

**COMPORTAMIENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LA
DROGADICCIÓN DE LOS JOVENES DEL BARRIO 12 DE
SEPTIEMBRE DEL MUNICIPIO DE GALAPA 2000-2002**

**MARIBETH USTATE
MERIEL CASTRO**



**Presentado al:
COMITÉ DE PROYECTO INVESTIGATIVO**

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
FACULTAD DE ENFERMERIA
BARRANQUILLA
2.002**

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRERANGUILLA

No INVENTARIO 4031117

PRECIO _____

FECHA 01-15-2008

CANJE _____ DONACION _____

403/1117

EX
#0025

**SISTEMATIZADO
HEMEROTECA**





**COMPORTAMIENTO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LA
DROGADICCIÓN DE LOS JOVENES DEL BARRIO 12 DE
SEPTIEMBRE DEL MUNICIPIO DE GALAPA 2000-2002**

**MARIBETH USTATE
MERIEL CASTRO**

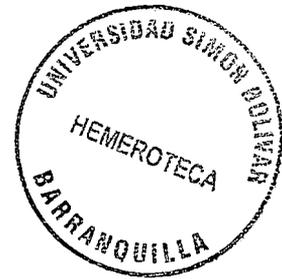
**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
FACULTAD DE ENFERMERIA
BARRANQUILLA
2.002**

**COMPORTAMIENTO DE LOS FACTORES
DE RIESGO EN LA DROGADICCION DE
LOS JOVENES DEL BARRIO 12 DE
SEPTIEMBRE DEL MUNICIPIO DE GALAPA
2000-2002**

Nota de aceptación

Barranquilla, Julio 18 de 2002

CONTENIDO



	Pag.
INTRODUCCION	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1 FORMULACION DEL PROBLEMA	4
2. JUSTIFICACION	5
3. OBJETIVOS	7
3.1 OBJETIVOS GENERALES	7
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	7
4. MARCO TEORICO	8
4.1 DEFINICION DE LA DROGADICCION	8
4.2 ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA DROGADICCION	9
4.3 CLASIFICACION DE LAS DROGAS	11
4.3.1 Depresores del Sistema Nervioso Central	13
4.3.1.1 Opiáceos	13
4.3.1.2 Barbitúricos	15
4.3.1.4 Tranquilizantes Menores	16
4.3.2 ESTIMULANTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	17
4.3.2.1 Hojas de Coca-Cocaína	17
4.3.2.2 Anfetaminas	19
4.3.3 ALUCINOGENOS	21
4.3.3.1 Marihuana	21
4.3.3.2 Hongos	23
4.3.3.3 L.S.D.	24
4.3.4 VOLATILES INHABLABLES	25

4.4	CAUSAS DE LA DROGADICCION	26
4.4.1	FALTA DE SITIOS RECREACIONALES Y EXISTENCIA DE LUGARES QUE INDUCEN AL VICIO	28
4.4.2	FALTA DE COMUNICACIÓN E INESTABILIDAD FAMILIAR	31
4.4.3	INADECUADA ORIENTACION DE LOS PADRES, PRESION DEL GRUPO, BAJA AUTOESTIMA Y BAJO TONO EMOCIONAL	34
4.4.4	CURIOSIDAD Y LA SENSACION QUE PRODUCE	37
4.5	CONSECUENCIAS DE LA DROGADICCION	38
4.6	ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS QUE LAS DROGAS PUEDEN TENER EN EL FUNCIONAMIENTO NOMINAL DE LA PERSONALIDAD Y EN LA SALUD EN GENERAL.	39
4.7	LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y LAS DROGAS	41
5.	DISEÑO METODOLOGICO	43
5.1	TIPO DE INVESTIGACION	43
5.2	METODO UTILIZADO	43
5.3	DELIMITACION	43
5.3.1	Espacial	43
5.3.2	Temporal	43
5.4	POBLACION Y MUESTRA	44
5.4.1	Población	44
5.4.2	Muestra	44
5.5	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION	45
5.6	VARIABLES	46
6.	ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS	47
7.	PRESUPUESTO	51
7.1	COSTO INDIRECTO	51
7.2	CRONOGRAMA	52
	CONCLUSION	
	RECOMENDACIÓN	
	BIBLIOGRAFIA	
	ANEXOS	



INTRODUCCION

El presente trabajo pretende como objetivos determinar los factores que afectan el comportamiento de la drogadicción siendo estos unos de los problemas más recientes que enfrenta nuestra raza humana en el mundo y en especial en América Latina en materia de la salud pública, es el consumo dependencia hacia sustancias psicoactiva.

Sabemos que la drogadicción existe desde tiempos remotos en la historia, ha sido en este siglo un mayor porcentaje que las epidemias infecciosas; puesto que la fármaco dependencia no solo afecta las funciones orgánicas de las personas sino también sus actividades psicosocial.

Nuestra década ha dado mayor índice de fármaco dependencias sobre todo en adolescentes y niños que factoricen las intervenciones de esta realidad.

Los que nos motivo de este proyecto es la dura realidad de que cada día más el asmo de las drogas que tiene como salida las calles como fuente de supervivencia.

Aunque se ha presentado programas de prevención acerca de peligro que son las drogas e instituciones educativa lo fácil que es caer y los difícil salir de ella. Algunas personas por su estatus socio económico no tiene la oportunidad de estos medios de prevención, promoción de este hecho. Algunos problemas que acarrear los jóvenes por causa de familiar y otro lo haces por probar, olvidar una pena o falta de afecto; desde pequeño abandonan sus hogares buscando rumbos inesperados en la cual no tenga opción.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Galapa jurisdicción del Departamento del Atlántico, ubicado en la Zona Occidental con 1 corregimiento (Paluatos) y 26 barrios que conforman el área urbana de este Municipio, entre las cuales se encuentre el barrio 12 de Septiembre ubicado al Noroccidente, se fundo aproximadamente 6 años, producto de invasión, debido a la falta de políticas de vivienda de interés social por el Estado. El barrio anteriormente era un basurero lo que genera posibilidades de deslizamiento, especialmente en época de invierno.

El país ha movilizado grandes esfuerzos para enfrentar el problema de la droga, estos esfuerzos se concretaron en la definición de una Política contemplada en el Plan Nacional "Una Política de Control Integral de Drogas para la Paz".

En el Municipio de Galapa Sector 12 de Septiembre es notorio la gran incidencia de la drogadicción que se da en un 60%.

Afectando las relaciones interpersonales desde el punto de vista de la familia, la comunidad repercutiendo en el progreso del barrio, por que los habitantes en vez de dedicarse a trabajar para que la comunidad crezca.

Más bien se dedican atender y resolver los conflictos que ocurren cotidianamente entre vecino del sector de acuerdo a la encuesta realizada en el año 1998, se ha detectado entre edades de 11 a 20 años que se ha incrementado el uso de drogas, porque no desempeña un oficio específico, no estudian, pasa el mayor tiempo en vagancia, no hay una productividad útil, si

no dedicarse al consumo de drogas, alcohol, y lo que es peor actos delictivos en contra de la comunidad, de la misma manera también se observa comportamiento sexuales a temprana edad, coincidiendo el riesgo de embarazo no deseado y llegando a tal extremo, al aborto y enfermedades de transmisión sexual.

Lo anterior se muestra como una serie de comportamiento que esta relacionado con el consumo de drogas, por lo que el grupo de trabajo desea orientar sus actividades hacia buscar estrategias que ayuden a la población a corregir el problema, proponiendo así actividades que favorezcan a obtener vida saludable, física mental y social para su crecimiento personal, contribuyendo al progreso de su comunidad.

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Con base al planteamiento de la drogadicción formulamos la siguiente pregunta.

- ¿Cuáles son los comportamientos de los factores de riesgo en la drogadicción de los jóvenes del barrio 12 de Septiembre del Municipio de Galapa?.

2. JUSTIFICACIÓN

El problema de la droga es de carácter complejo y multifactorial, lo cual amerita la intervención de todos los estamentos de la sociedad.

Conociendo que el consumo de drogas es el flagelo más grande que existe a nivel mundial, el 43% de este problema se encuentra en América Latina, específicamente Brasil, México y Colombia.

Esta investigación es de suma importancia porque muestra la gran problemática que se presenta en el Barrio 12 de Septiembre Municipio de Galapa, donde los jóvenes ingieren drogas psicoactivas y se dedican a actos vandálicos e ilegales, por lo tanto que se dio a la necesidad de realizar encuestas que determinara la población joven afectada por el problema de la droga.

Por lo tanto se justifica que la siguiente investigación se realiza para conocer el comportamiento de los factores de riesgo en la drogadicción. De los jóvenes del Barrio 12 de Septiembre del Municipio de Galapa.

Permitiendo así el crecimiento de nuevos conocimientos en forma a la problemática; para conocer más de cerca el comportamiento de la juventud que se deja llevar por el flagelo de la droga.

La investigación apunta a prestar cuales son los quehaceres que originan esta problemática e inciden en el comportamiento emocional y social de los habitante del barrio.

Aunque para determinar cual era población que ingieren drogas psicoactivas que se vio la necesidad de realizar enteramente, encuesta que determinaron cual era la población de jóvenes afectado por el flagelo de la drogadicción.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVOS GENERALES

- Determinar el comportamiento de los factores de riesgo en la drogadicción en los Jóvenes del barrio 12 de Septiembre del Municipio de Galapa.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar la incidencia de drogadicción en el Barrio 12 de Septiembre del Municipio de Galapa.
- Establecer los factores de riesgo en los Jóvenes del Barrio 12 de Septiembre del Municipio de Galapa.
- Describir los comportamiento de riesgo de los Jóvenes habitantes del Municipio de 12 de Septiembre de Galapa.

4. MARCO TEORICO

4.1 DEFINICION DE LA DROGADICCION

La drogadicción o farmacodependencia "es el estado psíquico y a veces físico causado por la acción recíproca entre el organismo vivo y fármaco. Se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar el fármaco en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación. La dependencia puede ir acompañada de tolerancia. Una misma persona puede ser dependiente de uno o más fármacos.

El "fármaco" droga es aquella sustancia natural o sintética que, al entrar en contacto con el organismo vivo, puede modificar una o varias de sus funciones. La "adicción" es la dependencia o el impulso irresistible a una droga debido a los efectos que produce (alivio de la tensión emocional, de la inestabilidad). Al "tolerancia" es el efecto cada vez menor de la misma dosis de la droga cuando ésta se administra en forma repetida durante un período determinado.

La drogadicción es un problema que tiene un fondo familiar, que está correlacionada con la problemática de la familia, pero en el trasfondo de ello se encubre toda una problemática social con connotaciones políticas, sociales, ideológicas y económicas. Desde esta concepción la drogadicción es un problema social, no es el farmacodependiente el enfermo, el enfermo es el

contexto social, contexto que no ofrece las alternativas para un sano crecimiento de la persona. Desde este punto de vista la drogadicción es un reflejo, síntoma o "chivo expiatorio" de una sociedad en crisis, inestable, anímica y alienada en su identificación y sus valores sociales.

4.2 ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA DROGADICCION

Desde la época en que se buscaba el "elixir de la larga vida", el hombre ha tratado de encontrar en las drogas, un sustituto de la realidad. El fin que persiguen las drogas es el de aliviar el dolor, curar una enfermedad o mitigar una angustia. Por esto no todas las drogas son malas; si son empleadas adecuadamente producen efectos Positivos.

Pero "el fin no justifica los medios" 1, y aquí entramos en el caso de las drogas alucinógenas que provocan un "escape" de la realidad buscando una falsa felicidad.

Hoy son temas entre la sociedad y grandes capitales están jugándose en el tráfico ilegal de drogas manejados por las "mafias".

Homero asegura que los antiguos utilizaban un filtro mágico que producía un brebaje capaz de causar el olvido de un dolor o una desgracia. George Morits Everts (1.873), encontró un papiro que prueba que la reina del Faraón Amenofis I usaba opio. El origen del cáñamo indio se remonta al siglo IX antes de Cristo. Y los asirios lo llamaban "cunubu" o "cunabo" nombre que los griegos transformaron en "conabos" y de allí el término de "cannabis" de la marihuana.

Entre los romanos floreció el uso de las drogas procedentes de otras regiones. Virgilio (en las "Geórgicas, y en la "Eneida"), relata que Eneas consiguió dormir al feroz dragón de las Hespérides con el sumo de la adormidera.

El problema de las drogas ha existido desde tiempos antiguos como se sabe por la Biblia, donde se habla de los ingestos alcohólicos de Noé, así como todos los libros clásicos nos hablan abuso de las drogas. El comienzo de la farmacodependencia está íntimamente con la búsqueda de medicamento para el dolor, problema de tipo emocional, tenía características afrodisíacas y ,se mezclaban con otras sustancias como la atropina y otras trece sustancias más.

Posteriormente apareció la marihuana en China y la India, también ligada a la utilización médica hasta que se supo de sus propiedades de dependencia lo que hacia, que los médicos daban dosis crecientes y luego las reducía progresivamente, evitando así correr riesgos.

En la actualidad, la introducción de fármaco que afectan al individuo tuvo su acogida no solo en hospitales psiquiátricos sino en todos aquellos que sienten angustias y tensión emocional. Las drogas se han convertido en la panacea de todos los problemas. Esto llevo a la exagerada e incontrolado producción de productos que dentro de un sistema Capitalista se convierte en epidemia de compradores. Los médicos quieren resolverlo todo a base de droga este hecho, reforzado por la propaganda intensa de los laboratorios farmacológicos ha creado una asociación entre cualquier docencia o tensión ingiera droga".

Sin saberlo los médicos son los mayores distribuidores de droga, pues no saben que dos de cada tres personas que consultan al doctor no tiene ninguna enfermedad de tipo orgánico; aunque el médico sepa que no se va a curar, le



da una droga que le haga sentirse mejor y le brinde una sensación pasajera de bienestar.

"Hasta finales de la década de los cincuenta, la sociedad no consideraba la drogadicción preocupante ni amenazante, como lo hace en la actualidad"¹. Este escrito es una expresión, de la importancia que tiene para todos nosotros hoy en día.

4.3 CLASIFICACION DE LAS DROGAS

❖ Depresores del sistema nervioso central

- Opiáceos
 - Heroína
 - Morfina
 - Codeína
 - Dilaudid
 - Demerol
 - Percodán

- Barbitúricos
 - Fenobarbital
 - Seconal
 - Nembutak
 - Pentobarbital

- Hipnóticos no barbitúricos
 - Mandrax

¹ FRANCISCO CERPA, Gloria. Los Problemas de la Drogadicción a su Alcance. 1981.

- Doriden
- Noludar

- Tranquilizantes menores
 - Lorazepan (Ativan)
 - Meprobanato (ecuanil)
 - Clordiazapóxido
 - Diazapan (Valium)

❖ **Estimulantes del Sistema nervioso central**

- Hojas de coca
 - Cocaína
 - Bazuco o base
 -
- Anfetaminas
 - Tenuante Dospan
 - Bencedrina
 - Dexedrina
 - Bifetamina
 - Ritalina
 - Grazilan

- Alucinógenos
 - Marihuana
 - Hongos
 - I.S.D.

- Volátiles inhalables
 - Gasolina
 - Solventes
 - Pegantes
 - Quitamanchas
 - Acetona

4.3.1 Depresores del Sistema Nervioso Central

4.3.1.1 Opiáceos.

A. Presentación: Se van a considerar las siguientes: la morfina, que viene en forma líquida o en polvo blanco.

La heroína, que se consigue también en polvo.

La codeína, que se consigue en jarabe o tabletas.

Otras drogas que pertenecen a este grupo son el Demerol, el Dilaudid y el Percodán. Hay que mencionar que estas drogas son poco utilizadas en nuestro medio debido a la dificultad para conseguirla y a su alto precio.

B. Acción: Estos fármacos actúan principalmente como analgésicos. inhiben la percepción del dolor en los centros del sistema nervioso central.

C. Quiénes usan los Opiáceos: Las personas que aquejadas de dolores, que varían de intensidad, comienzan a utilizarlos como analgésicos. No siempre son capaces de dejar la droga cuando lo ordena el médico Y algunos continúan usándola debido a la dependencia que han establecido. Otras personas aunque no sienten ningún dolor físico las utilizan Dará calmar sus ansiedades, para hundirse en la inconsciencia y tratar de huir de la realidad.

D. Formas de consumo', La morfina se inyecta en los muslos, brazos o estómago. Adictos más avanzados, se inyectan directamente en las venas. En ocasiones es tan grande el afán por el medicamento que se inyectan por encima de la ropa.

Heroína, esta' droga mucho más potente que la morfina se utiliza principalmente aspirándola a través de la nariz Otras personas la mezclan con agua, la hierven, ,y luego se inyectan esta solución.

Codeína, se encuentra en los jarabes para la tos v algunos analgésicos consumidos por vía oral. Su poder es menor que el de la morfina por lo tanto requiere grandes dosis para lograr algún efecto.

E. Efectos psicológicos de los opiáceos: Producen una sensación variable de euforia, una sensación (le calma y reposo, que lleva al adicto al alejamiento de la realidad externa. Esto crea dependencia síquica.

F. Efectos físicos de los opiáceos: Con las primeras dosis el paciente ve aumentada su energía y su capacidad de trabajo, sin embargo, el consumo crónico, prolongado lleva a una disminución de la energía física; produce un estado de letargo.

Los hábitos de limpieza y alimentación se van deteriorando; el paciente pierde peso, se ve sucio y desarreglado. Disminuye su interés y su buen funcionamiento sexual.

Estas drogas permiten el desarrollo del fenómeno de tolerancia, es decir, el sujeto necesita dosis cada vez mayores para alcanzar los efectos deseados. De esta manera, va perdiéndose en la adicción.

Se crea una dependencia física, y al suspender el consumo de estas drogas, aparece el llamado síndrome de abstinencia.

4.3.1.2 Barbitúricos

A. Presentación: Los más utilizados en nuestro medio son: Seconal, Pentóbarbital, Fenobarbital y Nembutal.

Se consiguen en tabletas e inyección. Habitualmente se les conoce con el nombre de "grano".

B. Acción. Se usan con fines médicos, como serenos y anticonvulsivantes. Aunque son depresores del sistema nervioso, se ha visto que en algunas personas producen el efecto contrario: aumento de actividad.

C. Quiénes los buscan?: Son principalmente personas deprimidas y agobiadas por penas, reales o imaginarias quienes necesitan escapar de la realidad de su vida por el dolor que les produce. Son personas ansiosas, angustiadas, llenas de temores.

D. Formas de consumo: En forma de tabletas se toman como cualquiera medicina corriente. Algunas personas combinadas.

E. Acción: Su efecto es hipnótico y sedante. Su utilización disminuye la actividad de los sistemas respiratorios, motor y cardiovascular.

F. Quiénes buscan estas drogas?: Son muy utilizadas en nuestras ciudades, especialmente por adolescentes y adultos jóvenes, que buscan sus efectos inhibitorios. Son especialmente personas de características depresivas y ansiosas las que se aficianan a esta droga. La forma de consumo es por vía oral.

G. Efectos psicológicos: Producen una sensación de alegría, de bienestar, de satisfacción. La persona se siente capaz de hacer amistades, capaz de sostener conversaciones sin temor ni timidez.

Con el uso prolongado, comienza a aparecer ideas de persecución.

E. Efectos físicos: El organismo se habitúa y necesita dosis cada vez mayores para lograr los efectos buscados. Suprimir esta droga causa síndrome de abstinencia caracterizado por convulsiones y delirios.

4.3.1.4 Tranquilizantes Menores

B. Presentación: Los más utilizados en nuestro medio son:

Lorazepam, cuyo nombre comercial es Ativan.

Meprobamato o Ecuamil (ya desaparecido del mercado).

Clordiazapóxido o Librium.

Diazepam o Valium.

Todos ellos vienen en forma de cápsula, tabletas o inyecciones.

Actúa como inhibidores del sistema nervioso.

- B. Formas de consumo: Se ingieren o inyectan. Algunas veces se les mezcla con marihuana o estimulantes.
- C. Quienes buscan los tranquilizantes?: Son usados por personas a quienes se las ha formulado Un médico, y que continúan usándolas más allá de los períodos indicados, por una incapacidad para independizarse de ellas.

Son muchas las personas que se automedican para combatir la ansiedad y el insomnio. A pesar del control que se ejerce sobre ellas, resulta fácil conseguirlas en algunas farmacias.

- D. Efectos psicológicos: Producen una reducción de la ansiedad, una sensación de calma y sosiego, de bienestar.
- E. Efectos físicos: Generan una ligera somnolencia, vértigos y dificultad para modular las palabras.

Su uso produce tolerancia, y la ingestión de dosis progresivamente mayores, puede llevar a intoxicaciones.

4.3.2 ESTIMULANTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

4.3.2.1 Hojas de Coca-Cocaína

- A. Presentación: Hojas de coca: Son conocidas en América desde antes de la llegada de los españoles. Los indios las masticaban mezcladas con cal. Es costumbre en regiones rurales de nuestro país, utilizarlas como medio de pago a jornaleros.

Cocaína; Sustancia que se extrae de las hojas de la planta de coca, sustancia en polvo que se consume por vía inhalatoria.

Bazuco o base: Es una mezcla de polvo de cocaína con marihuana, con la cual se arma un cigarrillo, que luego será fumado.

- B. Acción: Estas drogas excitan la actividad de los centros del sistema nervioso; lo estimulan a nivel del funcionamiento intelectual y de la actividad motora.

La cocaína tiene también propiedades anestésicas.

- C. Quiénes buscan estas drogas?: Por lo general, la utilizan quienes desean ver aumentada su actividad y resistencia a la fatiga. Algunas otras personas las consumen atraídas por la exaltación del poder sexual que ocurre en las fases iniciales de consumo.

- D. Formas de consumo: Las hojas de coca, mezcladas con cal para formar una masa, se mastican, cuidando de no quemarse la lengua y los labios con la cal.

La cocaína se consume generalmente inhalada a través de la nariz, en su forma de polvo. Es la vía de consumo más utilizada. Otras personas se la inyectan, combinada generalmente con heroína, o con anfetaminas. El bazuco o base se empaca en cigarrillos y se fuma.

- E. Efectos psicológicos: Los efectos estimulantes iniciales se traducen principalmente una sensación de euforia y de confianza en si mismo. Cuando los efectos de la droga desaparecen, el paciente se siente

deprimido, inquieto e irritable, situación que desaparece con una nueva dosis, lo que lleva a su uso continuado durante largos períodos de tiempo. Este uso crónico tiene consecuencias peligrosas, como son la agresividad violenta, las ideas delirantes, en las cuales el adicto se siente celoso o perseguido, y alucinaciones que se refieren generalmente a la sensación de tener insectos bajo la piel; esta sensación produce terror, contra el cual el paciente se defiende pinchándose la piel o causándose otras heridas, en su afán por destruir los insectos que siente y ve.

Esta droga produce dependencia síquica y física. Su supresión origina una intensa depresión y ansiedad.

F. Efectos físicos: Las hojas de coca se emplean para combatir la fatiga, el hambre y la sed, que Disminuyen bajo sus efectos.

La cocaína produce inicialmente un aumento en la actividad. El consumo crónico genera insomnio y trastornos cardíacos. Los problemas digestivos son también frecuentes: el paciente pierde casi totalmente el apetito y presenta vómito.

4.3.2.2 Anfetaminas

A. Presentación: Las más usadas entre nosotros son:

Bencedrina, Bifetamina, Dexedrina, Ritalina, Grazilan Y Tenuate Dospan.

Vienen en forma de tabletas, cápsulas e inyecciones.

Se conocen entre los consumidores con los nombres de "rayos despertadores y "speeds".

B. Acción: Son estimulantes del sistema nervioso.

Tienen un uso médico específico, especialmente en el tratamiento de la actividad excesiva de los niños (hiperkinesia) o el control de una enfermedad llamada narcolepsia.

C. Quiénes buscan las anfetaminas?: Los deportistas y conductores de automóviles las utilizan para evitar el agotamiento y la fatiga. Es bien conocido que los estudiantes, en época de exámenes son consumidores de estas drogas; que les ayuda a aumentar sus niveles de atención y concentración, y les previene de impresión de lucidez mental. Su efecto de reducción del apetito las hace muy buscadas por personas obesas que se someten a curas de adelgazamiento.

D. Efectos psicológicos: Inicialmente aparece una sensación de alegría y bienestar, de confianza en sí mismo* tiene ímpetus de trabajar, y sienten que sus capacidades intelectuales y laborales están aumentadas.

Cuando cesa el efecto de la droga, aparece una ansiedad marcada con intensa depresión, temores exagerados e irritabilidad.

E. Efectos físicos: Después de la dosis inicial, el adicto presenta palpitaciones, excitación y mayor actividad. Las anfetaminas producen un aumento en la excitación sexual, y prolonga esta actividad, por lo tanto el orgasmo y la eyaculación demoran en producirse.

La ingestión prolongada de anfetaminas produce, al terminar el efecto de la dosis, pérdida del apetito y de sueño, fiebre, dolores musculares, de pecho,

de cabeza y de estómago; hay aumento de la presión sanguínea, fatiga intensa y largos períodos de sueño.

4.3.3 ALUCINOGENOS

4.3.3.1 Marihuana

E. Presentación: La marihuana procede de la planta llamada *cannabis sativa*, cuya resina, contenido principalmente en los botones florales y en las hojas de la mata, contiene la sustancia que produce los efectos característicos de la marihuana.

Esta sustancia es llamada Tetrahidrocannabinol (THC). El extracto de resina pura es conocida por Hashish (hl.Rhl,.) y tiene efectos más, potentes que la marihuana.

Esta se consigue en forma de hojitas secas, parecidas al tabaco, pero con un olor peculiar.

B. Acción: Está clasificada como alucinógeno. Es una sustancia que produce alteraciones.* que conllevan una modificación de las percepciones sensoriales, producen cambios en la conducta, de mayor o menor duración y de intensidad variables.

C. Quiénes buscan la marihuana?: Es probablemente una de las sustancias más utilizadas en Colombia. Su *uso* es extremadamente frecuente, especialmente entre los adolescentes de todas las clases sociales. Algunos van en busca de experiencias nuevas, de aumento de su percepción visual y auditiva, de relajación. Son muchachos que se dedican a ella como expresión de rebeldía, o que la buscan como refugio en su desamparo.

D. Formas de consumo: Se utiliza principalmente inhalada, en forma de cigarrillo que el mismo consumidor elabora. Algunas veces se mezcla con diferentes comidas y bebidas, que constituyen la base de reuniones sociales de adictos. Se utiliza como complemento en la preparación del bazuco o base.

E. Efectos psicológicos: Pueden describirse tres factores en el consumo de la marihuana. La primera causa un estado de euforia, de alegría, expresado algunas veces por una risa convulsiva, una sensación de calma y relajación.

En la segunda fase suelen desencadenarse las tendencias instintivas del sujeto. Aparecen ocasionalmente accesos de irritabilidad y agresividad, asociados algunas veces con la actuación del impulso sexual.

La persona se halla generalmente desorientada en el espacio; su percepción de las distancias está alterada y presenta una distorsión en la vivencia del tiempo.

En la tercera fase se caracteriza por un estado de apatía y pasividad. El adicto se muestra agresivo e irritable.

El consumo de dosis mayores de marihuana lleva al descuido por el aspecto personal. Este fármaco produce una dependencia síquica que varía de intensidad según cada individuo y sus características de personalidad.

F. Efectos físicos: El adicto a la marihuana presenta como característica los ojos enrojecidos, lagrimeo, párpados hinchados y sequedad en la boca. Se muestra distraído, y su lenguaje alterna entre la aceleración y la identificación.

Inicialmente, durante las dos primeras fases de consumo, descritas anteriormente, la actividad motora se ve aumentada. En la tercera etapa o fase se presenta un sueño profundo, luego del cual persistirá un estado de debilidad y malestar físico.

El consumo de altas dosis produce una disminución en la percepción del dolor, acompañado de fatiga ante el menor esfuerzo.

4.3.3.2 Hongos

A. **Presentación:** El hongo silocibe es un tipo de planta encontrada en los pastos de algunas regiones de nuestro país. Su principio activo es la silocibina. Los hongos se ingieren. La silocibina se consigue también en tabletas.

B. **Acción:** Es un alucinógeno natural que altera la actividad del sistema nervioso; a nivel de la percepción, principalmente la visual. Sus efectos duran hasta seis horas.

La calidad y cantidad de las alucinaciones producidas varían según la personalidad previa del consumidor y sus capacidades intelectuales. Las sensaciones bajo el efecto de estas drogas, y en general de las alucinógenas, son diferenciales por el sujeto, quien después puede ofrecer relatos y describirlas con claridad.

C. **Formas de consumo.,** La forma habitual es por vía oral. Los hongos se deben comer inmediatamente se arrancan, puesto que a los diez o veinte minutos de haber sido arrancados, adquieren un color oscuro y al comerlos

así se corre el riesgo de envenenamiento. Es muy frecuente la mezcla de hongos con leche condensada o con otras bebidas.

- D. Efectos psicológicos: Se producen alteraciones en la percepción del tiempo y el espacio, euforia o ansiedad, alucinaciones, despersonalización, se desarrolla rápidamente dependencia física.
- E. Efectos físicos: Son principalmente una lentificación de los latidos del corazón, baja tensión arterial, vértigos y dolor de cabeza.

4.3.3.3 L.S.D.

A. Presentación: L.S.1). es la abreviatura que corresponde al nombre alemán, dietilamida del ácido lisérgico. Es un alucinógeno sintético que se deriva del cornezuelo del centeno. Se presenta en forma líquida o en tabletas. En su forma líquida es incolora. Entre los consumidores se conoce como "ácido", "azúcar", "cubos" y otros.

B. Formas de consumo: La forma líquida es colocada en cubos de azúcar, en papel secante, en chicles, dulces.

Es una droga muy potente; por lo tanto, basten pocos miligramos (25-100 mg.) para que actúe como alucinógeno.

Efectos psicológicos: Se refiere a cambios en la percepción, en el estado de ánimo y en la conducta. Los cambios en la percepción implica una intensificación de las sensaciones visuales; los colores cambian, vibran, se oyen". Aumenta la sensibilidad al sonido, que puede ser "palpado" y que adquiere nuevos significados. Se oyen melodías y voces (alucinaciones)* Hay sensaciones de tipo táctil y corporal en las que el sujeto se siente flotar, vacío, o cree no ser el mismo. Existe ansiedad, euforia, pánico. La conducta se

torna extraña, impulsiva y poca adecuada para las situaciones sociales reales. A largo plazo, estos efectos van apartando al sujeto de la realidad, para empujarlo a refugiarse en el mundo interno de las drogas, distorsionando por alucinaciones, delirios, y temores intensos.

Efectos físicos: La desaparición de los erectos producidos por el L.S.D. es gradual, después de diez a doce horas de haber sido tomada. Deja una sensación de fatiga y tensión. Las consecuencias físicas del L.S.D. son terribles: Cambios y la alteración cromosómicas, los cambios celulares que perduran.

4.3.4 VOLATILES INHABLABLES

- A. **Presentación:** Se recluyen aquí sustancias frecuente usadas en nuestro medio, tales como la gasolina, solventes, pegantes, quitamanchas y acetonas.

- B. **Acción:** Estas sustancias son depresoras del sistema nervioso. Se clasifican como delirantes.

- C. **Quiénes las buscan?:** Esta actividad se encuentra con mayor frecuencia en grupos de niños menores de 14 años de extracción económica baja de la zona urbana, especialmente los llamados gamines, en los cuales se detectan desorganizaciones familiares y problemas de conducta.

- D. **Formas de consumo:** Existen diferentes técnicas para inhalar estas sustancias. Puede ponerse una cantidad sobre una tela que se coloca ante la nariz y la boca para su aspiración utilizando algunas veces una bolsa o un cartón como pantalla para reconcentrar el olor. Algunas veces la

sustancia se calienta levemente, de manera que sus valores fluyen más rápida e intensamente.

- E. Efectos psicológicos: Los efectos iniciales consisten en una sensación de euforia e inquietud. Con dosis millón altas el niño se va tornando irritable y agresivo. Se ha probado una intensa dependencia síquica.
- F. Efectos físicos: Dosis altas producen mareos, vómitos, dolor de cabeza, discordancia motora, somnolencia y estupor. El uso de estas sustancias produce tolerancia, es decir, se necesita inhalar más vapores,, para obtener el efecto deseado.

Parece existir alguna dependencia física de estas sustancias. Cuando se suspende la realización frecuente de esta práctica aparece un síndrome de abstinencia consistente en ansiedad, dolores abdominales y excitabilidad.

4.4 CAUSAS DE LA DROGADICCION

Habría muchas: Por curiosidad, por evitar un problema por problemas afectivos, sexuales, familiares, políticos, religiosos, por ignorancia, o quizás porque un amigo invita, por presión de un grupo, por moda, por imitación, o simplemente por buscar una experiencia diferente. Por angustias, inseguridad, timidez, porque haya mucha oferta en el mercado, porque se gana dinero al venderla. En parte todas estas respuestas son verdaderas.

Los doctores Evelío Franco y Emilia de Peláez, de la Universidad de Antioquía, en un estudio de psicología presentan las causas que influyen en el uso y adicción a las drogas, en el siguiente esquema:

- Satisfacer la curiosidad sobre las drogas y sus implicaciones.
- Adquirir la sensación de pertenecer a un grupo, "de ser aceptado por sus semejantes".
- Expresar independencia y a veces hostilidad.
- Tener experiencias placenteras nuevas, emocionantes y peligrosas.
- Adquirir un estado superior de conocimiento o de capacidad creadora.
- Provocar una sensación de bienestar y tranquilidad.
- Escapar de algo.
- Facilidad de conseguir la droga.
- "Influencia de los compañeros y de los drogadictos con experiencias anteriores"².

Ninguna de estas razones para consumir drogas es nueva. Todas las autoridades responsables están de acuerdo en afirmar en que cualquier beneficio que pueda alegarse está enormemente contrarrestado por los peligros consiguientes. Sin embargo el número de jóvenes que consumen drogas, aumenta cada vez más. La explicación más probable de este fenómeno es que los motivos conscientes mencionados anterior mente se asocia a factores subconscientes más poderosos re racionados de una manera u otra con el medio.

Las drogas pueden tomarse como un acto de rebelión contra la sociedad adulta y como un medio de identificación con grupos y subculturas, asociados con esta rebelión. En realidad los efectos producidos por las drogas pueden ser en

² FRANCO, Evelio y de PELAEZ, Emilia. Tesis sobre la Drogas y el Mundo Actual. Universidad de Antioquía. Medellín.

algunos casos de importancia secundaria en comparación con los motivos de este tipo.

Una vez experimentada una droga, el adolescente puede sentir la tentación de continuar tomándola para reformar o mejorar la experiencia inicial. De hecho algunas drogas puede que halla que tomarlas varias veces antes de experimentar cualquier efecto.

Cualesquiera que sean las razones personales que induzcan a empezar el consumo de droga, sigue un periodo en el que el hábito se hace más o menos compulsivo. Nada más fácil entonces que el establecimiento de la dependencia. Esta puede ser física o síquica, según el tipo de droga, pero ambos se manifiestan con igual intensidad.

Hay un elemento que aglutina y solidariza a la juventud en torno a inquietudes similares. Es la "angustia existencial" que sirve de factor aleatorio para lograr en ella la identificación y solidez del grupo.

Muchos jóvenes se dejan engañar por un falso concepto de liberación contra los sistemas políticos, sociedad de consumo, autoridad de los mayores; lanzándose a la búsqueda de la aventura a través del peligroso laberinto de la drogadicción.

Se hace necesario la explicación de algunas, causar por su mayor incidencia en los jóvenes.

4.4.1 FALTA DE SITIOS RECREACIONALES Y EXISTENCIA DE LUGARES QUE INDUCEN AL VICIO.

Como fenómeno social la ocupación de tiempo libre ha sido motivo de análisis profundos por parte de sociólogos y psicólogos sociales. Estudiando la historia de las jornadas de trabajo se observa que el tiempo libre ha tenido un aumento

considerable en los últimos tiempos. Este fenómeno se halla estrechamente ligado con la creciente automatización y las conquistas laborales logradas por los sindicatos.

El tiempo libre ha sido estipulado en tres categorías:

- Después de la jornada diarias
- Los fines de semana.
- Las vacaciones que tienen derecho los empleados y estudiantes. La cantidad de tiempo disponible libre va a tener una incidencia psicológica en las actividades desempeñadas por el adolescentes.

Se ha llamado tiempo libre aquel que queda disponible al hombre por hacer lo que se le antoje después de cumplir su jornada de trabajo y de satisfacer sus necesidades vitales. Es el tiempo que el hombre puede emplear en actividades recreativas o simplemente en no hacer nada.

Para que se pueda hablar de ocio, el cual es el tiempo que el hombre ha podido salvar del proceso del trabajo, es el tiempo sin obligaciones y solo es un problema cuando no existe una previsión tradicional de la cultura para hacer uso de él, se requiere ante todo la libertad; es necesario que la actividad del ocio se desarrolle libremente y en un intervalo entre las actividades profesionales. Lo que hace durante el ocio parte de la sola y libre elección del individuo de su gusto.

En su investigación sobre "El empleo del tiempo libre de los obreros textiles". Las sociólogas Luz Marina Pérez de Gonzalez y Estela Bustamante de Londoño afirman; "El hombre actual que en la práctica no hace otra cosa que trabajar, asocia indefectiblemente el ocio a las ideas de vagancias, degradación social y

envejecimiento. Desde mediados del siglo XIX para todas las virtudes y la holgazanería la madre de todos los vicios³.

Para un equilibrio emocional el individuo descansar.

Una de las características de la personalidad es aceptar la limitación física y mental.

El dinero mejor invertido es sin duda el gastado en descansar. Aprender a descansar es la clave para poder rendir en el trabajo. Las empresas organizadas se han dado cuenta de esto e invierten enormes sumas de dinero para fundar centros de recreación.

Cómo descansa un adolescente? En que ocupe su tiempo libre? Es diferente el descanso entre los sexos?.

El joven, especialmente la chica encuentra a veces más distraído el trabajo semanal que los días festivos o los sábados. Muchos no encuentran oportunidad de esto en especial los pertenecientes a familias de bajos ingresos económicos o los hijos de padres exageradamente severos que no permiten ningún tipo de programa fuera de casa.

Sería interesante investigar que tipo de actividades se dedican los jóvenes en su tiempo libre y analizar posteriormente las ventajas y desventajas de cada uno de los tipos de actividades.

³ DE GONZALEZ, Luz Marina y De Londoño, Estela. La Recreación de los Obreros en Colteger en la Ciudad de Medellín.

A medida que avanza el joven en la edad, sus actividades en el tiempo libre se tornan- más sedentarias que impliquen menos esfuerzo personal. Son más para divertirse que para recrearse.

Sí el descanso hace pensar en quietud, la recreación implica movimiento, actividad, superación y esfuerzo. Incluye toda clase de ejercicios físicos, de juegos de destreza y fuerza, carreras de caballos, competencias en el agua, caza, esgrima, gimnasia; donde la dificultad se hace progresiva y se pone en juego las capacidades físicas e intelectuales obtenidas base a una preparación intensiva v técnica.

Es frecuente que los jóvenes tengan una o varias actividades creativas donde sientan un verdadero goce y alegría; son los llamados "posibles" donde lo importante no es tanto la perfección de la obra realizada sino la satisfacción que proporciona mientras se realiza.

4.4.2 FALTA DE COMUNICACIÓN E INESTABILIDAD FAMILIAR

El joven se queja con alguna frecuencia de' cambio de actitud de los padres; ya no son tan cariñosos como antes, ni preocupados por él; ya los deberes escolares tienen que realizarlos solos y nunca se lo revisan. Sus vestidos no están tan cuidados como cuando era niño y por otro lado rechazan a sus amigos; sus actividades sociales. Antes charlaba tiernamente con sus padres; ahora sólo oye órdenes, amenazas, imposiciones. Pero...qué. opinan los padres de es tos jóvenes? Son las mismas quejas, "cuando estaba pequeño obedecía inmediatamente, era alegre y no rabioso como ahora".

Entonces: Quién es el culpable? Difícil de dar la respuesta pero por lo general la culpa la tienen ambos. Los padres al no revisar sus actitudes y adaptarse a la edad y costumbre del adolescente y el mismo Joven, Ya que su conducta es inestable y supercrítica.

La relación entre los padres ejercen un efecto en la personalidad del adolescente; siempre que se investiga este campo se llega a la conclusión de que la inestabilidad entre los padres se observa en la rebeldía, mal humor y expresiones de odio entre los hijos; originando así la lucha intergeneracional y con más frecuencia origina un clima de tensión afectando así la parte interna de la familia.

Cuando existe una base afectiva firme hacia los hijos, nace en los padres el deseo de capacitarse para comprender los, teniendo el cuidado de no abandonar las tradiciones valores sino incorporar todo lo positivo recibido del pasado, en las nuevas estructuras sociales.

Las buenas reacciones entre padre e hijos, un concepto humano de la justicia en el hogar y la comprensión de los hijos, serán la base que servirá para demarcar la conducta que deberá seguir en el futuro.

El individuo nace dentro de una cultura que le aportan las condiciones para aprender y se convierte en un modo para actuar. A pesar de esto, conserva su individualidad, es única.

El factor sobre el cual hay mayor acuerdo entre autores con respecto al tema de farmacodependencia, es probable que se refiere al funcionamiento de la familia a la cual pertenece el, drogadicto, funcionamiento inadecuado que permite

distinguir de manera mas o menos clara, entre familias de usuarios y no usuarios de drogas.

La familia y las relaciones dentro de ella, influyen en la adaptación sico-social de sus miembros y desempeñan un papel crucial en el desarrollo inmaduro de drogadicta.

El padre del adicto es descrito como un individuo irresponsable, retraída e indiferente frente a los asuntos familiares, es inconsistente en sus afectos y fácilmente influenciable. Una de las características sobresalientes es la de tener acceso de agresividad, en los cuales abusa del castigo físico a los restantes miembros de la familia.

Por otra Parte, la madre del farmacodependiente tiene una actitud sobreprotectora intensa que impide que sus hijos salgan adelante por si mismo, en su afán por tener control permanente sobre ellos.

Es una persona rechaza, posesiva y dominante, que con particular permisibilidad provoca en el hijo comportamientos desviado que luego sanciona y crítica con dureza. exhibe con frecuencia una actitud de "salvadora" del hijo ante la violencia del padre. Esta inconsistencia de conductas ocasionan en el muchacho sentimientos ambivalentes hacia ella, en los que existen ira, amor intenso al mismo tiempo.

La estructura de la familia del consumidor de droga, generalmente desorganizada, es característica la ausencia de uno de los padres, ya sea ausencia real, física, psicológica, espiritual en el caso de encontrarse ambos presente, las relaciones conyugales son hostiles y deficientes. Hay entre

algunos de estos padres adición a drogas o a otras sustancias. Es muy frecuente encontrar adictos que viven separados de sus padres, situación que predisponen enormemente a la farmacodependencia.

Existen pocos diálogos entre los miembros de esta familia; los problemas que surgen no son discutidos entre ellos y hasta se ha llegado a encontrar un total desconocimiento sobre la adicción del hijo. Este por lo general es poco reconocido o respetado en el hogar, y ha sentido con claridad la incompreensión y rechazo por parte de sus padres.

La imagen que el adicto tiene de sus padres determina en gran manera su inclinación hacia las drogas.

En resumen, la familia del drogadicto se presenta desorganizada, con faltas de normas claras y adecuadas. Es una familia que no satisface las necesidades básicas de afecto y seguridad del hijo. La falta de comprensión entre sus miembros, la personalidad de los padres y de la persona que de ellos tiene el farmacodependiente son factores que participan y precipitan la adicción a la droga.

4.4.3 INADECUADA ORIENTACION DE LOS PADRES, PRESION DEL GRUPO, BAJA AUTOESTIMA Y BAJO TONO EMOCIONAL

En la formación de la personalidad, la familia es la más importante de las influencias ambientales. Da las recompensas y los castigos mediante los cuales se adquiere las respuestas características y también ofrece, sobre todo en los primeros años, modelos de entrenamiento por medio de la observación.

Nuestros padres son nuestros primeros maestros. Refuerzan tipos de nuestra conducta e inhibe otros, con lo cual ayuda a fijar nuestros hábitos, metas Y valores. Un niño descubrirá que su madre le deja hacer lo que quiere, cuando de tanto chillar, se pondrá "morado". En otra familia, otro niño descubrirá que el lloriqueo no lo lleva a ninguna parte pero que hacerse el enfermo le sirve de mucho. Las técnicas que el niño aprende en su trato. Con sus padres las transplanta a sus tratos con otras personas. El individuo adicto que está hosco porque se dijustó con su esposa probablemente aprendió esta respuesta con su madre.

En la mayoría de las familias los niños también aprenden algo más general: La tipología del sexo o sea, el desarrollo de respuestas e intereses de cada sexo. A los varones se les premia por jugar con brusquedad, por refrenar sus emociones y por interesarse en la mecánica. A las niñas se les permite ser sumisas, "dulces", y emocionalmente expresivas. Los padres no administraran el entrenamiento consciente e inconscientemente, pero la presión existe de ella resulta algunas de las diferencias en la personalidad que vemos entre niños y niñas. Los padres que están bien centrados, que aman y respetan a sus hijos les infunden un sentimiento de autoestima Y autoconfianza. Con sus alabanzas y amor los ayudan a que se vean como personas deseables, gratas.

Por desgracia, son muchos los padres que rechazan a sus hijos; que los atrapan en un "fuego cruzado" de sus problemas emocionales o que les administren los malos tratos que ellos recibieron cuando era niños.

En realidad y como muestran los estudios realizados, muchos padres inconsecuentes, inconscientemente descartan a través de los hijos los problemas que tuvieron en su niñez. Por ejemplo, una madre puede reaccionar

ante su propio hijo con los mismos resentimientos que ella tuvo de niña hacia su hermano menor. En vez de darle estímulo,, amor y alabanza; lo rechaza y lo censura hasta que el niño acaba por tener mal concepto de sí mismo, tanto que a veces se les forman complejos graves de inferioridad.

Tomando como modelo a sus padres, los hijos aprenden tanto de las actitudes generales como respuestas específicas. Observando a sus padres, el hijo aprende a obrar como hombre y viendo a sus madres la hija aprende a actuar como mujer. En virtud del proceso de modelación los hijos copian de sus padres muchas de las características de la personalidad también toman sus normas morales y culturales. De ahí que la adecuada orientación de los Padres tiene un papel fundamental en la formación de la personalidad del joven y por consiguiente su normal desarrollo dentro de un contexto social como ente positivo en el mismo.

Con referencia a la presión del grupo sobre el individuo, podemos anotar lo siguiente: la cultura y subcultura varía según el lugar en que se viva; un gran país desarrollado o subdesarrollado, una ciudad o el campo, una clase socioeconómica alta o baja; donde sea que sea cada cultura tiene sus valores, normas y modos - de conducta que son distintivas. fija las reglas para la educación de los hijos y las relaciones dentro de la familia. De este modo, la cultura influye en la personalidad del individuo por que a través de un proceso llamado socialización, fijan muchas de las características, que adquirirá la persona. Los padres son los primeros agentes de socialización. Después de la infancia intervienen otros agentes en este proceso; como son: compañeros de juego, maestros, la televisión. En la adolescencia, los grupos de iguales, es decir, compañeros de la misma edad y condición, llegan a ser una fuerza importante en el desarrollo de la personalidad.



La persona adicta a las drogas, generalmente no cree en ella misma. No piensa que tiene alguna cualidad. Es increíble pero cierto por esto busca los grupos que lo aprueben socialmente.

4.4.4 CURIOSIDAD Y LA SENSACION QUE PRODUCE

La mayoría de las personas drogadictas están de acuerdo en afirmar que inicialmente lo que los induce al consumo de droga es la curiosidad y por consiguiente saber cuáles son los efectos que produce, tanto de carácter físico como psicológicos.

No en todos los individuos las drogas producen las misma consecuencias, esto depende de los siguientes factores:

- Las características personales y las experiencias del sujeto que la ingiera.
- La naturaleza del medio socio – cultural, o sea como acepta o rechaza la sociedad una determinada droga.
- Las características específicas de la misma droga: Su cantidad, frecuencia, forma de administración (oral, subcutánea, intravenosa).
- La preparación psicológica del organismo, la actividad del consumidor hacia la droga, influye en los efectos que produce, si el individuo la consume con miedo, puede presentarse la pálida: Vómitos seguidos y ninguna sensación de alegría. Si hay un "guía", se puede evitar el mido ya que dirige las alucinaciones por que es una persona experta. Si el individuo tiene expectativas placenteras, puede sugestionarse.

El ser humano es Algo maravilloso; llegar a la perfección que hoy ha logrado, le ha costado miles de años de evolución. Pero a veces parece que esto no es

así y que se puede cambiar rápidamente a voluntad propia, con sustancia alucinógenas.

Al introducir una sustancia química en el organismo se logra indudablemente cambios rápidos tanto a nivel físico, como por ejemplo las funciones motoras, haciendo sentir a la persona con más energía para moverse y actuar; o a nivel psicológico, atenuando emociones; sentimientos o percepciones; calmado un dolor físico o psíquico temporalmente (depresores), produciéndole placer (marihuana), ocultándole complejos o inhibiéndolo (alcohol).

Generalmente el tipo de droga que comience a usar la persona depende también de los efectos que está buscando (qué problema tiene, qué quiere, que no ha conseguido por ella misma), la disponibilidad de la droga y el ambiente que lo rodea.

4.5 CONSECUENCIAS DE LA DROGADICCION

Son impresionantes las consecuencias y peligros que se derivan de la drogadicción. Entre estas tenemos las de carácter físico, psicológico, sociales, motivaciones; que origina a su vez un desajuste en la personalidad y por consiguiente un desequilibrio en la sociedad.

El siguiente caso, facilitara mayor comprensión de las consecuencias de la drogadicción.

"Yo era un muchacho común, corriente de diez arcos, cuando un "amigo" me ofreció marihuana, y con la inocencia del caso, aprendí a fumarla. Por lógica,

todos mis amigos eran adictos y empecé a circular en medio de la drogadicción, con mis eternas compañeras Las drogas.

Nunca Dense que la droga hiciera daño en absoluto, hasta que un día después de haber consumido Mandrax con aguardiente, más haber fumado marihuana e inhalado cocaína, me dio un ataque convulsivo que casi me lleva a la "tumba". Hasta esa época me habla degenerado físicamente (siete años después de haber estado consumiendo droga). Yo que mido 1.78 metro de estatura, estaba Desando 48 kilos, mi cara estaba transformada, chupada, ojerosa. El nerviosismo, mi mal genio, mi desequilibrio emocional; me llevaron a un desastre familiar.

A los veinte y dos años de edad, había dejado "existir". Cuando entré a la Clínica de Rehabilitación, era tanta la desesperación que comencé a robar en la bodega de la Institución, toda clase de droga para sentirme en "onda".

No pudiendo soportar mi abstinencia de droga por un mes, me escapé y fui a dar a la Fundación Prometeo, sin la cual jamás hubiese podido superar en gran parte mi problema.

Después de trece años de andar en las drogas, ha vuelto a existir y a ser útil a la sociedad.⁴

4.6 ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS QUE LAS DROGAS PUEDEN TENER EN EL FUNCIONAMIENTO NORMAL DE LA PERSONALIDAD Y EN LA SALUD EN GENERAL.

Puede tener la droga variedad de efectos positivos y negativos en el individuo se encuentra una situación de mucha presión. El uso de una droga

⁴ Selecciones del Reader's Digest. Ediciones Internacionales de Reader's Digest. Mayo 1.970.

psicoactiva, puede ayudar a aliviar su ansiedad para que pueda trabajar eficientemente. En otras culturas donde se aprecian los valores espirituales, muchas personas piensan que las drogas alucinógenas tienen un efecto positivo en la personalidad por que realzar, la experiencia espiritual; no obstante la misma droga puede tener un efecto positivo - negativo. Mientras que el individuo está bajo la influencia de una droga como los barbitúricos, puede deshinibirse y comportarse de forma en que no lo haría de tener sus inhibiciones normales que limitaría la conducta antisocial. Esta conducta puede tener un efecto perturbador en su vida tanto en ese momento como más tarde; además si el individuo tiene la personalidad perturbada, el uso potente de drogas podrá precipitar una sicosis.

Una de las características de las drogas sicodélicas es que abre la mente a nuevos pensamientos y sensaciones, tiende a borrar la frontera del YO o la separación de éste y el ambiente. El individuo bajo la influencia de las drogas suele decir cosas como: "Soy uno con el universo 11 y el veo la vida como nunca la había antes vistos'. Sin embargo es importante hacer hincapié en que un individuo pueda definir tal efecto farmacológico como conciencia expandida mientras que otro describirá exactamente el mismo efecto como volverse loco".

Quienes interpretan positivamente tal experiencia tienden a considerar que las drogas realzar, su creatividad existen pocos testimonios que indiquen que la droga realza la creatividad que el individuo no posee, aunque algún artista podrá revelar que tiene nuevas inspiraciones respecto de sus artes y puede desempeñarse mejor después de emplear químicos sicodélicos.

Las drogas psico-activas pueden producir notables cambios en la conducta. Un individuo puede utilizar un depresor del sistema nervioso central como el diazepam y hacerse muy amigable y social; mientras que otro utiliza exactamente la misma cantidad de diazepam, se hará más hostil, agresivo y violento.

4.7 LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y LAS DROGAS

Entre las técnicas nuevas que más han modificado el comportamiento social del hombre se encuentran las que transmiten los sonidos y las imágenes; el radio y la televisión son los medios de comunicación de masas y pueden extenderse al cine y a la prensa escrita. Se habla de la crisis de la sociedad actual y se afirma que la gente de hoy se debate entre la alienación, el tedio, la soledad y la noción del absurdo. La alienación no sólo existe en el campo económico ni de trabajo sino en todos los campos afectivos, sociales, emocionales y espirituales.

Es raro el niño que no se halla pasado una buena parte de sus años frente a la televisión, presenciando un interminable desfile de anuncios publicitarios que condicionan el bienestar al uso de las drogas; además las revistas y periódicos fomentan la tendencia a creer que se mejora el estado psicológico por medio del consumo de las drogas. Y como complemento, el joven está expuesto al ejemplo que le dan en la calle: Vé las cantinas y bares atestados de borrachos y oye que sus compañeros comentan las experiencias que han tenido bajo el influjo de las drogas.

Los medios de comunicación deben de aportar una información válida que persiga dos objetivos: Informar a la sociedad de la realidad, de lo que hay y de lo que se espera para que se escoja con conocimiento de causa. Entablar diálogo con

los usuarios para hacerle comprender que no se trata de moral ni de protección a toda costa de una sociedad, sino de la personalidad individual. Estos medios de comunicación se encarga de hacer publicidad gratis al consumo de drogas para no perder la costumbre de ser sensacionalista.

5 DISEÑO METODOLOGICO

5.1 TIPO DE INVESTIGACION

Es de carácter descriptivo en la medida que se muestra en forma fisiológica y cual es los aspectos más sobresaliente de la problemática planteada.

5.2 METODO UTILIZADO

Es el deductivo porque permite establecer el porque los jóvenes habitantes del Barrio 12 de Septiembre del Municipio de Galapa ingieren drogas psicoactiva.

5.3 DELIMITACION

5.3.1 **Espacial.** Esta ubicado en el Municipio de Galapa al Noroccidente del Departamento del Atlántico con una población de 19.800 habitante con 26 Barrios incluyendo el lugar de estudio Barrio 12 de Septiembre del Municipio de Galapa.

5.3.2 **Temporal.** La investigación se ubica a partir de 1998 a 2002 por considerar el periodo en el cual se ha incrementado el uso de droga psicoactiva en los habitantes del Barrio 12 de Septiembre del Municipio de Galapa.

5.4 POBLACION Y MUESTRA

5.4.1 **Población.** La población en el cual se realizo el siguiente estudio investigativo fueron los Jóvenes 11 - 20 años del Municipio de Galapa.

5.4.2 **Muestra.** El tamaño fue de 40 personas.

El muestreo que se empleo fue propabilistica ya que en el conjunto de la población (actores inmerso en la investigación) tiene la misma posibilidad de ser seleccionado.

Tamaño de la muestra:

$$\frac{N = N}{1 + N^{(E)}}$$

$n = ?$

$N = 70$ jóvenes

$E = 0.05 \rightarrow 5\%$

Reemplazando

$$\frac{n = 70}{1 + (70)^{0.05\%}} = 31 \text{ encuestas}$$

Según las encuestas realizadas en el Barrio 12 de Septiembre del Municipio de Galapa, se obtuvo que de 450 personas se arrojaron 70 son jóvenes, por lo cual va encaminado a nuestro proyecto.

De los 70 jóvenes se tomo un 44.3% con un margen de error del 5%, que fue optimo para la muestra.

$$\frac{(n)31}{(N)70} = x \cdot 100 = 44.3\%$$

5.5 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

- **Técnicas.**

- Observación directa que se realizo durante el desarrollo de la investigación en donde se conocieron comportamiento y aptitud de los jóvenes para le manejo de la drogadicción.

- **Instrumentos.**

- Cuestionario: este instrumento se aplico a los habitantes del Barrio 12 de Septiembre del Municipio de Galapa para:
Estudiar, evaluar y analizar el comportamiento de los jóvenes para prevenir la drogadicción.



6. VARIABLES

- **Falta de Comunicación**
- **La Orientación de los padres**
- **Presión del Grupo**
- **Curiosidad**
- **Conflicto familiar**
- **Desempleo**
- **La Educación**

6 ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Tabla No 1. Distribución de Edades.

Al observar los datos arrojados por la tabla muestra que la población más predisponente del Barrio fueron los jóvenes entre las edades de 15-17 años, que equivale a un porcentaje del 62.5% seguida de los jóvenes entre los 18-20 años con un porcentaje de 25%, de igual forma se observan bajo índice entre los jóvenes de 12-14 años que equivale a un 12.5%. al analizar estos datos se puede establecer que los adolescentes de 15-17 años son los más afectados siendo este el grupo medio de la población en estudio.

Tabla No. 2. Sexo

Al analizar la tabla podemos observar que el gran índice de drogadicción se encuentra en el sexo masculino ya que del 100% de la población, el 80% se da en los hombres y un 20% en las mujeres, siendo esto un factor preocupante puesto que la mayoría no se dedican a realizar ningún trabajo y se refugia en la droga.

Tabla No. 3. Nivel de Escolaridad.

El análisis de los datos sistematizados en la tabla nos concluye que el 70% de los jóvenes de la población no son una población académica, seguida por el 25% de jóvenes que al menos alcanzaron a terminar sus primaria. A al vez también se muestra que aproximadamente el 2% de estos jóvenes terminaron su básica secundaria, por lo tanto estos datos nos indica que esta situación se

debe a los problemas socioeconómicos, culturales y a la falta de conocimientos de la comunidad general.

Tabla No. 4. Ocupación.

Al desarrollar la lectura de la tabla se pudo observar que el 65% de estos jóvenes no realizan ninguna actividad, el 25% afirman que se dedican al estudio, y el 10% trabajan. La alta incidencia de jóvenes sin ningún tipo de ocupación es un factor de riesgo relevante para la presencia de enfermedades sociales como es la drogadicción.

Tabla No. 5. Factores que conllevan a la Drogadicción.

Al tabular la tabla observamos que el 50% de la población adolescente opinan que el factor que conllevan al consumo de droga fue por problemas en el hogar (25%) de ellos fue por separación de sus padres, pero de igual manera los datos arrojados por la siguiente sistematización, 8 de los jóvenes (20%) recurrieron a la droga por excitación de otros jóvenes y 2 de esto (5%) por falta de la figura paterna.

Por esta situación familiar encamina a la comunidad obediente al consumo de situación psicoafectiva.

Tabla no. 6. Clases de Drogas Consumidas.

Los datos reportados en la tabla, la cual nos indica que el 55% de los jóvenes, consumen marihuana, seguida por el 35% que se prefieren la cocaína y un 10% que prefina no responden.

Esto demuestra que la droga que mas consumen los adolescentes es obviamente la marihuana por ser esta la droga que con más facilidad pueden conseguir y la que se ajusta al presupuesto con que cuentan cada uno de ellos.

Tabla No. 7. Obtención de la Droga

En la tabla se observó que el 24 (60%) de estos jóvenes consiguen la droga por medio de sus amigos, sin embargo un gran porcentaje equivalente, el 10 (25%) decidieron no responder, mas un 6 (15%) dice directamente a casa de venta que se encuentra dentro del mismo barrio. Esto nos muestra que la forma para la obtención de la droga no están difícil porque tienen amigos que el momento que ellos quieran consumidor siempre la van a encontrar.

Tabla No. 8. Que actividad sostiene la adicción.

La tabla nos señala la destrucción de la población según sus ocupaciones o actividades y oficios, el cuadro nos muestra que un 37.5% realiza trabajo clandestino ya sean en robos, prostitución entre muchos otros pero el 45% lo realizan en trabajos independientes en mayorías son ayudantes de tiendas, vendedores ambulantes y otros oficios independientes.

El 10% de la población sostiene su adicción por medios de sus mesadas.

Tabla No. 9. Ayuda para salir de la droga.

En la tabulación de la tabla No. 9 muestra que 31 (77.5%) de los adolescentes no desea buscar ayuda, ya que según su opinión ellos están muy bien así, y si no han buscado ayuda es porque no la necesitan, mas sin embargo esta tabla nos muestra que 9 (22.5%) si ha buscado ayuda, pero lamentablemente no han encontrado la que desea.

Tabla No. 10. Quieres que te ayudemos con el problema de la droga.

Este cuadro nos permite observar que un 65% de la población joven opina no necesitar ninguna ayuda para salir de la adicción de las drogas, seguido 10% prefieren salir de ellas, de igual forma el 25% optaron por no responder.

Por tal razón este cuadro expresa materialmente las condiciones de la población y expectativas negativa que para los jóvenes presenta con refuente al progreso de su vida y en entorno que lo rodea.

Tabla 11. La droga como fuente de solución del problema.

Los datos establecido por la tabla No. 10 muestra que un 50% de la población joven expresa que las drogas no es la única salida para salir del problema que esta viviendo, un 7.5% prefieren que la droga es su única saluda y por consiguiente 32.5% prefieren no dar ninguna respuesta.

7 PRESUPUESTO

7.1 COSTO INDIRECTO

Horas de Internet	\$ 10.000
Visitas Domiciliarias	\$ 20.000
Transcripciones	\$ 50.000
Fotocopia	\$ 15.000
Papelería	\$ 5.000
Total	\$100.000

8 CRONOGRAMA

FASES	TIEMPO DE ACTIVIDADES	IV. SEMESTRE	V. SEMESTRE	VI. SEMESTRE	VII. SEMESTRE	VIII. SEMESTRE
I	Planteamiento del proyecto.					
	Recopilación de la información					
	Sistematización de la información					
	Entrega del anteproyecto					
	Sugerencias					
II	Corrección de sugerencias					
	Elaboración de instrumento					
	Implementación de Ins.					
	Muestra y población					
	Entrega del proyecto					
III	Recopilación de información					
	Organización de información					
	Tabulación y análisis de resultados					
	Entrega					
	Presentación Evaluación					

CONCLUSION

La droga no distingue regiones, clase social, edad, religión, si se dan determinadas circunstancias y no estamos preparados, un miembros de nuestra familia puede terminar consumiéndola o involucrando con cualquiera de sus manifestaciones.

En conclusión se puede decir que en el Municipio 12 de Septiembre del Municipio de Galapa se identifico la incidencia que tiene los jóvenes del Barrio se debe a falta de cariño, apoyo de parte de los padres, amigos y familiares, lo cual ha generado en los jóvenes un rechazado a las normas existentes, buscando ayuda en las drogas, lo cual ha traído como consecuencia en el Barrio una ola de inseguridad, de analfabetismo y desempleo ya que los jóvenes al dedicarse a consumir drogas pisocactivas, se han apartado del buen camino y olvidándose de todos los principios morales y éticos que se exige en todo contexto social, que este de acuerdo a las normas establecida por el hombre y la sociedad.

RECOMENDACIÓN

- Se recomienda utilizar capacitaciones interpersonales para los jóvenes y en general para toda la comunidad que habita en el sector del Barrio 12 de Septiembre del Municipio de Galapa.
- Promover proceso de capacitación pedagógica en la comunidad 12 de septiembre (Galapa) para crear nuevas alternativas al comportamiento de los jóvenes drogadictos.
- Establecer actividades recreativas en los jóvenes del Barrio buscando autoestima, responsabilidad, compromiso y respeto en los jóvenes habitante del Barrio 12 de Septiembre del Municipio de Galapa.
- Resulta impredecible fortalecer los conocimientos en este campo y promover investigaciones epidemiológicas que nos permitan conocer la cuantía del problema y la detección temprana de poblaciones en riesgo. Las personas más vulnerable y la busca de experiencias nuevas

BIBLIOGRAFIA

Dirección de Internet.

www.jalisco.Gob.mx.salud.cecal

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION. Manual para el Desarrollo de Personal de Salud.

AGUIRRE BAZTAN, Angel. Psicología de la Adolescencia. México: Alga Omega. 1996. P. 337.

MANUEL DEL JOVEN, Libro de Auto Ayuda.

Diccionario Larousse

BOLIVAR, Bonilla. Leonel. Derecho de Policía Talleres de Imprenta y Publicaciones de la Fuerza Militares, 1981.

JABIN, Suzanne. El Mundo de los Drogados. Coolitoral Nacionales. Bogotá, 1975.

ANEXOS

ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Tabla No. 1. Distribución de Edades

Categoría	Referencia	%
12-14 años	5	12.5%
15-17 años	25	62.5%
18-20 años	10	25%
Total	40	100%

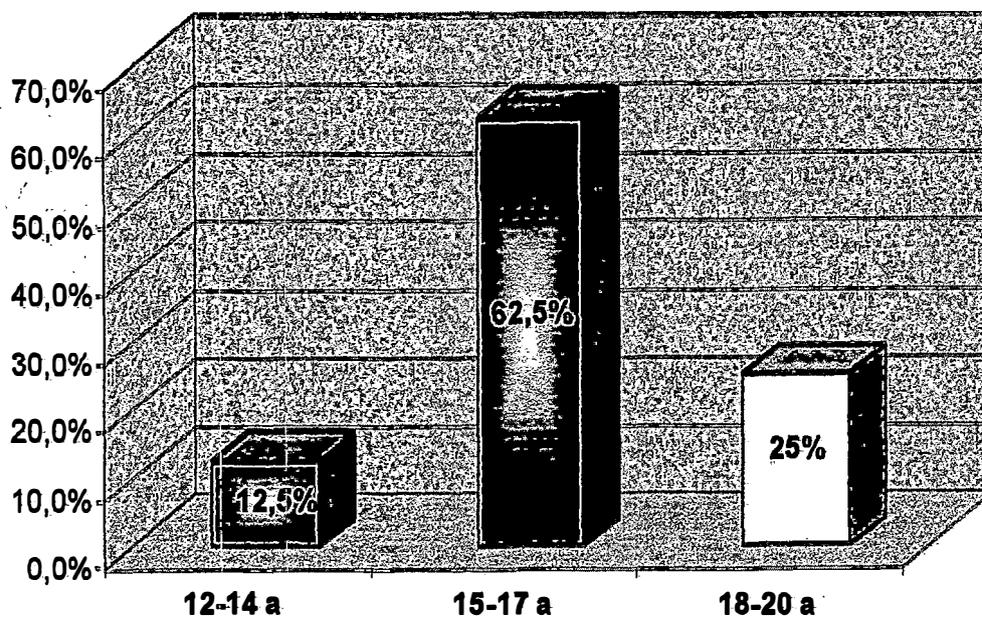


Tabla No. 2. Sexo

Categoría	Referencia	%
Hombres	32	7.6%
Mujeres	8	2.4%
Total	40	100%

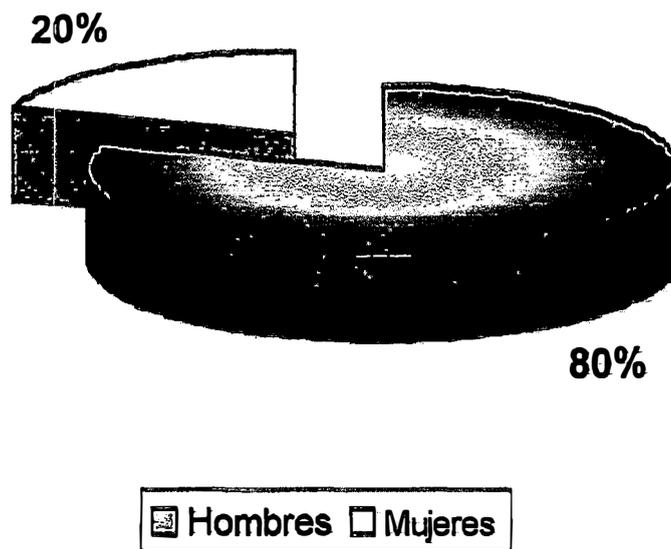
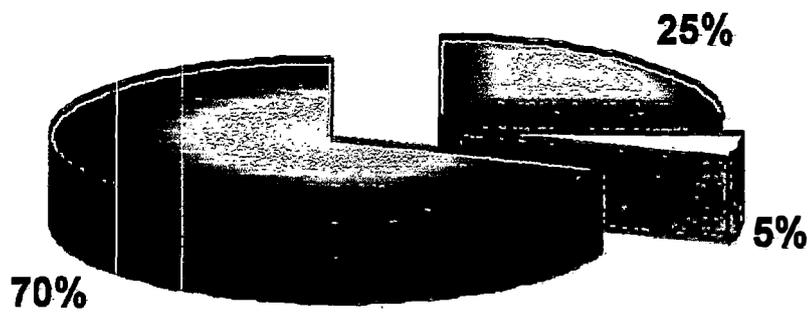


Tabla No. 3. Nivel de Escolaridad.

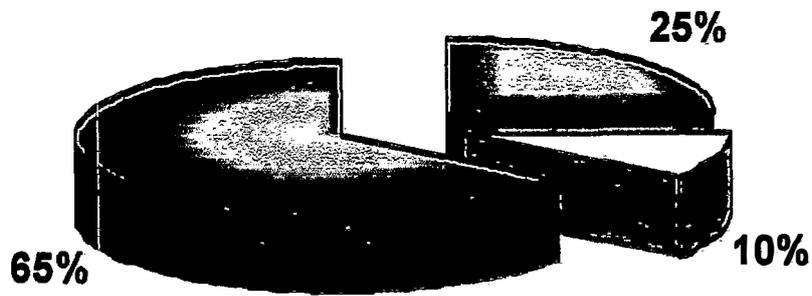
Categoría	Referencia	%
Primaria	10	25%
Bachiller	2	5%
No estudian	28	70%
Total	40	100%



Primaria Bachiller No Estudian

Tabla No. 4. Ocupación.

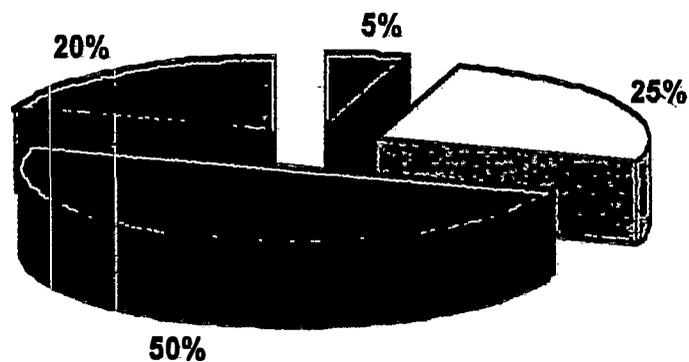
Categoría	Referencia	%
Estudian	10	25%
Trabajan	14	10%
Ninguna ocupación	26	65%
Total	40	100%



■ Estudian □ Trabajan ■ Ning. Ocup.

Tabla No. 5. Factores que conllevan a la Drogadicción.

Categoría	Referencia	%
Por falta de la figura paterna	2	5%
Separación de los padres	10	25%
Problemas en el hogar	20	50%
Incitación de otros jóvenes	8	20%
Total	40	100%



<input checked="" type="checkbox"/> Por falta de la figura paterna	<input type="checkbox"/> Separación de los padres
<input checked="" type="checkbox"/> Problemas en el hogar	<input checked="" type="checkbox"/> Incitación de otros jóvenes

Tabla No. 6. Clases de Drogas consumidas.

Categoría	Referencia	%
Marihuana	22	55%
Cocaína	14	35%
No responden	4	10%
Total	40	100%

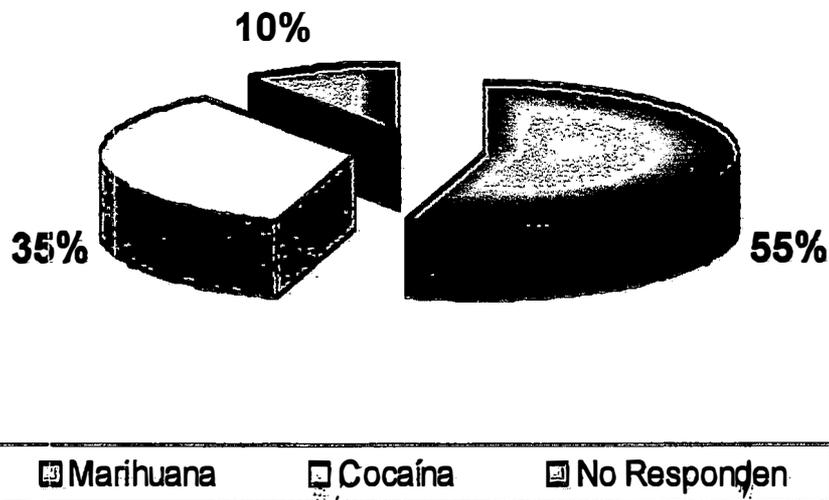


Tabla No. 7. Obtención de la Droga

Categoría	Referencia	%
Amigos	24	60%
Casa de venta	6	15%
No respondieron	10	25%
Total	40	100%

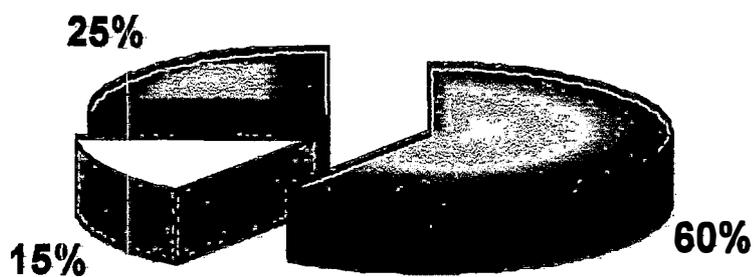
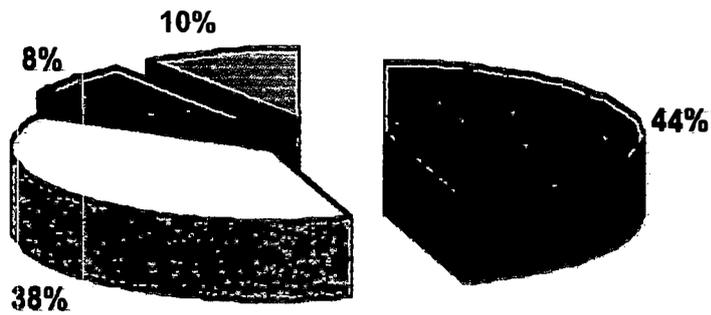


Tabla No. 8. Que Actividad sostiene la adición.

Categoría	Referencia	%
Oficios varios	18	45%
Trabajo clandestino	15	37.5%
Trabajo	3	7.5%
Las Mesadas	4	10%
Total	40	100%



Oficios varios
 Trabajo clandestino
 Trabajo
 Las Mesadas

Tabla No. 9. Ayuda para salir de la droga

Categoría	Referencia	%
Si	9	22.5%
No	31	77.5%
Total	40	100%

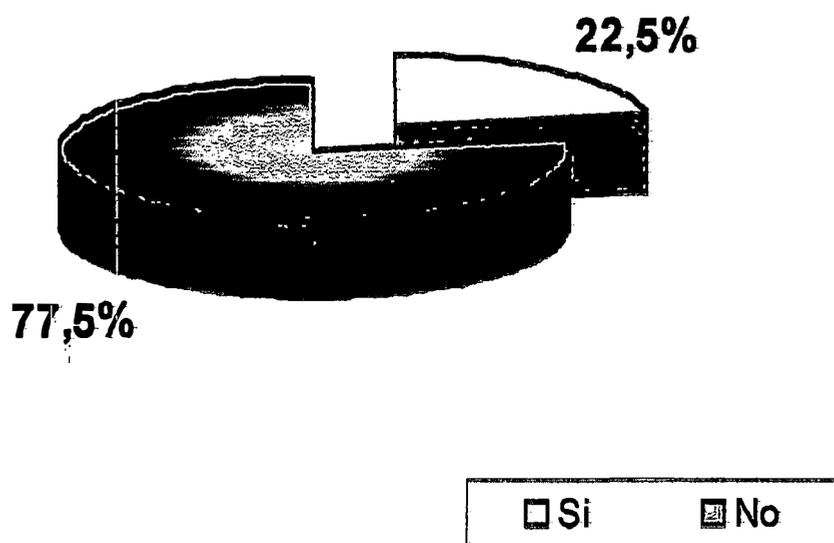


Tabla No. 10. Quieres que te ayudemos con el problema de la droga.

Categoría	Referencia	%
Si	4	10%
No	26	65%
No respondieron	10	25%
Total	40	100%

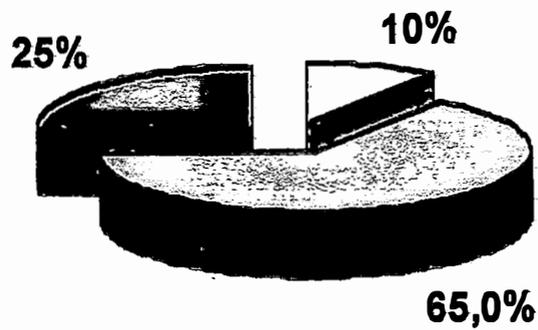
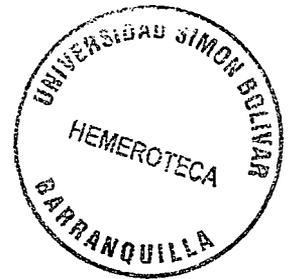


Tabla No. 11. La droga como fuente de solución del problema.



Categoría	Referencia	%
Si	7	7.5%
No	20	50%
No respondieron	13	32.5%
Total	40	100%

