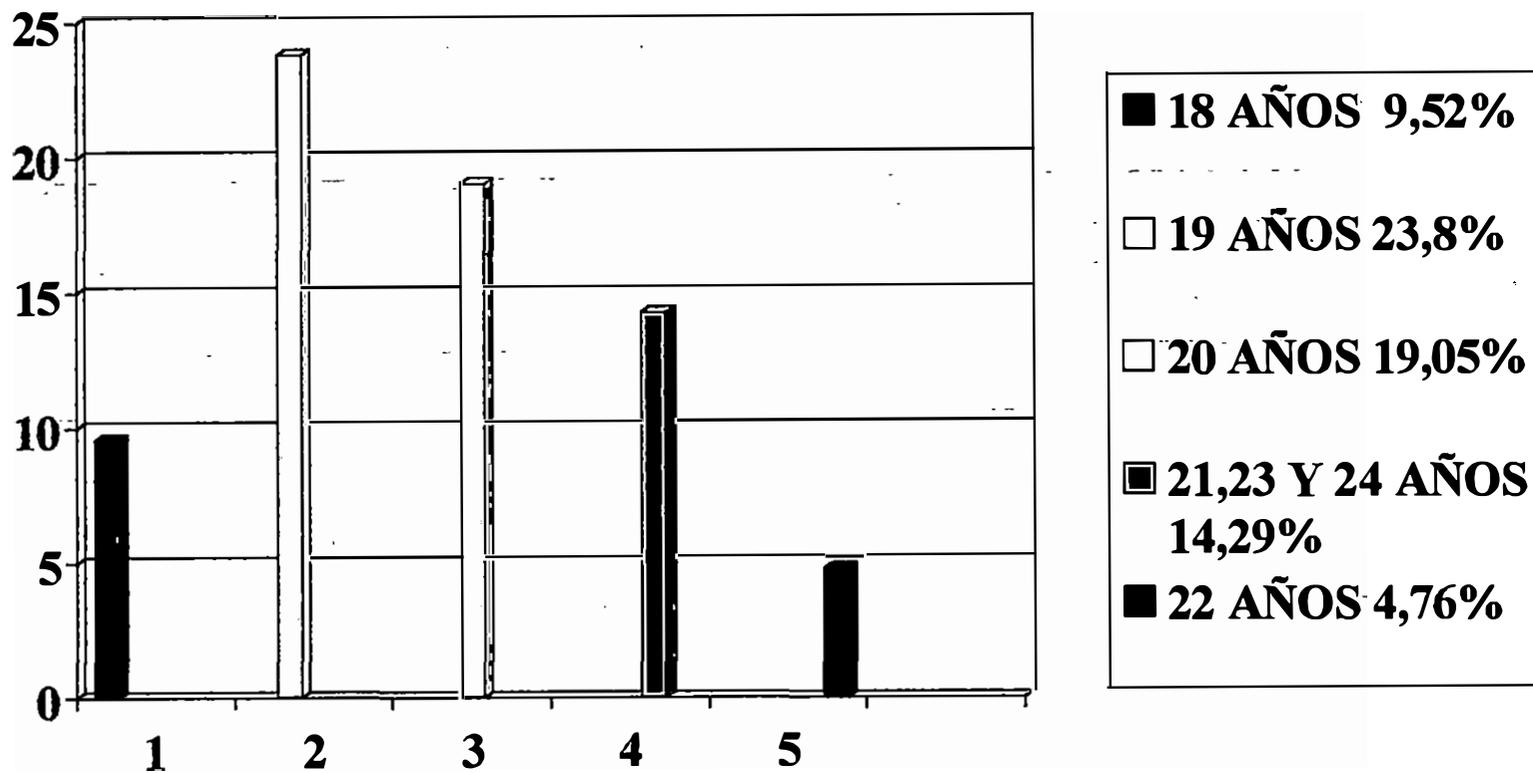


FIGURA 2. INCIDENCIA DEL CONSUMO EN LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA

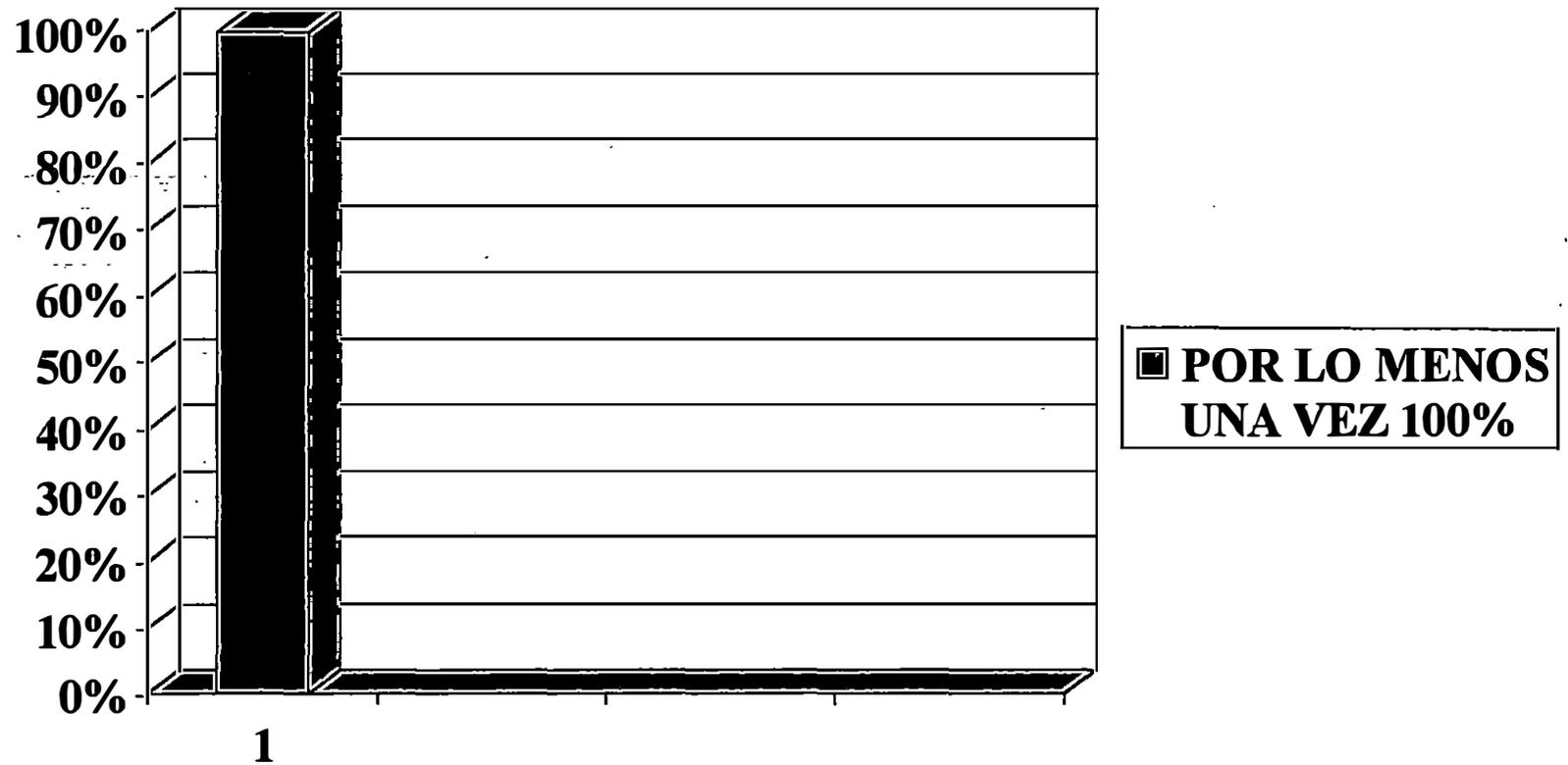


FIGURA 3. TIPO DE DROGAS UTILIZADAS POR LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA

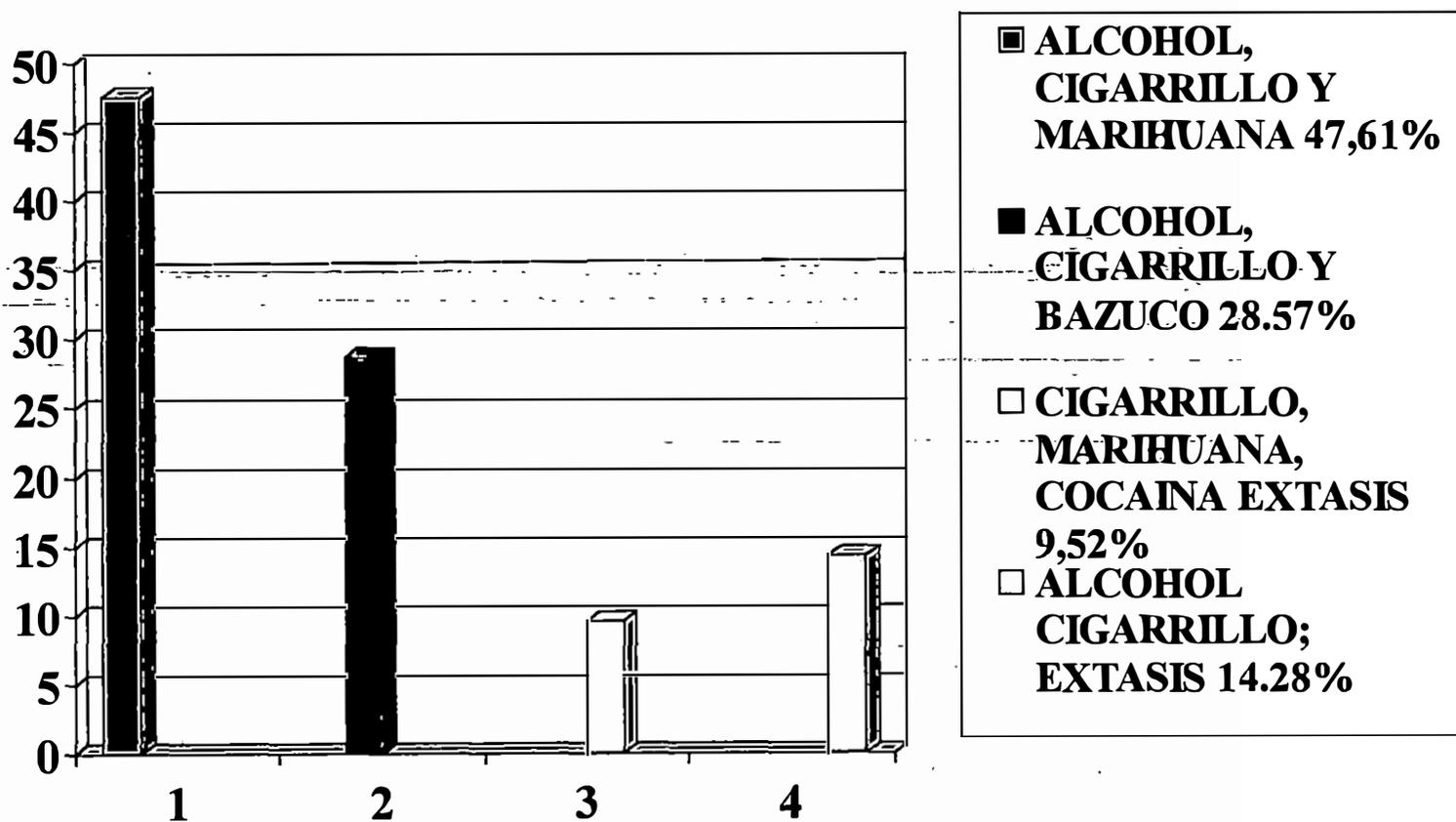


FIGURA 4. NIVEL SOCIOECONOMICO DE LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA

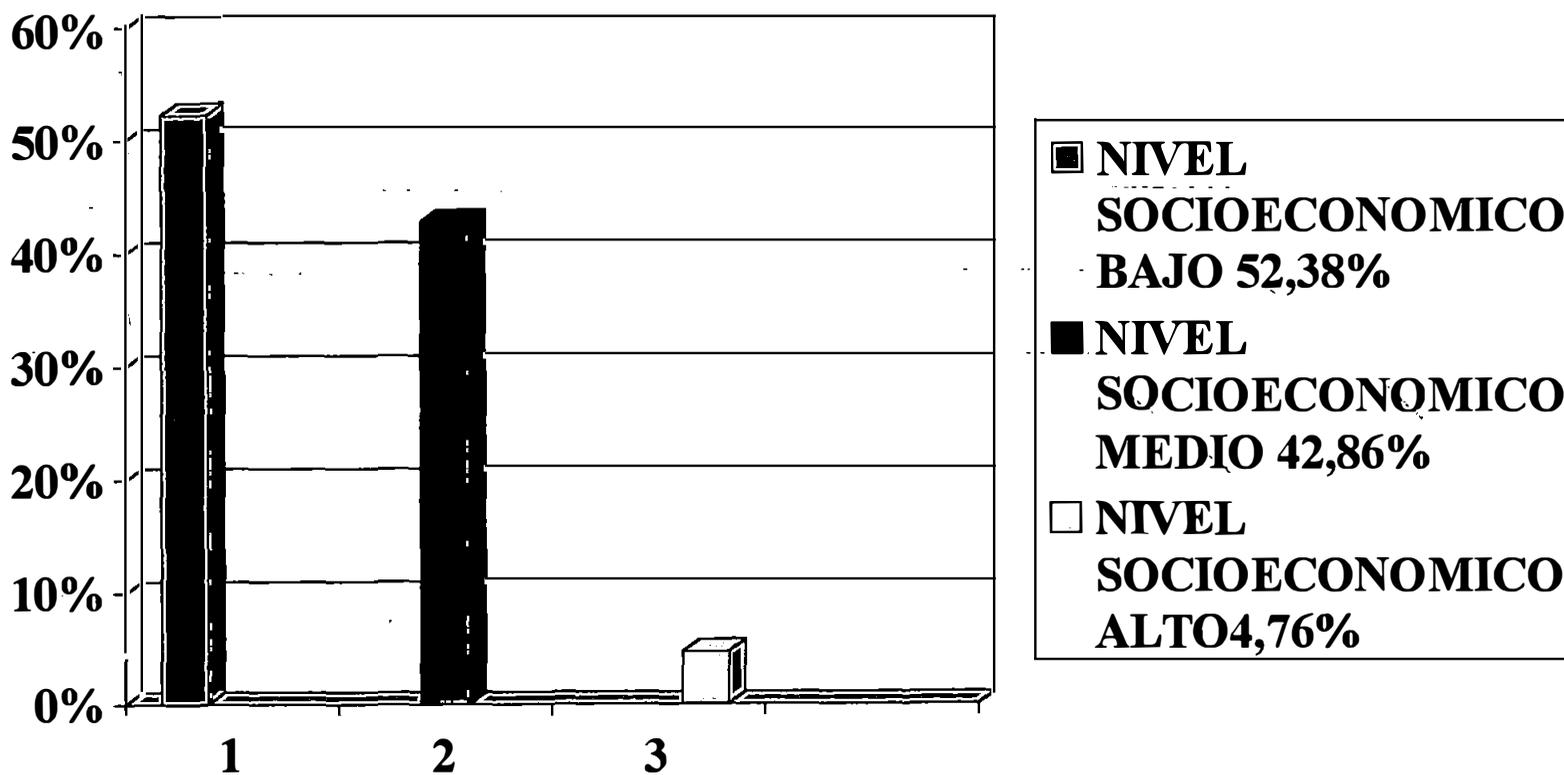


FIGURA 5. NIVEL DE EDUCACION

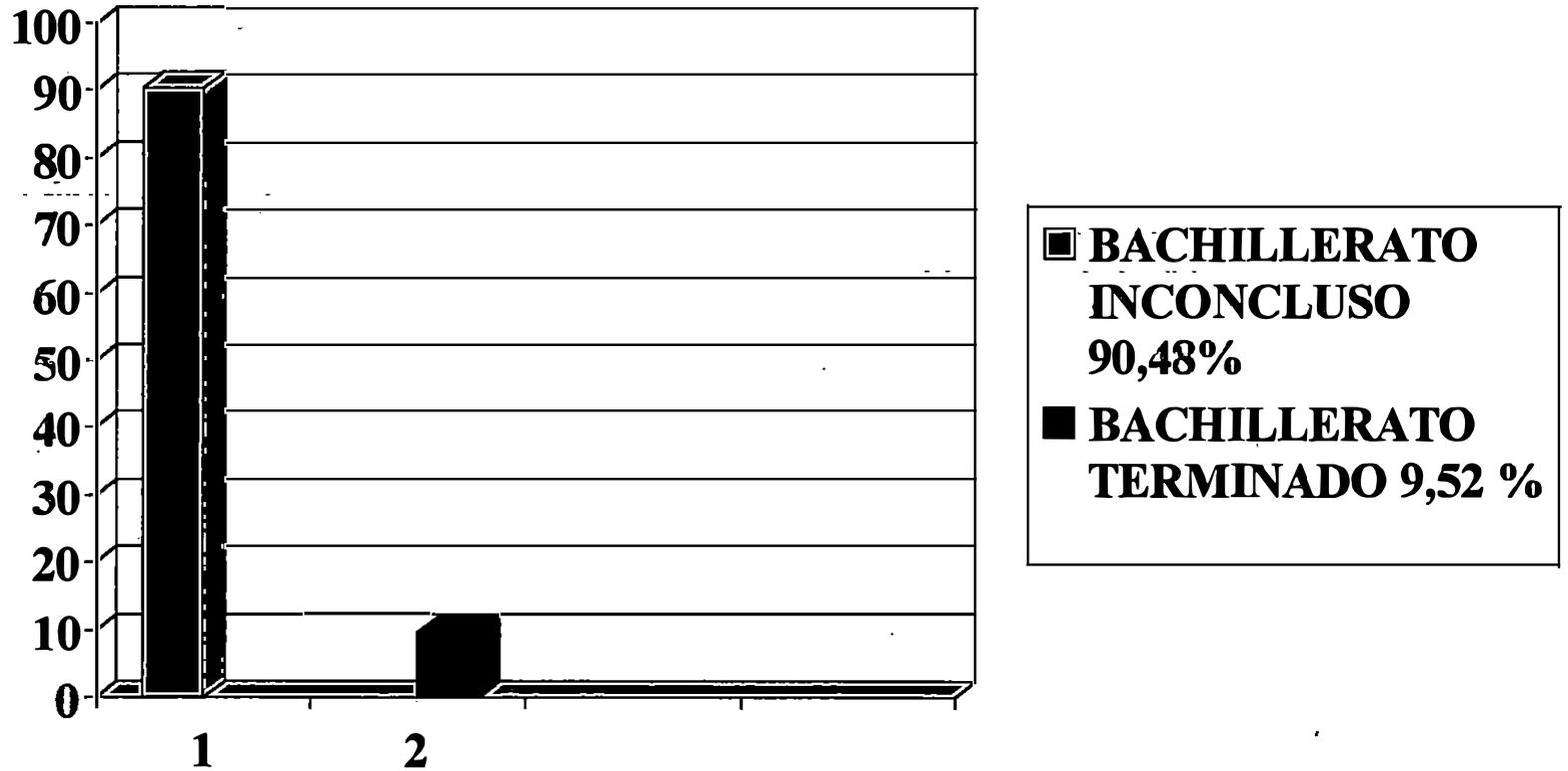


FIGURA 5.1. ENTORNO Y AMBIENTE FAMILIAR EN LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA

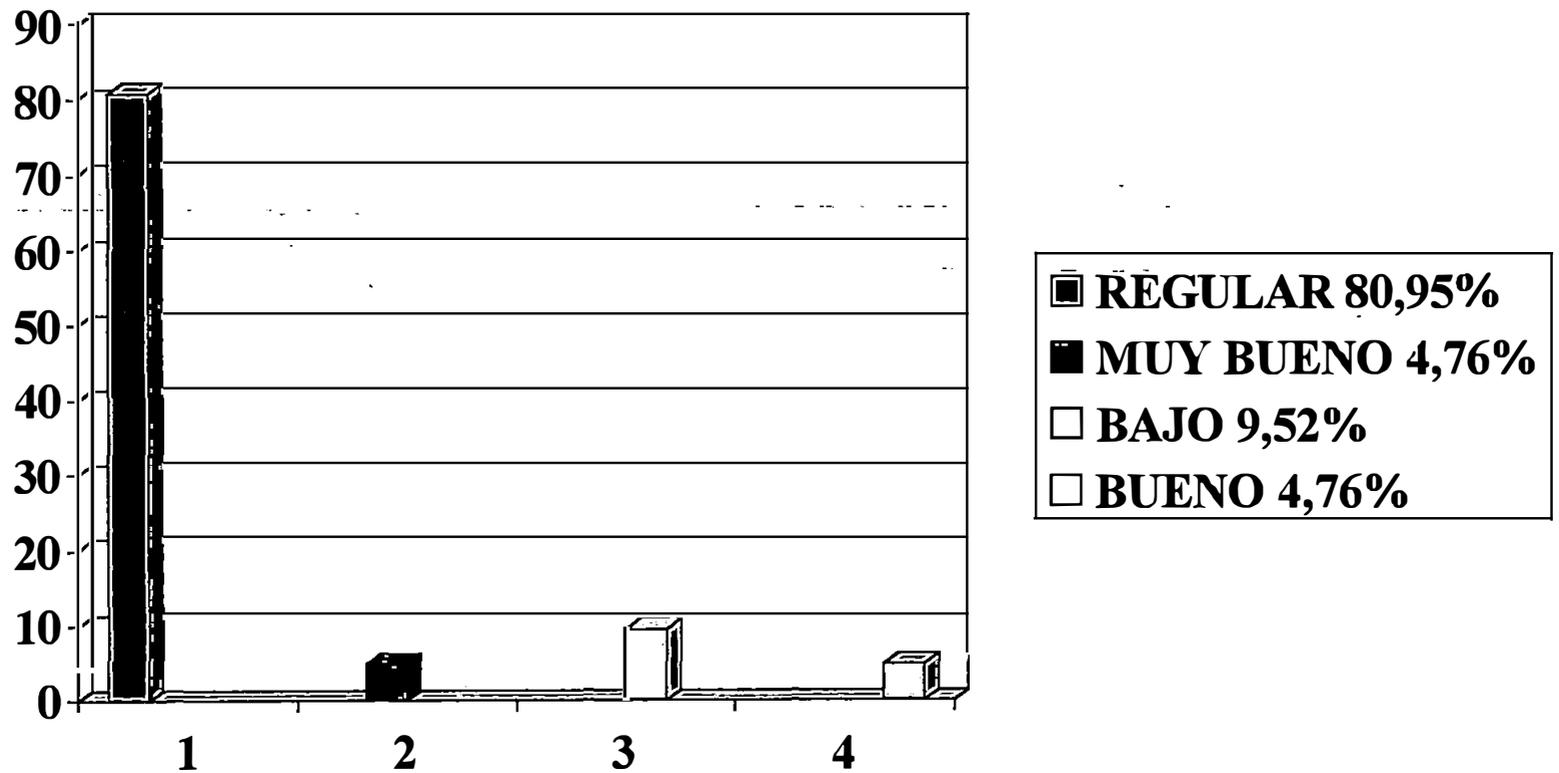


FIGURA 6 CONSUMO EN LA FAMILIA DE LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES A.R.C. BARRANQUILLA

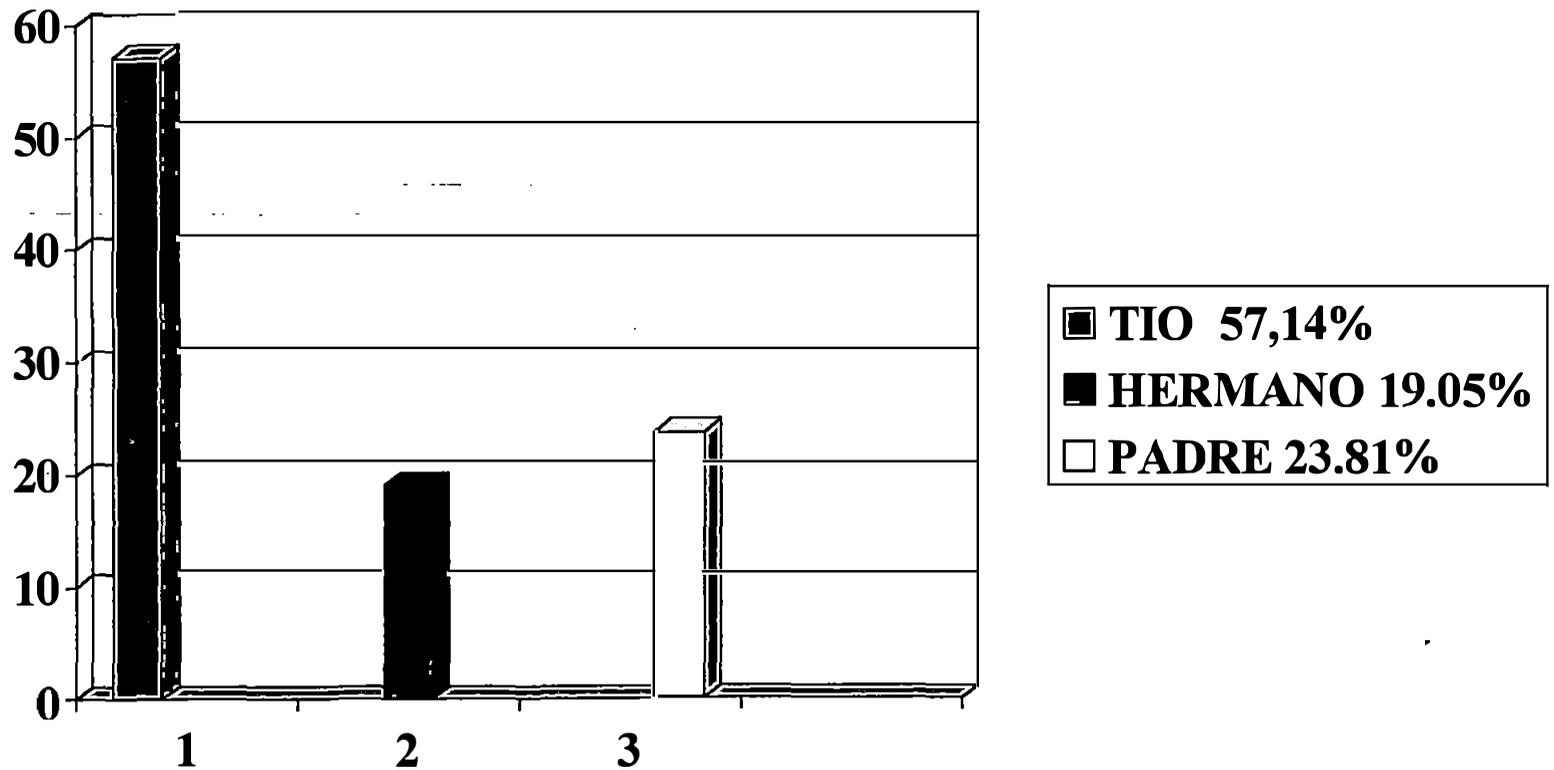


FIGURA 7 TIPO DE SUSTANCIAS UTILIZADAS EN LAS FAMILIAS DE LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES ARC BARRANQUILLA

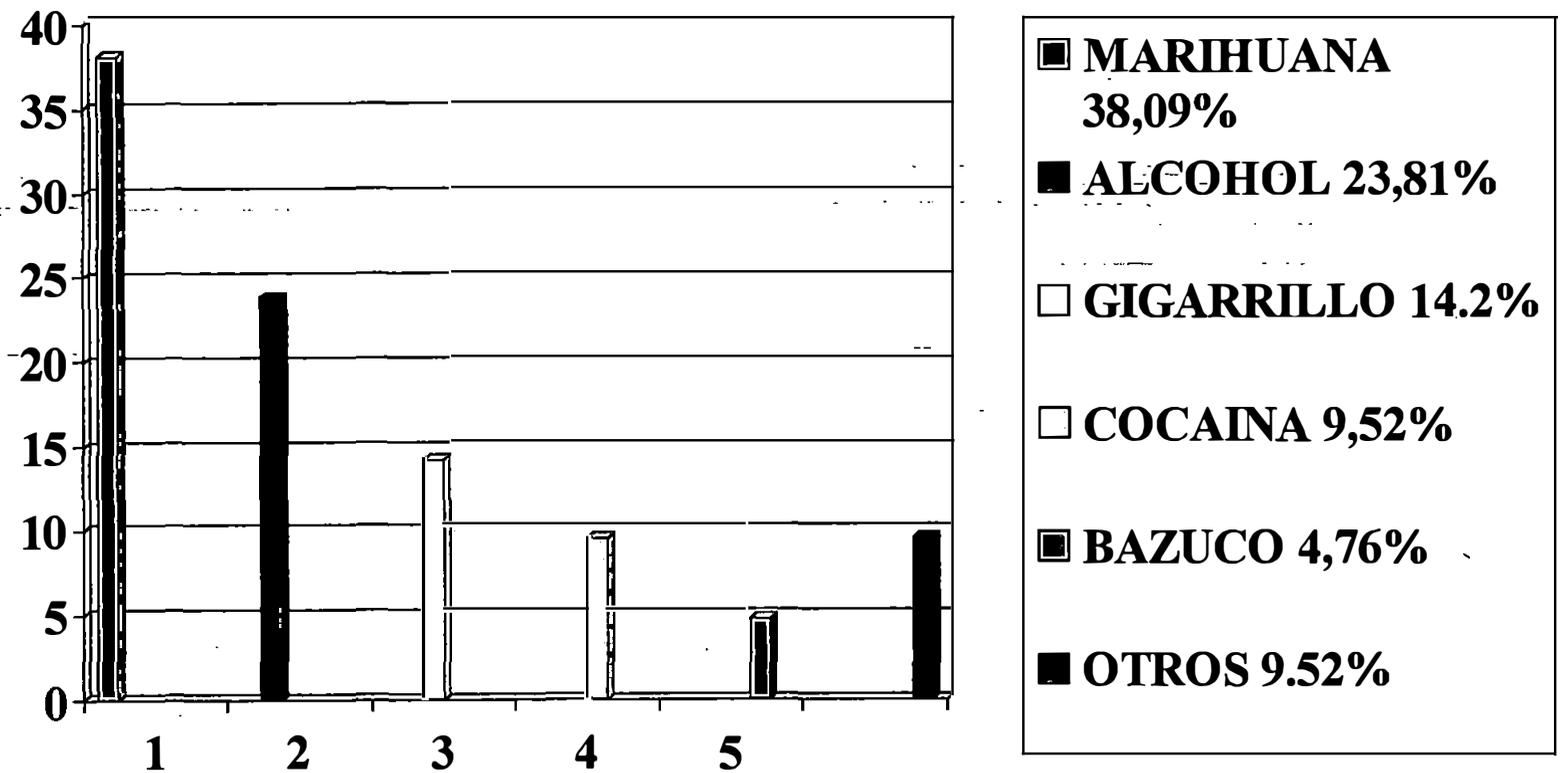


FIGURA 8. FRECUENCIA DE UTILIZACION DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES ARC BARRANQUILLA

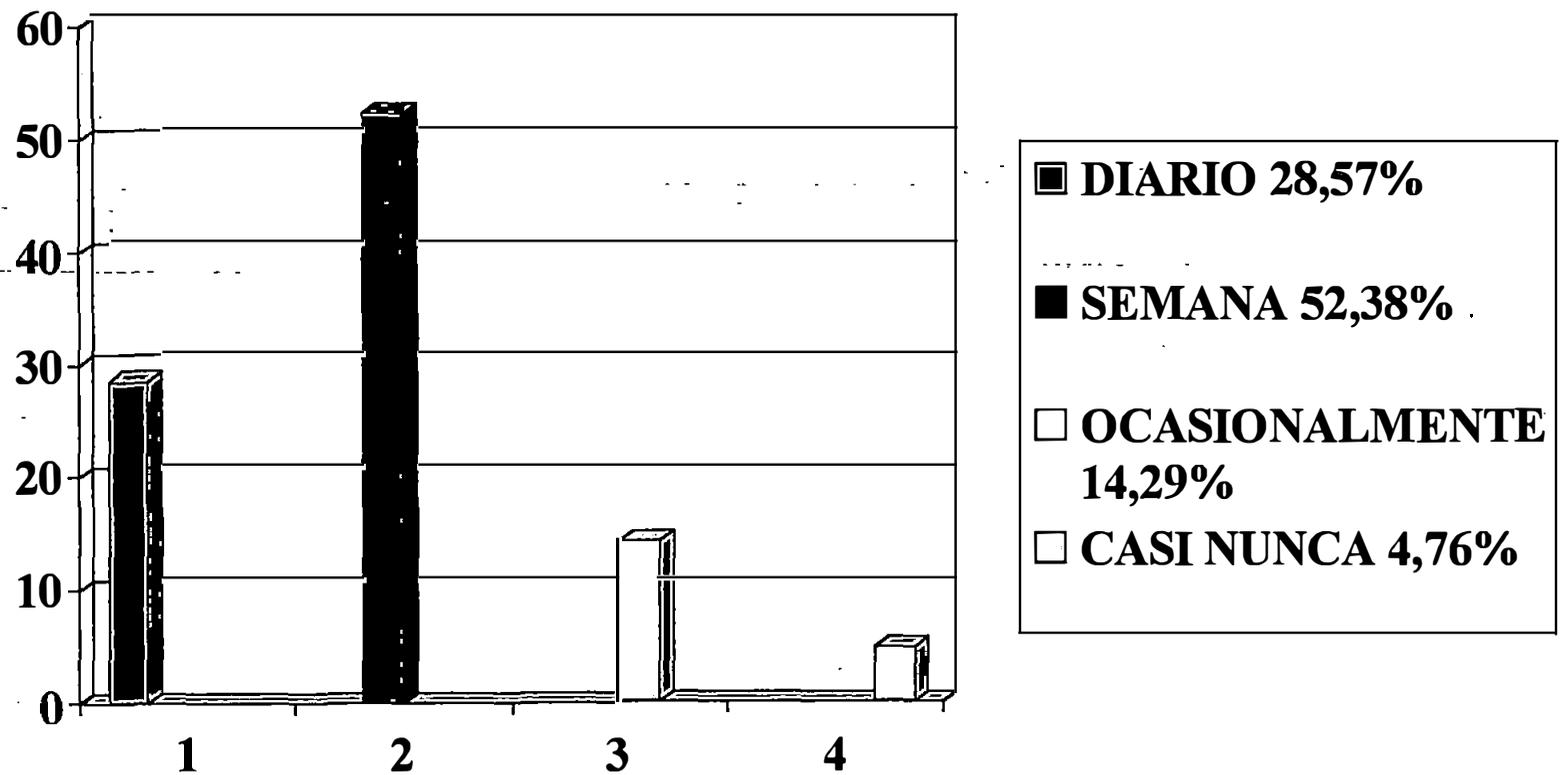
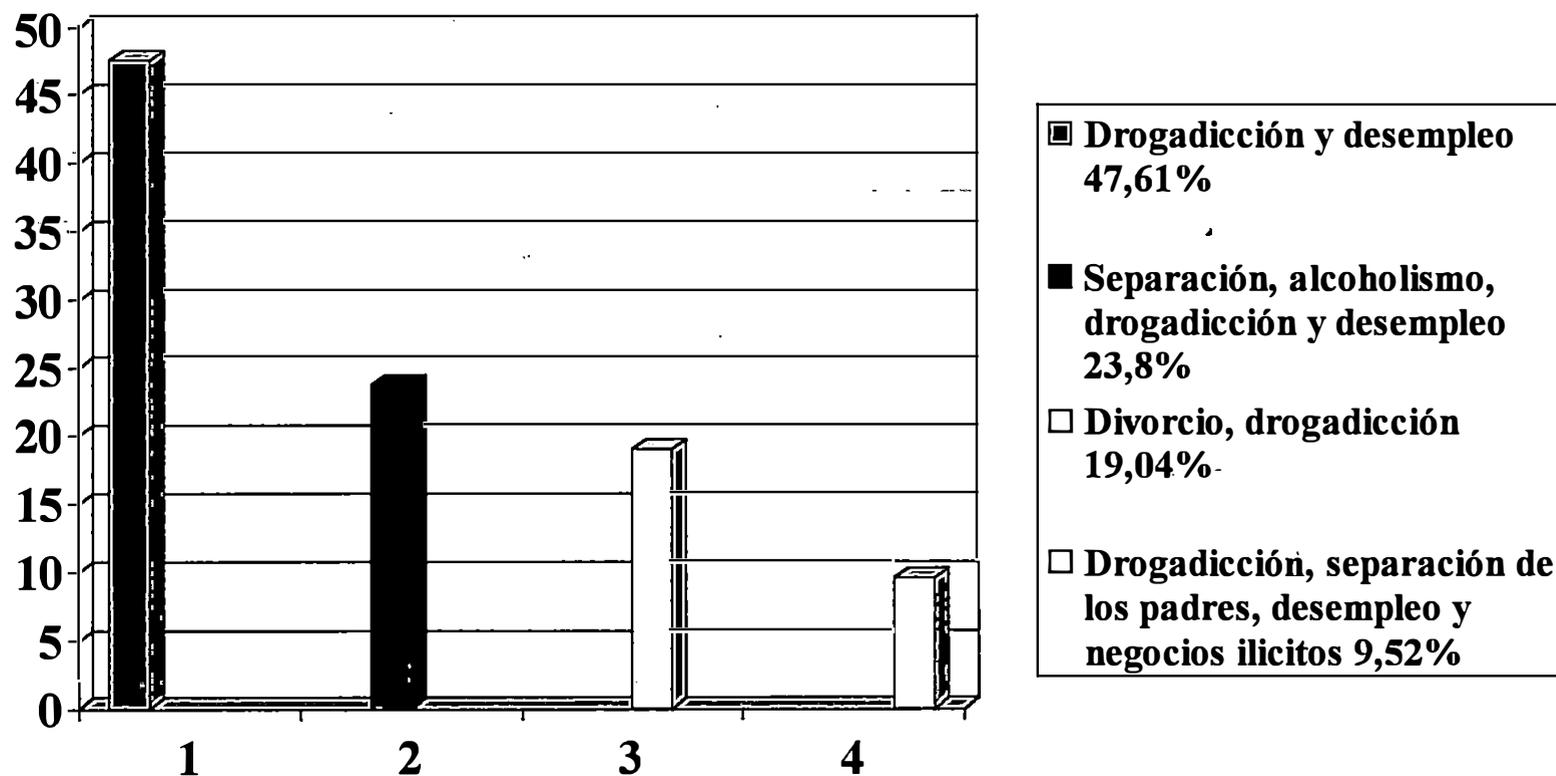


FIGURA 9. ACONTECIMIENTOS FAMILIARES EN LOS INFANTES DE MARINA DE LA ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES ARC BARRANQUILLA



ANEXO A

FICHA PERSONAL

- DATOS PERSONALES:

NOMBRE _____ EDAD _____
ESTADO CIVIL _____ SEXO _____
ESTUDIOS QUE REALIZA ACTUALMENTE _____
CIUDAD DONDE VIVE _____ OCUPACIÓN _____

- DATOS FAMILIARES:

NOMBRE DEL PADRE _____
VIVO FALLECIDO CONVIVE CON ÉL SI NO

NOMBRE DE LA MADRE _____
VIVA FALLECIDA CONVIVE CON ELLA SI NO
NUMERO DE HERMANOS _____

- INFORMACIÓN PERSONAL

MENCIONE CON QUIEN VIVE USTED _____

SE SIENTE SATISFECHO DE HABER INGRESADO A LA INSTITUCIÓN ARMADA NACIONAL. _____

CALIFIQUE LA RELACIÓN DE USTED CON SUS COMPAÑEROS Y SUPERIORES

HA EMPLEADO ALGUNAS DROGAS PSICOACTIVAS SI _____ NO _____

*MENCIONE TIPOS DE DROGAS QUE HA CONSUMIDO O
CONSUME _____*

ANEXO B

ENCUESTA PARA EVALUAR LOS FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

• INSTRUCCIONES

Al responder a la siguiente encuesta usted está colaborando con el desarrollo de una investigación cuyos resultados serán de gran utilidad para prevenir el problema de la farmacodependencia. Para que la información sea útil y confiable, es necesario que usted sea lo más sincero (a) posible en sus respuestas. El carácter anónimo de la encuesta garantiza que su identidad no será conocida, y aunque usted suministrará datos personales, no se utilizará ningún procedimiento para identificarlo (a). Por favor no deje ningún ítem sin responder, excepto cuando encuentre una instrucción explicativa para hacerlo. Lea muy cuidadosamente las instrucciones específicas para cada ítem y pregunte al examinador en caso de alguna duda. Por favor coloque el formulario en el buzón al terminar. ¡Muchas gracias!.

1. DATOS PERSONALES

- a) Edad: _____
- b) Sexo: _____
- c) Estado Civil: _____
- d) Estudios que adelanta: _____
- e) Semestre: _____
- f) Promedio Académico: _____
- g) Ocupación / Cargo: _____
- h) Ciudad de Procedencia: _____
- i) Religión: _____

Las siguientes frases describen conductas de los padres para con los hijos. Por favor indique con una (X) la frecuencia con que, durante su infancia, niñez y adolescencia, su padre (P) y su madre (M)

FRECUENCIA	SIEMPRE	FRECÜENTE MENTE	OCASIONAL MENTE	NUNCA
CONDUCTA				
Fijaba normas y me exigía su cumplimiento en una forma constante (siempre igual)				
Me proporcionaba razones y explicaciones para el cumplimiento de normas.				
Respetaba mis intereses				
Me hacía ver mis errores por medio del razonamiento				
Fomentaba el diálogo entre el (ella) y yo.				
Me castigaba quitándome algo que me gustaba (salidas, juegos, T.V., etc.) cuando yo tenía un mal comportamiento				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Me exigía el cumplimiento de normas sin razones ni explicaciones sobre el porqué yo debía cumplirlas</i>				
<i>Me exigía "obediencia" ciega</i>				
<i>Controlaba la mayoría de mis acciones</i>				
<i>Intentaba cambiar mi manera de ser</i>				
<i>Mis ideas y opiniones tenían poco valor para él (para ella)</i>				
<i>El (ella) siempre decían la última palabra</i>				
<i>Impedían que yo tomara mis propias decisiones</i>				
<i>Los llamados de atención los hacía en forma de cantaleta</i>				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECIENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Evitaba fijarme normas o exigirme su cumplimiento</i>				
<i>Me permitía hacer todo lo que yo quería</i>				
<i>Evita intervenir en mis asuntos</i>				
<i>Permitía que yo actuara de acuerdo a mis impulsos</i>				
<i>Ejercía poco control sobre mi conducta</i>				
<i>Evitaba corregirme cuando yo actuaba en forma inadecuada</i>				
<i>Era constante en cuanto a la exigencia de normas que debía cumplir</i>				
<i>Estaba de acuerdo con mi madre (padre) respecto a las normas que yo debía cumplir</i>				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>contradecía a mi madre (padre) cuando el (ella) me daban alguna orden o indicación</i>				
<i>Me amenazaba como forma de lograr lo que quería</i>				
<i>Me golpeaban sin motivo</i>				
<i>Utilizaban palabras desagradables para corregirme</i>				
<i>Me castigaba físicamente cuando yo cumplía alguna norma</i>				
<i>Tenia tiempo para mí cuando yo se lo pedía</i>				
<i>Escuchaba con atención cuando yo le hablaba</i>				
<i>Dedicaba tiempo a conversar conmigo</i>				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Estaba pendiente de mi rendimiento escolar</i>				
<i>Se interesaba por mis juegos</i>				
<i>Jugaba conmigo</i>				
<i>Se interesaba por mis estudios</i>				
<i>Conocía mis actividades diferentes al estudio</i>				
<i>Asistía a los llamados del colegio para reuniones, conferencias, entrega de calificaciones, etc.</i>				
<i>Inculcó principios y valores morales en mi</i>				
<i>Dejo mi formación en manos de mis maestros</i>				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Contestaba ampliamente a mis preguntas acerca del porqué de las cosas, de cómo nacen los niños, y otras inquietudes propias de la infancia</i>				
<i>Me proporcionó una serie de pautas de conducta que orientaban mis acciones</i>				
<i>Me demostraba su amor</i>				
<i>Se mostraba cariñosa (o) conmigo</i>				
<i>Se mostraba hostil conmigo</i>				
<i>Me hacía saber que me quería</i>				
<i>Complacía mis deseos y caprichos</i>				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Satisfacia mis necesidades en forma inmediata</i>				
<i>Me explicó que las personas no pueden siempre satisfacer todos sus deseos y caprichos</i>				
<i>Cuando yo fracasaba en algo, me ayudaba a soportar la contrariedad y me ayudaba a seguir luchando</i>				
<i>Me señalaba otros caminos a seguir cuando yo encontraba obstáculos para conseguir lo que deseaba</i>				
<i>Me explicó claramente los límites de lo permitido</i>				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Se mostraba inestable en su conducta</i>				
<i>Se mostraba inseguro</i>				
<i>Permitió y favoreció el desarrollo de mis actividades y destrezas</i>				
<i>Cambiaba de estado de ánimo varias veces durante el día</i>				
<i>Evitaba que yo realizara esfuerzos</i>				
<i>Me explicó claramente lo que esperaba de mí en cuanto a disciplina, horarios, orden, reglas de educación, etc.</i>				
<i>Cambiaba de opinión</i>				
<i>Solucionaba todos mis problemas</i>				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Era constante en cuanto a cuales conductas me aceptaba y cuales no</i>				
<i>Impedia que yo tomara decisiones sencillas sobre mis propios asuntos</i>				
<i>Me permitia comportamientos que otras veces rechazaba</i>				
<i>Me rodeo de un ambiente de estabilidad</i>				
<i>Me hacia saber que estaba orgulloso(a) de mi</i>				
<i>Me felicitaba por mis logros y éxitos</i>				
<i>Me elogiaba cuando yo hacia algo bueno</i>				
<i>Respetaba mi modo de pensar aunque no lo compartiera</i>				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Me avergonzaba en publico</i>				
<i>Hablaba bien de mi a otros familiares y amistades</i>				
<i>Me criticaba negativamente</i>				
<i>Me hacia saber que yo era valioso(a)</i>				
<i>Elogiaba mis cualidades</i>				
<i>Usaba palabras desagradables para referirse a mi</i>				
<i>Hacia comparaciones entre mis hermanos y yo en las cuales yo salia en desventaja</i>				
<i>Me culpaba por las cosas malas que le sucedian</i>				
<i>Me culpaba por mis defectos</i>				
<i>me culpaba por mis fracasos</i>				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Me decía que yo no hacia nada bien</i>				
<i>Me decía que yo era malo</i>				
<i>Me decía que yo iba a fracasar en la vida</i>				
<i>Era constante en cuanto a la exigencia en el cumplimiento de normas tales como horas de llegada a casa, amistades, uso del dinero, consumo de alcohol y cigarrillos, etc.</i>				
<i>Estaba de acuerdo con mi madre(con mi padre) en lo referente a las normas que yo debía cumplir</i>				
<i>Desautorizaba a mi madre(a mi padre) cuando ella(el) me daba alguna orden o indicación</i>				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Carecia de autoridad sobre mi</i>				
<i>Evitaba hacerme prohibiciones</i>				
<i>Ejercia la autoridad con violencia</i>				
<i>Me obligaba a actuar en contra de mi voluntad</i>				
<i>Contradecía con sus actos lo que expresaba con palabras</i>				
<i>Cuando hablábamos terminábamos discutiendo</i>				
<i>Yo sentía que el(ella) no me comprendía</i>				
<i>Nos contábamos nuestros problemas</i>				
<i>Compartía- mos nuestros logros y éxitos</i>				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Hablábamos de cosas sin importancia por el simple placer de conversar y estar juntos</i>				
<i>Nos decíamos directamente lo que nos molestaba el uno del otro</i>				
<i>Expresábamos nuestros sentimientos libremente</i>				
<i>Los diálogos entre nosotros trataban de objetos (la casa, el rendimiento académico, el éxito laboral o social, el dinero, etc.) o de circunstancias ajenas a nosotros</i>				
<i>Nos expresábamos el cariño que cada uno sentía por el otro</i>				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Cuando existía un problema entre los dos, dialogábamos sobre ello</i>				
<i>Sabia donde estaba cuando yo estaba por fuera de la casa</i>				
<i>Sabia con quien estaba cuando yo estaba por fuera de la casa</i>				
<i>Me apoyaba cuando yo tenía algún problema</i>				
<i>Se mostraba rechazaste con migo</i>				
<i>Hablaba con migo acerca del sexo</i>				
<i>Dejaba de asistir a una fiesta cuando tenía que estudiar</i>				
<i>Me fijaba un horario para mis actividades</i>				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Tenia propio limite para el consumo de alcohol, por lo cual evitaba llegar a los extremos cuando consumia esta sustancia</i>				
<i>Cuando asistia a una fiesta o reunion, me retiraba a una hora apropiada para no llegar tarde a casa</i>				
<i>Evitaba gastar el dinero exageradamente</i>				
<i>Tenia un presupuesto para mis gastos semanales o mensuales</i>				
<i>Evitar andar con amistades que no me convenian</i>				
<i>Resuelven los problemas familiares por medio del dialogo</i>				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Comentan los problemas de algún miembro de la familia buscando soluciones en conjunto</i>				
<i>Pasan tiempo charlando todos juntos</i>				
<i>Existe unión entre los miembros de la familia(Es una familia unida)</i>				
<i>Contradicciones entre los padres</i>				
<i>Violencia física entre los padres</i>				
<i>Violencia física entre los hermanos</i>				
<i>Violencia física de los padres para con los hijos</i>				
<i>Infidelidad conocida de uno de los padres con el otro</i>				

<i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE MENTE</i>	<i>OCASIONAL MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Faltas al respeto y a la dignidad de un padre para con el otro</i>				
<i>Desautorización de un padre por el otro delante de los hijos</i>				

Los siguientes son acontecimientos que pueden presentarse en una familia. Por favor marque con una equis (X) los que han sucedido en su familia.

- a) Separación de los padres* _____
- b) Divorcio de los padres* _____
- c) Muerte de uno de los padres* _____
- d) Muerte de ambos padres.* _____
- e) Muerte de uno de los hermanos* _____
- f) Abandono del hogar por parte de uno de los padres* _____
- g) Abandono del hogar por parte de uno de los hermanos* _____

Para cada una de las siguientes situaciones, pro favor indique con una equis (X), si han ocurrido en su familia:

- a) Suicidio* _____
- b) Intento de suicidio* _____
- c) Problemas judiciales* _____

d) *Enfermedad mental* _____

e) *Alcoholismo* _____

f) *Drogadicción* _____

Para cada una de las siguientes situaciones, por favor indique con una equis (X) si han ocurrido en su familia:

a) *Desempleo* _____

b) *Dificultades económicas* _____

c) *Cambios en el lugar* _____

de residencia _____

d) *Negocios ilícitos* _____

e) *Accidente de algún miembro* _____

de la familia _____

<i>SUSTANCIA</i>	<i>PARENTESCO</i>	<i>FRECUENCIA DE UTILIZACION</i>	<i>TIEMPO DE UTILIZACION</i>
<i>Alcohol (cerveza, whisky, aguardiente, ron, etc.</i>			
<i>Cigarrillos</i>			
<i>Tranquilizantes</i>			
<i>Somníferos</i>			
<i>Estimulantes</i>			
<i>Marihuana</i>			
<i>Cocaína</i>			
<i>Bazuco</i>			
<i>Heroína</i>			
<i>Otros</i>			
<i>Otros</i>			

OBSERVACIONES: (Realice en estas líneas cualquier comentario o aclaración sobre sus respuestas a la pregunta anterior)

Para cada una de las siguientes sustancias, por favor indique con una equis (X), si su padre (P), su madre (M) y otra persona importante para usted (O), toleran su consumo por parte de otras personas.

SUSTANCIA	P		M		O	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Alcohol (cerveza, whisky, aguardiente, ron, etc.						
Cigarrillos						
Tranquilizantes						
Somniferos						
Estimulantes						
Marihuana						
Cocaina						
Bazuco						
Heroína						
Otros						
Otros						

OBSERVACIONES: (Realice en estas líneas cualquier comentario o aclaración sobre sus respuestas a la pregunta anterior)

Por favor marque con una equis (X) la respuesta que corresponda a su rendimiento académico durante su primaria, secundaria y universidad.

	<i>PRIMARIA</i>	<i>SECUNDARIA</i>	<i>UNIVERSIDAD</i>
<i>Muy bueno</i>			
<i>Buen</i>			
<i>Regular</i>			
<i>Con altibajo (a veces bueno o muy bueno y a veces bajo o muy bajo)</i>			
<i>Bajo</i>			
<i>Muy bajo</i>			

Por favor marque con una equis (X) la frecuencia con que se cumplen las siguientes afirmaciones para usted.

<i>SITUACIÓN</i> / <i>FRECUENCIA</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>FRECUENTE- MENTE</i>	<i>OCASIONAL- MENTE</i>	<i>NUNCA</i>
<i>Me siento seguro de mí mismo (a)</i>				
<i>Me siento inseguro</i>				
<i>Me cuesta trabajo tomar una decisión</i>				
<i>Tengo mi propio código de conducta</i>				
<i>Se cuales son los límites de lo permitido</i>				
<i>Me falta estabilidad</i>				
<i>Cuando tomo una decisión luego actuó en consecuencia</i>				
<i>Necesito de la ayuda de los otros para tomar una decisión</i>				
<i>Dejo que otros decidan por mí</i>				

Por favor marque con una equis (X) el grado, de cinco a cero, en que las siguientes afirmaciones son válidas para usted, siendo cinco el número que representa el mayor valor:

- 0. Nunca
- 1. Casi nunca
- 2. Pocas veces
- 3. A veces

4. *Casi siempre*

5. *Siempre*

- *Soy aceptado (a) por los demás* 0 1 2 3 4 5
- *Soy aceptado por mi grupo de amigos* 0 1 2 3 4 5
- *Tengo un grupo de amigos* 0 1 2 3 4 5
- *Prefiero andar solo* 0 1 2 3 4 5
- *Tengo uno o dos amigos* 0 1 2 3 4 5
- *Tengo un amigo con quien hablar de mis cosas más íntimas* 0 1 2 3 4 5
- *Siento que soy amado* 0 1 2 3 4 5
- *En mi grupo de amigos se da el consumo de drogas* 0 1 2 3 4 5
- *Recibo manifestaciones de cariño por parte de otras personas* 0 1 2 3 4 5
- *Mi grupo de amigos me invitó a consumir droga* 0 1 2 3 4 5
- *En mi grupo de amigos me presionaron a consumir droga.* 0 1 2 3 4 5
- *Me siento sola (o)* 0 1 2 3 4 5

Por favor indique con una equis (X) el grado, de cinco a cero, en que las siguientes afirmaciones son válidas para usted, siendo cinco el número que representa el mayor valor.

0. *Nunca*

1. *Casi nunca*

2. *Pocas veces*

3. *A veces*

4. *Casi siempre*

5. *Siempre*

- *Soy una buena persona* 0 1 2 3 4 5
- *Tengo una buena opinión de mí mismo* 0 1 2 3 4 5
- *La opinión que tengo de mí mismo corresponde a la que los demás tienen de mí* 0 1 2 3 4 5

- *Soy una persona digna* 0 1 2 3 4 5
- *Tengo más defectos que cualidades* 0 1 2 3 4 5
- *Soy una persona inteligente* 0 1 2 3 4 5
- *Puedo desempeñar con éxito cualquier
tarea que me proponga* 0 1 2 3 4 5
- *Soy una persona valiosa* 0 1 2 3 4 5
- *Cuando tengo una opinión la expreso libremente* 0 1 2 3 4 5
- *Me abstengo de expresar mis ideas por temor al rechazo de los demás* 0 1 2 3 4 5
- *Me siento culpable* 0 1 2 3 4 5
- *Me pliego a los deseos de los demás por evitar problemas* 0 1 2 3 4 5
- *Soy una compañía agradable para las demás personas* 0 1 2 3 4 5
- *Estoy conforme con mi manera de ser* 0 1 2 3 4 5

Para cada una de las siguientes afirmaciones, por favor marque con una equis (X) el grado, de cinco a cero, en que son válidas para usted siendo 5 el número que representa el mayor valor:

0. *Nunca*
1. *Casi nunca*
2. *Pocas veces*
3. *Aveces*
4. *Casi siempre*
5. *Siempre*

- *He realizado la mayor parte de las cosas que soy capaz de hacer* 0 1 2 3 4 5
- *He descubierto en mi habilidades y cualidades que ignoro* 0 1 2 3 4 5
- *Me he realizado como persona* 0 1 2 3 4 5
- *Creo que todavía tengo mucho potencial por desarrollar* 0 1 2 3 4 5
- *He desarrollado la mayor parte de mi potencial* 0 1 2 3 4 5
- *Encuentro obstáculos para mi Autorrealización* 0 1 2 3 4 5

- *Encuentro obstáculo para poner en práctica todo lo que soy capaz de hacer* 0 1 2 3 4 5
- *Estoy satisfecho (a) con lo que he logrado en mi vida hasta ahora* 0 1 2 3 4 5
- *Soy una persona capaz de amar desinteresadamente* 0 1 2 3 4 5

Por favor indique con una equis (X) el grado, de cinco a cero, en el número que representa el mayor valor:

- *Soy relativamente autónomo en mis decisiones* 0 1 2 3 4 5
- *Las decisiones importantes de mi vida las tomo yo* 0 1 2 3 4 5
- *En la mayoría de los aspectos importantes de mi vida, dependo de otra persona* 0 1 2 3 4 5
- *Necesito de la aprobación de otras personas para decidir sobre mis propios asuntos* 0 1 2 3 4 5
- *Me preocupa lo que otro piensa de mí* 0 1 2 3 4 5
- *Actúo en función de lo que los demás esperan de mí* 0 1 2 3 4 5
- *Después de tomar una decisión dispongo de los recursos para llevarla a cabo* 0 1 2 3 4 5

Llenar la casilla según las sustancias y la frecuencia con la que usted ha consumido drogas psicoactivas.

<i>SUSTANCIA</i>	<i>FRECUENCIA</i>	<i>TIEMPO DE UTILIZACION</i>
<i>Alcohol (cerveza, Whisky, ron etc.)</i>		
<i>Cigarrillos</i>		
<i>Tranquilizantes</i>		
<i>Somníferos</i>		
<i>Estimulantes</i>		

<i>Mariguana</i>		
<i>Cocaína</i>		
<i>Bazuco</i>		
<i>Heroína</i>		
<i>Otros</i>		
<i>Otros</i>		

OBSERVACIONES: (Realice en estas líneas cualquier comentario o aclaración acerca de sus respuestas a las preguntas anteriores)

Las siguientes frases describen algunas de las razones por las cuales las personas consumen droga por primer vez. Por favor lea cada frase e indique con una equis (X) el grado de importancia que tuvo cada una de estas razones para usted:

	<i>MUY IMPORTANTE</i>	<i>IMPORTANTE</i>	<i>POCO IMPORTANTE</i>	<i>NO ES IMPORTANTE</i>
<i>Por curiosidad</i>				
<i>Mi grupo de amigos me presionó</i>				
<i>por estar a la moda</i>				
<i>Me engañaron (me la pusieron en una bebida o en un cigarrillo)</i>				

	<i>MUY IMPORTANTE</i>	<i>IMPORTANTE</i>	<i>POCO IMPORTANTE</i>	<i>NO ES IMPORTANTE</i>
<i>Mi grupo de amigos me invito</i>				
<i>Quería ser aceptado por el grupo</i>				
<i>En una fiesta todos lo hacían</i>				
<i>Por prescripción médica</i>				
<i>Para ser mas consciente de los objetos a mi alrededor</i>				
<i>Para experimentar mi yo interior</i>				
<i>Para ser más creativo</i>				
<i>Para aumentar mi capacidad de comprensión</i>				
<i>Para relajarme</i>				
<i>Para dormir</i>				
<i>Para mantenerme despierto</i>				
<i>Para aumentar la satisfacción en as relaciones sexuales</i>				

	<i>MUY IMPORTANTE</i>	<i>IMPORTANTE</i>	<i>POCO IMPORTANTE</i>	<i>NO ES IMPORTANTE</i>
<i>Por estar deprimido o aburrido</i>				
<i>Para tener más energía</i>				
<i>Para evadir u olvidar mis problemas</i>				
<i>Por rabia</i>				
<i>Por frustración</i>				
<i>Para sentirme seguro de mi mismo (a)</i>				
<i>Para experimentar placer</i>				
<i>Para relacionarme mejor con los demás</i>				
<i>Para modificar los efectos del alcohol</i>				
<i>Otras razón: _____ _____</i>				
<i>Para disminuir la depresión que genera el no estar con mis familiares</i>				