

**LA ADICCION QUIMICA Y SU INCIDENCIA EN LA  
FAMILIA**

**ROSA VIRGINIA CASTILLO PEREZ  
RUBY ESTHER OLIVERA CARDENAS  
MARIA HELENA VIDES SANTIAGO**

**CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO  
SIMON BOLIVAR**

**BARRANQUILLA**

**ABRIL 2003**

---

**LA ADICCION QUIMICA Y SU INCIDENCIA EN LA  
FAMILIA**

**Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al titulo**

**ESPECIALISTA EN FAMILIA**

**CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO  
SIMON BOLIVAR**

**BARRANQUILLA**

**2003**

 UNIVERSIDAD DEL PACIFICO  
EPM-IGTECA  
INSTITUTO DE POSTGRADO

**Nota de aceptación**

---

---

---

---

Presidente del Jurado

---

Jurado

---

Jurado

Barranquilla, ABRIL de 2003

---

## **AGRADECIMIENTOS**

Las autoras expresan sus agradecimientos:

A los alumnos, docentes y padres de familia del colegio del municipio de Astrea, por su colaboración que me brindaron para llevar a cabo el desarrollo de este trabajo.

A los asesores, especialmente a los doctores Hermencia Sarmiento Bermúdez, Amelia Bolaño De La Hoz y Martha González Berdugo.

A los docentes por las transferencias de conocimientos y experiencias.

A mis familiares y amigos

---

## **DEDICATORIA**

Dedico mi trabajo a Dios, que me dio la sabiduría y fortaleza para no desmayar en mi empeño profesional, a mi esposo, a mis hijos y padres que con su cariño e ineludible apoyo en la consecución de esta meta.

MARIA

Dedico este triunfo a nuestro Señor Dios que todo lo puede.  
Al cual le agradezco todo los logros que he obtenido cada día de mi existencia.  
A mi Madre Clara Cárdenas por su entrega y dedicación.  
A mi sobrino Eduardo Enrique Olivera.  
A mis hermanos.

RUBY

A Dios quién me dio la sabiduría, la fuerza y la constancia para alcanzar un logro más en mi carrera profesional.  
A mis padres, hermanos y en especial a mi hija Betsy Rossana, los cuales con su amor, apoyo, esfuerzos y estímulos fueron el incentivo para culminar en forma exitosa la especialización

Rosa

---

## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCION</b>	<b>1</b>
<b>1. GENERALIDADES DE LAS DROGAS</b>	<b>3</b>
<b>2. CLASIFICACION DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</b>	<b>6</b>
<b>3. LA PERSONALIDAD DEL ADICTO</b>	<b>11</b>
<b>4. EFECTOS DE LA ADICCION EN LA FAMILIA</b>	<b>14</b>
<b>5. LA CODEPENDENCIA</b>	<b>20</b>
<b>6. CONCLUSIÓN</b>	<b>23</b>
<b>7. CONTEXTUALIZACION</b>	<b>27</b>
<b>8. PROPUESTA</b>	<b>32</b>
<b>9. PRESUPUESTO</b>	<b>40</b>
<b>10. CRONOGRAMA</b>	<b>42</b>
<b>11. BIBLIOGRAFIA</b>	<b>43</b>

## **INTRODUCCION**

La adicción química constituye uno de los problemas más graves que ha enfrentado la humanidad en las últimas décadas del siglo XX y a comienzos del presente siglo. Su gravedad radica en que uno de los sectores más afectados por ella es la juventud, en la cual se encuentra el mayor potencial de desarrollo para cualquier comunidad, por la responsabilidad que sobre la construcción del futuro tienen las nuevas generaciones.

Por otra parte cuando una persona cae en la dependencia química, las consecuencias nocivas de su enfermedad no solo recaen sobre ella, su salud física y emocional, sus relaciones amistosas o de negocios, sus actividades laborales, intelectuales o profesionales, sino que se extienden hacia su grupo familiar, que difícilmente puede sustraerse de los estragos que la droga produce en uno de sus miembros y teniendo en cuenta que la familia es la célula fundamental de la sociedad y por lo tanto sus conflictos y dificultades inciden en la dinámica social, se deduce el desequilibrio que se deriva del problema que comentamos, en el correspondiente tejido social.

La proliferación de diversas drogas hace que el problema cobre cada día mayores proporciones, así como el fácil acceso de los jóvenes a los sitios en los cuales se expenden, llama la atención, que en estos sitios frecuentados por los jóvenes no exista suficiente control de las

---

autoridades para evitar la venta de estas drogas nocivas como el éxtasis y otras nuevas que ya han comenzado a distribuirse en las discotecas de música electrónica de los estados Unidos, que a diferencia del éxtasis, es masticable, su efecto tiene una duración de unas diez horas y viene en diferentes colores.

Cabe preguntarse después de las anteriores reflexiones lo siguiente:

¿Qué efectos produce la adicción en el grupo familiar?

¿Cómo manejar en la familia la adicción de uno de sus miembros?

Este documento se propone analizar la adicción y la manera como incide en la dinámica familiar, estableciendo las posibles causas, determinando los efectos que produce en el grupo familiar, planteando estrategias para manejar la adicción de uno de los miembros de la familia y analizando las características de las familias de las personas con dependencia química.

La importancia de este trabajo radica en la oportunidad de profundizar en el estudio de la adicción, para posteriormente abrir espacios de reflexión con la comunidad, especialmente con los jóvenes y brindar apoyo y orientación a las familias en las cuales uno de sus miembros tenga problemas de adicción. Es pertinente con el programa la Especialización en Familia, por qué todo esfuerzo encaminado hacia la prevención y difusión de las consecuencias de la adicción, contribuye a potenciar el desarrollo familiar, constituyéndose en un valioso aporte

para los interesados en el tema y las familias de la región. La Especialización realiza permanentemente la importancia del trabajo en equipos interdisciplinarios para la atención de los problemas familiares y esto tiene una gran aplicación en el abordaje y tratamiento de familias con miembros adictos, ya que la presencia de médicos, trabajadores sociales, psicólogos, educadores, sociólogos y demás profesionales con una formación integral en el área de familia que le permita desarrollar habilidades para comprender las situaciones complejas, facilitará la reinserción social del paciente, la recuperación de su salud mental, física, espiritual, la prevención del deseo de consumir nuevamente la droga y la reconstrucción de sus relaciones familiares muy seguramente deterioradas por los conflictos generados por el consumo de drogas.

El presente trabajo es una investigación de tipo documental- descriptivo, puesto que pretende explicar el proceso de la adicción y la forma como incide en las relaciones familiares, a partir de los resultados de investigaciones realizadas sobre el tema y de instituciones y personas que han trabajado en la prevención, orientación, tratamiento y resocialización de grupos de adictos, con la finalidad de retomar lo mejor de tales experiencias y socializarlas posteriormente con la comunidad de la región, especialmente con los grupos juveniles a través de charlas y talleres.

## **1. GENERALIDADES DE LAS DROGAS.**

Gracias a la investigación médica y farmacéutica, hay miles de drogas

(Fármacos) que ayudan a la gente. Los antibióticos y las vacunas han revolucionado el tratamiento de las infecciones. Hay medicamentos que disminuyen la presión arterial, tratan la diabetes y reducen el rechazo del cuerpo a órganos transplantados. Los medicamentos pueden curar, retrasar o prevenir enfermedades, ayudándonos a llevar una vida más feliz y saludable. Pero también existen muchas drogas ilegales y nocivas que algunas personas toman para que les ayuden a sentirse saludable o divertirse.

Las drogas son sustancias o compuestos químicos que alteran la forma en que el cuerpo trabaja. Cuando entran en el organismo encuentran su camino al torrente sanguíneo y desde allí son transportadas a otras partes del cuerpo y especialmente al cerebro. En el cerebro, las drogas pueden intensificar o entorpecer los sentidos y a veces disminuir el dolor físico. Una droga puede ser beneficiosa o nociva. Los efectos de las drogas pueden variar según la clase de droga administrada, la cantidad que se toma, con cuánta frecuencia se utiliza, con cuánta rapidez llega al cerebro.

Muchas sustancias pueden ser nocivas para el cuerpo y el cerebro. Ingerir alcohol, fumar tabaco, tomar drogas ilegales e inhalar

pegamento puede causar daños graves en el organismo. Algunas drogas alteran seriamente la capacidad de la persona para tomar decisiones y elegir cosas saludables. Los jóvenes que se drogan con alcohol, por ejemplo, son más propensos a participar en situaciones peligrosas, como conducir bajo la influencia del alcohol o mantener relaciones sexuales sin protección.

Y al igual que hay muchas drogas disponibles, hay muchas razones por las que empezar a consumir drogas. Algunos adolescentes las toman sólo por el placer que les produce. Para algunas personas, el placer se obtiene pasando tiempo con amigos y familia. Otros encuentran el placer al participar en deportes o música u otras actividades después de la escuela.

Algunos jóvenes creen que las drogas les ayudarán a pensar mejor, a ser más populares o a ser mejores atletas. Otros simplemente sienten curiosidad y creen que probarlas no les hará daño. Otros quieren encajar en un grupo. Muchos jóvenes consumen drogas para ganarse la atención de sus padres o porque creen que las drogas les ayudarán a escapar de sus problemas. Pero la verdad es que las drogas no

solucionan los problemas. Simplemente ocultan los sentimientos y los problemas. Cuando desaparecen los efectos de las drogas, permanecen los sentimientos y los problemas empeoran. Las drogas pueden arruinar todos los aspectos de la vida de una persona.

El fenómeno de la dependencia a una droga, tabaco, alcohol, morfina, cocaína, etc. supone ya de entrada que existe un sistema caracterizado por la relación persona-tóxico, la cual se resuelve a su vez en la relación sustancia, sujeto y situación. Parecería lógico que al iniciar un tratamiento el primer paso sería actuar en forma decidida sobre la sustancia, es decir, limitar o anular su disponibilidad, pero se hace necesario llevar un proceso que involucre todos los aspectos, con mucha calma, para asegurar que los avances se vayan dando con paso lento pero firme.

## **2. CLASIFICACION DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE MAYOR USO EN LA ACTUALIDAD**

### **Sustancias psicoactivas estimulantes:**

**Cafeína:** Es uno de los más populares pues no tiene restricciones en su distribución y uso, está presente en el café, cacao, té, bebidas gaseosas

negras y en algunos productos medicinales. Sus principales efectos son los siguientes: acelera el metabolismo, aumenta la temperatura, aumenta la producción de la orina, aumento de los niveles de azúcar en la sangre, disminución del apetito.<sup>1</sup>

**Nicotina: Estimula** el sistema nervioso central, en especial la producción de adrenalina. Produce los siguientes efectos: aumento de la presión arterial, del ritmo cardíaco y respiratorio, es una de las causas más frecuentes de cáncer, problemas cardíacos y respiratorios, por lo cual se puede decir que afecta notablemente la salud.

**Cocaína:** Estimula el sistema nervioso central del consumidor y produce los siguientes efectos: disminuye las inhibiciones, acelera los procesos de pensamiento, aumento del ritmo cardíaco y de la respiración, produce además ansiedad, trastornos del sueño y disminución de la sensación de fatiga o cansancio, del apetito y la sed. Su consumo frecuente y prolongado puede originar alucinaciones, depresión, irritabilidad, agresividad, trastornos sexuales y hasta la muerte en caso de sobredosis.

**Anfetaminas:** Estimula el sistema nervioso central. Desde principios del siglo XX se han utilizado como medicamentos para los trastornos del sueño, la esquizofrenia, la depresión y la migraña, entre otras enfermedades. Los efectos que produce son los siguientes: disminuye la fatiga y el hambre, puede generar ansiedad, se produce aumento del ritmo cardíaco y respiratorio, aumento de la presión sanguínea, temblor.

---

<sup>1</sup> GONZÁLEZ, Jose Manuel. Salud Familiar y Drogadicción. Editorial Antillanas. 2002. Pagas. 42 y S.S.

A largo plazo puede generar trastornos cardiovasculares, gastrointestinales, del sueño, anorexia e hipertensión, se pueden presentar alucinaciones y estados de pánico.<sup>2</sup>

**Bazuco:** Estimula el sistema nervioso central. Sus principales efectos son los siguientes: inicialmente una gran excitación, alteraciones súbitas del estado de ánimo, hipervigilancia, hiperactividad, disminuye el apetito, ansiedad, sudoración, ardor en los ojos, palpitaciones, rigidez muscular, temblor, dolor de cabeza, agresividad, disminución notable de la atención y la memoria, ansiedad; en general puede afirmarse que produce efectos muy parecidos a los de la cocaína, pero con mayor severidad.

**Heroína:** se seca de la amapola, que se utiliza también para crear analgésicos como la morfina o la codeína. Efectos de la heroína da una sensación inmediata de euforia, especialmente si se inyecta. Este viaje a veces va seguido de somnolencia, náuseas, calambres estomacales y vómitos. A largo plazo, la heroína destroza el cuerpo. Está asociada con el estreñimiento crónico, piel seca y problemas respiratorios. Los que se inyectan heroína sufren a menudo, colapso de las venas y corren el riesgo de contraer infecciones letales como el VIH y la hepatitis si comparten agujas con otros adictos. La heroína es extremadamente adictiva y es fácil sufrir una sobredosis que provoca hasta la muerte.

**Rohipnol o pastilla del olvido:** es una droga económica y cada vez más popular entre la gente joven, debido a que a menudo viene en

---

<sup>2</sup> Ibid. Págs. 41

paquetes presellados con burbujas de PVC, muchos jóvenes creen que esta droga es segura. Puede bajar la presión arterial y causar pérdida de la memoria, somnolencia, mareos y malestar estomacal. Aunque forma parte de la familia de los antidepresivos, hace que algunas personas estén sobreexcitadas o se comporten de manera muy agresiva. El Rohipnol ha recibido mucha atención recientemente debido a su asociación con las violaciones que se producen durante salidas de paseo. Muchas mujeres jóvenes han sido violadas después de que alguien les puso Rohipnol en sus bebidas. Los que consumen esta droga se pueden volver físicamente adictos al rohipnol, de modo que causar síntomas extremos de abstinencia cuando se deja de tomar.

### **Sustancias Psicoactivas depresoras:**

**Alcohol:** Es una droga de fácil acceso, su consumo es permitido y facilitado social y estatalmente. Sus efectos son los siguientes: en un principio las sensaciones son de bienestar y relajación, disminuye las inhibiciones y altera las sensaciones en general. Posteriormente aparece un comportamiento emocional que sobrepasa límites sociales, con dificultades en la coordinación motora, en el equilibrio y en la visión; también se presenta dificultad para coordinar el pensamiento y puede llegar hasta la pérdida de conciencia. El uso indiscriminado y frecuente de alcohol puede producir alteraciones del sueño, depresión, agresividad e incluso trastornos de tipo sexual.<sup>3</sup>

**Barbitúricos y sedantes:** Se usan frecuentemente para disminuir la ansiedad y en el tratamiento de algunos trastornos del sueño. Sus

---

<sup>3</sup> Ibid. Pags. 30

efectos son los siguientes: disminuyen la ansiedad, la agitación, las respuestas emocionales y el dolor, disminuye además el nivel de atención, produce relajación muscular, produce sueño, puede bajar la presión sanguínea y producir desmayos y en general puede generar efectos muy parecidos a los del alcohol.

### **Sustancias Psicoactivas Mixtas:**

**Marihuana:** Los efectos que produce son los siguientes: estimulantes, sedantes y en algunas ocasiones alucinógenos, aumento ligero del ritmo cardiaco y respiratorio, disminución del tiempo de reacción a los estímulos auditivos y visuales, disminuye las capacidades motoras, irritación en los ojos, resequedad en la boca, aumenta el apetito, sensación de bienestar, euforia, relajación, disminución de la memoria, en algunos casos ansiedad y depresión

**Éxtasis:** Es una droga de origen sintético, con gran demanda entre la población joven que puede adquirirla con cierta facilidad, sus efectos aparecen aproximadamente a los treinta minutos de su consumo y se destacan los siguientes: ansiedad, sensación de vértigo, trastornos digestivos, alteración de la percepción y de los sentimientos, euforia, agresividad, rigidez muscular, aumento de la temperatura interna que produce deshidratación, por lo que se requiere ingerir grandes cantidades de agua, puede producir dificultad en la concentración, pérdida del apetito y la memoria, disminuye además el deseo sexual, depresión hasta por periodos de veinticuatro horas, visión borrosa. A

largo plazo puede generar trastornos cardiovasculares, trastornos psicóticos y alteraciones hepáticas, entre otros.

### **Sustancias Inhalantes**

Son unas sustancias que son "esnifadas" o inhaladas para proporcionar a quien las consume un bienestar o estímulo inmediato. Entre estos se incluyen los pegamentos, los disolventes de pintura, los líquidos para limpieza en seco, los rotuladores o marcadores, los líquidos correctores, los fijadores en aerosol para el cabello, los desodorantes en aerosol y la pintura en aerosol.

Los inhalantes son las sustancias con mayor probabilidad de producir una reacción tóxica grave y hasta la muerte. Hacen sentir mareado y confundido, produce los síntomas del alcohol. Los que los consumen frecuentemente sufren dolores de cabeza, hemorragias nasales y podrían perder la audición y el sentido del olfato. Los inhalantes pueden ser muy adictivos. Los adolescentes que usan inhalantes se pueden volver psicológicamente dependientes de ellos para sentirse bien, enfrentarse a la vida y al estrés.

### **3. LA PERSONALIDAD DEL ADICTO**

La droga para la opinión pública, se ha convertido en ocasión permanente de consumo y en oferta de mercado secundario, se encuentra al alcance de cualquier persona que desee probarla por

curiosidad o por pretender resolver una serie de problemas, claro está que su percepción es equivocada al creer que con el uso de drogas solucionará sus problemas, pero en ocasiones, especialmente en el caso de los jóvenes suele suceder.

Algunos consideran que se puede distinguir un denominador común psicopatológico dentro de la mayoría de los narcousuarios actuales, ese factor común es el del narcisismo y se le cataloga como un factor causa/efecto. Desde el lado caracterial, Grunberger<sup>4</sup> distingue dos formas de narcisismo, uno centrífugo y el centrípeto, según sea extrovertido o introvertido el sujeto.

El narcisismo centrífugo se refiere a lo que comúnmente llamamos soberbia y orgullo desmesurado; en este caso la normal autoestima ha degenerado en sobrestima morbosa, que se manifiesta en la forma hostil y violenta en que reacciona el sujeto ante cualquier obstáculo social. Es probable que esto se deba a un severo factor afectivo-carencial durante la infancia.

El narcisismo centrípeto se refiere al sentimiento de superioridad sobre compensadora, en este caso, personas que podrían ser en un principio tímidas e inseguras, pueden derivar en el aislamiento, la subordinación y el servilismo.

La personalidad del adicto se caracteriza generalmente por la carencia del equilibrio necesario para modular afectos y emociones, un estilo de

---

<sup>4</sup> GRUNBERGER. B. Le narcissisme. Payot, Paris. 1971.

interrelación que oscila entre extremos sadistas o masoquistas. En todo caso parece ser un rasgo fundamental la carencia afectiva parental, especialmente hasta los cinco años, pues si durante este tiempo hay déficit en la cantidad o en la calidad de los cuidados parentales, en especial maternos, se producirán daños psicológicos irreversibles. Esta privación afectiva parental ocurre por ausencia física de los padres, por ambientes familiares caóticos, insuficiencia de estímulos afectivos cognitivos sobre el niño y por incapacidad o baja capacidad de los padres para la comunicación. Las secuelas de la privación dependerán de cual ha sido su naturaleza, es decir, si ha sido por muerte de los padres, incompetencia comunicativa parental, una predisposición congénita, también es importante el momento en que ocurrió la carencia, ya que en la segunda mitad del primer año, el sujeto suele ser más vulnerable; depende a su vez del tiempo que haya durado la carencia, si es absoluta, anímicamente devastadora o si se ha dado por intervalos de tiempo.

En el campo de las toxicomanías se ha comprobado a través de muchas investigaciones que la privación afectiva tiene una gran influencia, al igual, que las alteraciones caracteriales de base y ciertos rasgos psicopatológicos intuidos como psicóticos. En el caso de los adolescentes, la situación suele ser más grave, puesto que el adolescente se rinde a la sobrevaloración patológica de la droga, olvida cualquier límite, se entrega a una ambigüedad moral consecuente con la devoción por la droga que se convierte en su ídolo, en ese momento el hábito de la droga se vuelve incontrolable. La personalidad del adolescente adicto queda desestructurada, se vuelve laxa, esta

hipertolerancia a la ambivalencia es lo que termina por anular la distancia entre la psicopatología y lo criminológico, lo cual lo coloca en grave peligro de cometer toda clase de conductas delictivas en una loca carrera por su autodestrucción.

Los jóvenes acostumbran a drogarse en grupo, lo que lo hace susceptibles a depender de la dinámica del grupo, especialmente si se trata de pandillas, en las cuales se deben cumplir ciertos requisitos y demostrar actitudes en algunas actividades que caracterizan al grupo, para poder ser aceptados. A su vez esa aceptación es sumamente importante para los jóvenes en etapas adolescentes, si ha existido la privación afectiva parental que los hace propensos al consumo de drogas.

#### **4. EFECTOS DE LA ADICCION EN LA FAMILIA**

Como se ha venido analizando la dependencia química implica que ciertas sustancias controlan la vida de un individuo, transformándose su vida familiar que deja de ser normal y pasa a ser una familia disfuncional. Se presenta entonces una lucha por adaptarse al ritmo de vida del adicto, presentándose una especie de crisis en la que confluyen diversos sentimientos como rabia, ira, culpabilidad, vergüenza, temor, soledad, inseguridad, inestabilidad, depresión, baja autoestima, ansiedad, rechazo, etc. Esta mezcla de sentimientos se explica porque las personas que hacen parte de la familia quieren al adicto, sea la madre, el padre, uno de los hijos o cualquier otro de los miembros, pero muy a su pesar en ocasiones sienten rabia e impotencia para evitar el

consumo, esa rabia puede convertirse por momentos en emociones negativas como el odio y el resentimiento, especialmente cuando a causa del consumo se presentan episodios de violencia y maltrato de diversas clases, como físico, psicológico, sexual, verbal por parte del adicto hacia sus familiares, bien sea en espacios públicos o en la intimidad del hogar.

Los miembros de una familia disfuncional por causa de la droga asumen diferentes roles o papeles en la vida cotidiana, en una permanente búsqueda de alternativas. Generalmente estos roles terminan convirtiéndose en aparentes tablas de salvación, puesto que les facilitan la huida o la evasión temporal de las situaciones que le producen sufrimiento y desconcierto. Los roles que los miembros de la familia suelen asumir, especialmente los hijos, cuando uno o ambos padres son adictos, son los siguientes:

**EL HEROE:** Tiende a ser el hijo (a) mayor. Por la responsabilidad que siente frente a la situación, trata de asumir el papel del padre, reemplazándolo en la parte afectiva, especialmente con los hermanos más pequeños y con el padre no adicto, siente preocupación por lo económico y se siente obligado a procurar el restablecimiento de las relaciones entre los demás miembros, desarrolla una fuerte personalidad, en la que priman los intereses familiares sobre los individuales, trata de aconsejar a los demás. Las heridas emocionales que ha sufrido interfieren en las relaciones con sus familiares y amistades, trata de llenar su vacío emocional imponiéndose retos mayores a sus posibilidades que le proporcionan como ganancia

secundaria el reconocimiento de superiores y personas distintas a la familia. Desarrolla una gran obsesión por el trabajo detrás de la cual esconde la baja valoración que tiene de si mismo, sobre todo porque a pesar de su gran esfuerzo por solucionar los problemas de la familia y sacar al adicto de la dependencia, se siente fracasado y culpable. Tienen a tener problemas de salud como dolor de cabeza, úlcera y trastornos cardiovasculares.

**EL GRACIOSO, DIVERTIDO O PAYASO:** Por lo general es hiperactivo, siempre está listo para actuar, trata de sacar de todas las situaciones aspectos divertidos, en el fondo siente mucho temor de todo lo que pasa en el entorno familiar, es decir, las discusiones, la violencia, la confusión, etc. Tal vez por lo anterior desarrolla un exagerado sentido del humor, con el cual intenta desviar los sentimientos de ira, odio, rencor que predominan en los conflictos familiares, en otras palabras hace uso del humor, la burla, las bromas como una herramienta para manipular a los demás y evitar, desviar o solucionar el conflicto, al menos temporalmente. Pero esta aparente alternativa no es la verdadera solución y termina perjudicando a este tipo de persona, que a medida que pasan los años continua siendo el mismo, en el sentido de que no madura, es decir, no alcanza un nivel que le permita enfrentar los problemas con la seriedad que demandan, resolverlos eficazmente y por lo tanto termina evadiendo las responsabilidades detrás de su aparente y permanente sonrisa.

Este ser divertido y burlón tiene por lo general una gran depresión afectiva, por lo que trata de conseguir aceptación con su jovialidad y

gracia, además suele ser una persona con muchas dificultades para asumir compromisos. Pueden presentar tendencia a la adicción y al suicidio.

**EL CHIVO EXPIATORIO O REBELDE:** Lo caracteriza la falta de afecto pero trata de conseguir o llamar la atención a través de conductas negativas que lo pueden llevar a la autodestrucción. Se decide por las conductas negativas por cierta sensación de incapacidad que siente para igualar los logros del "héroe" de la familia, se rebela ante los reglamentos, las normas y la autoridad en el hogar y fuera de él, por lo cual sus problemas de indisciplina se extienden al espacio escolar y/o laboral. Es una persona con gran tendencia al uso de las drogas y el alcohol, ya que le ayudan a evadir los conflictos familiares, el drama de la adicción de su padre, madre o hermano y la identidad negativa que ha forjado por su comportamiento, pero que en realidad le causa mucho dolor, puede ser la primera persona que la familia considera que necesita ayuda profesional. Este tipo de persona tiene dificultades para alcanzar la madurez, puesto que sigue siendo emocionalmente niño, es inestable y tiene dificultades para la toma de decisiones.

**EL RETRAIDO:** Ante la situación caótica del hogar, busca alivio en el aislamiento social y el retraimiento; se caracteriza por los sentimientos de timidez, temor y soledad. Desde muy niños suelen ser callados, tímidos y aislados, prefieren jugar solos, minimizando las oportunidades de contacto con los demás como una forma de evitar los conflictos, ya que la experiencia negativa de los conflictos de su hogar le ha llevado a encerrarse en si mismo para no sentir tanto dolor. Tienen tendencia a

sufrir enfermedades como el estrés, trastornos sexuales, casarse jóvenes y pueden llegar a ser codependientes por la identificación que alcanzan con el comportamiento de su madre, se caracterizan finalmente por una gran fragilidad emocional.

**EL QUE ASUME EL ROL MATERNO:** Se responsabiliza por las funciones que le pertenecen a su madre y desarrolla una falsa personalidad. Busca que el hogar permanezca en orden y toma esa responsabilidad personalmente, como consecuencia deja sus estudios y se dedica a las actividades domesticas del hogar, debido a que su padre es un alcohólico y su madre se ha dedicado a trabajar. El trabajo le causa una gran presión pero esconde su realidad y frustración en el oficio, presenta dificultades para la toma de decisiones por su inseguridad e inestabilidad. Se caracteriza por una baja autoestima y una sensación permanente de abandono.

**EL CONYUGE O CODEPENDIENTE:** Por lo general se trata de una persona que ha demostrado a su compañero (a) fidelidad y amor, le ha acompañado en las buenas y en las malas; es por eso que cree firmemente que con su amor y ayuda logrará que el adicto pueda vencer su adicción. Se denomina codependiente por su exagerada preocupación por el adicto hasta el punto de vivir solo pendiente de lo que este hace o deja de hacer, vive solo para él, su responsabilidad llega al punto de no desprenderse del adicto, de cuidarle los pasos, estar pendiente de él hasta el exceso, disculparle todas sus irresponsabilidades e incumplimientos en su trabajo o sitio de estudio.

Generalmente existe un codependiente principal en la vida del dependiente, que de manera obsesiva intenta controlar su comportamiento y rescatarlo de las consecuencias negativas de este, le cubre las espaldas, esconde sus faltas, lo saca de la cárcel, da excusas por su inasistencia, etc. Busca la manera de solucionar los problemas del adicto, sin saber que con esta actitud lo perjudica, pues le impide tocar fondo y reconocer la gravedad del problema de la adicción, termina ayudándolo a continuar en la adicción, aunque pretende todo lo contrario, o sea, ayudarlo a salir. El codependiente requiere de ayuda profesional para poder comprender las implicaciones de su actitud y replantearla, para evitar de esa manera, contribuir a su autodestrucción, ya que descuida los aspectos importantes de su persona y del resto de la familia.

En general puede decirse que toda la familia resulta afectada por la adicción, los hijos resultan afectados por ambos padres, el adicto y el codependiente, pues ninguno de los dos funciona adecuadamente, los hijos se sienten confundidos por la actitud de los padres y sus constantes discusiones, además tienen la tendencia a imitar a uno de los dos. Los caracteriza la falta de afecto y cuidado de los padres, de una parte del adicto, que por los efectos de la sustancia química no les presta atención y el codependiente que tampoco los cuida ni les prodiga afecto por estar pendiente del adicto. Se puede decir que cada miembro de la familia sufre las consecuencias de la adicción y adopta una postura diferente como mecanismo de defensa, el adicto entonces no es la única persona que necesita ayuda profesional, todos los miembros requieren

de asesoría y acompañamiento, para reconstruir las relaciones que han perdido.

## **5. LA CODEPENDENCIA**

Consiste en la dependencia que desarrolla uno de los miembros de la familia en torno al adicto, puede ser cualquiera de los miembros de la familia, niños o adultos, generalmente el cónyuge o compañero, aunque se podría presentar un facilitador o codependiente en el trabajo o en el grupo de amigos.

La codependencia implica facilitar la adicción, no en el sentido de proporcionar la sustancia química, sino en el de patrocinar y disculpar al adicto en las faltas en que incurra por culpa de su adicción, sacarlo de los problemas que la misma le cause. El codependiente muestra síntomas parecidos a los del adicto, aunque químicamente no está enfermo, reacciona de manera insana al contacto con el adicto, su actitud no le conviene al enfermo, puesto que le crea un ambiente favorable para que siga consumiendo drogas, no siente el peso de los problemas que le causa el consumo, porque el facilitador se los soluciona rápidamente, se siente protegido y aprende a manipular a quienes tiene a su alrededor.

Las reacciones típicas de una familia codependiente son las siguientes:

- La negación, los miembros de la familia niegan la existencia del problema, para ellos todo está bien, se esfuerzan en disimular.

- Evitan las situaciones bochornosas, las discusiones en público, tratan de ocultar la realidad ante personas ajenas a la familia.
- La familia se vuelve desorganizada, los hijos se sienten rechazados por los miembros de la misma familia y por personas distintas a ella.
- Los miembros de la familia adoptan papeles o roles diversos para suplir el vacío del adicto y el del codependiente, que por estar pendiente de él, deja de lado las demás personas de la familia.
- La familia puede llegar a desintegrarse a causa de las constantes discusiones y episodios de violencia que pueden presentarse.
- Se esconde la adicción bajo la vergüenza, la negación y la ignorancia.
- El codependiente puede sentirse culpable por la situación del adicto, puede creer que ha fallado en su relación con él y que por ello, este ha caído en la dependencia química.
- El codependiente sin querer se vuelve parte de la enfermedad, se siente fracasado al ver que no ha podido sacar a su ser querido de la adicción.
- El codependiente se involucra tanto en la vida del adicto que se olvida de sus necesidades personales.

Se puede afirmar que las acciones facilitadoras son negativas y profundizan el problema y un primer paso para superar la dependencia

del adicto es conocer la enfermedad a fondo y dejar que el adicto se responsabilice por sus actos, de manera tal que asuma las consecuencias de sus estados de ánimo y se concientice de la gravedad de su problema, de este modo, se empieza a dar cuenta de que necesita ayuda y comienza a aceptar su enfermedad. Este se constituye en el primer paso para su recuperación.

**Orientación para el facilitador:** el facilitador deberá aprender a apartarse y a no sentirse culpable, su intervención debe ser positiva, pero no para posibilitar el consumo, sino para concientizar al enfermo, de manera que aprenda a convivir con las consecuencias dolorosas de su hábito.

Una forma de hacer reaccionar al adicto es la confrontación, es decir, presentarle los hechos, de manera honesta y objetiva, pero esto solo debe hacerlo una persona con la suficiente estabilidad emocional y preparada para no dejarse manipular por el adicto.

Al dejar de facilitarle las cosas, poco a poco el enfermo acepta su incapacidad para manejar la adicción, acepta además que es una enfermedad y es posible que empiece el camino para tocar fondo y esta puede ser la oportunidad para su salvación.

## 6. CONCLUSION

Vivimos en un mundo en el que el tráfico y el consumo de drogas amenazan el desarrollo y el progreso de nuestras sociedades y que acarrearán cada vez más violencias, criminalidad, explotación y las violaciones de los derechos humanos, todos los países del mundo deben actuar contra estas amenazas para garantizar la salud, la paz, la libertad, la democracia, la solidaridad, la justicia, la protección del medio natural y el acceso al empleo digno, **propicie el desarrollo de la persona**. Ante la presencia de drogas en nuestra sociedad se requiere que las autoridades competentes fortalezcan el marco legal para dar seguridad y protección a la ciudadanía y evitar tanto la circulación de drogas como su consumo.

Constatando que las primeras experiencias con drogas están motivadas muchas veces por la curiosidad, la falta de oportunidades de empleo y estudio, la falta de confianza en uno mismo, la indiferencia y la violencia del medio, por las dificultades y los padecimientos de la vida cotidiana, se afirma la necesidad de que se satisfagan las necesidades básicas de la población, en especial de la región caribe;

Las drogas son la negación misma de la vida, son perjudiciales para la plenitud personal, destruyen la salud y pueden acarrear la muerte, es importante que se garantice el acceso desde la infancia a una información apropiada y a una educación preventiva adaptadas a nuestras necesidades, así en la escuela como en la vida cotidiana,

Las drogas alteran las facultades de discernimiento y la conciencia de los propios actos y que su consumo es perjudicial para la libertad del individuo y sus relaciones con los demás, especialmente las relaciones familiares, por ello los especialistas en familia debemos comprometernos en la lucha contra las drogas a través de la prevención, cumpliendo el deber de ayudar a quienes han caído en la adicción o las familias con posibilidades de tener un miembro adicto.

La adicción a las drogas aumenta el riesgo de contraer enfermedades graves, como el SIDA y las hepatitis, este elemento debe ser tenido en cuenta en las campañas de prevención para informarles a los jóvenes de los múltiples riesgos que corren.

En cuanto a la función que incumbe a los adultos en materia de educación, de prevención, en las necesidades de equilibrio y de afecto de los más jóvenes, puede afirmarse que corresponde a los padres u otros familiares y los profesores educar con el ejemplo, a través de una actitud sana respecto de las drogas, lícitas e ilícitas; en la familia se debe dialogar permanente y libremente con los niños y niñas sobre la adicción, sus causas, efectos de las drogas en la salud y las consecuencias que en el desarrollo de las actividades escolares o laborales se puedan presentar, brindándoles la confianza necesaria para que formulen las inquietudes que puedan tener sobre el tema y ofrecer sus consejos y su afecto, pero sobre todo la comprensión y el apoyo en caso de que manifiesten que han tenido una experiencia o algún acercamiento a los diferentes tipos de drogas.

Considerando el papel excepcional que los medios de comunicación ocupan en nuestra vida, y sobre todo en la vida de los jóvenes, es necesario que asuman su responsabilidad social participando más activamente en la prevención de la producción, tráfico y consumo de las drogas, desde este punto de vista es probable que se requiera mayor vigilancia, para evitar publicidad o mensajes favorables a las drogas,

tanto lícitas como ilícitas y programas de diversa índole que realicen una apología a los delitos relacionados con el narcotráfico y el consumo de drogas.

Aprovechando el proceso de globalización es necesario que las naciones del mundo cooperen en la lucha contra el tráfico de drogas, que adopten legislaciones que lo repriman severamente y que velen por su aplicación; los Estados y las organizaciones internacionales deben facilitar una ayuda económica a los países y a las poblaciones pobres que les permita encontrar fuentes de ingresos que no sean los procedentes de la producción y la venta de drogas, en el caso concreto de Colombia, es importante fortalecer las políticas de apoyo a los agricultores para que vuelvan a cultivar los productos tradicionales de su tierra, erradicando en primera instancia los cultivos ilícitos.

## **7. CONTEXTUALIZACION**

### **UBICACIÓN GEOGRAFICA.**

La comuna numero dos esta ubicada en sector sur oriental del Distrito de Barranquilla, conformada por los Barrios Nueva Colombia, La Manga, Carlos Meisel, Bajo Valle, Lipaya, La Esmeralda, Evaristo Sourdis, Los Rosales y las Malvinas.

En todos estos barrios viven los estudiantes que pertenecen al C.E.B. 211 su estratificación socioeconómica es baja. Esta institución se encuentra ubicada en el Barrio La Esmeralda su dirección es carrera 13 No 84-215. Esta institución pertenece a la Fundación Sembrar, fundada en 1,989 por un grupo de jóvenes del barrio y sectores aledaños. Se trazaron como objetivos liberar a los niños, jóvenes y adultos de la ignorancia y atraso de la comunidad, preparándolos para toda la vida a través del conocimiento y cultivando el amor por el estudio

### **ESTRUCTURA FISICA**

Se observo que las calles de estos barrios se encuentran en mal estado.

## LAS VIVIENDAS

Existen diferentes tipos de viviendas un 60% en mal estado y construida con material reciclable, el 40% una construcción bien estructurada.

## SERVICIOS PUBLICOS

En este sector son deficientes, el agua solo llega a algunas viviendas es considerado uno de los peores servicios, pues le toca comprar el agua a los carro tanques, exponiéndose a consumirla sin tratamiento alguno.

## ALCANTARILLADO.

Existen las redes pero la comunidad no cuenta con los recursos necesarios para adquirir este servicio

## GAS

La mayoría de los habitantes cuenta con este servicio.

## ASEO

A pesar del deterioro de las calles el servicio es regular.

## ELECTRICIDAD

Este servicio es regular y sus acometidas se encuentran en mal estado. La cartera es elevada por la poca capacidad económica generando en algunos brotes de conflictos al aplicarle racionamiento o el corte de fluido eléctrico.

#### SALUD

Existen dos puestos de salud uno en la Manga y otro en Nueva Colombia, ofrecen servicio de atención médica, prevención y organización a la comunidad.

#### ASPECTOS SOCIO-ECONOMICOS

Teniendo en cuenta que los barrios que conforman la comuna dos fueron creados por invasores de personas provenientes del campo, desplazados por la violencia, reinsertados de la guerrillas; encontramos que su nivel socio económico es bajo, con un entorno social bastante disminuido, presentándose características socio culturales tales como:

Son trabajadores independientes, cuyas labores están encaminadas al comercio informal, a la economía del rebusque, albañilería, mecánica, oficios varios, servicios domésticos.

Al finalizar la semana dedican el tiempo libre actividades tales como: juegos de billar, consumo de bebidas alcohólicas.

En las mayorías de estas viviendas es fácil encontrar grandes equipos de sonidos que los fines de semanas sacan para escuchar música champeta, salsa y afrocaribeno.

La mayoría de pareja del área de influencia conviven en unión libre en un 70 % y solo en un 30% están casados.

En un gran porcentaje los niños nacidos en estos tipos de convivencia se encuentran registrados y legalmente no existen para el estado Colombiano.

Por la falta de sitios recreativos los niños y adultos tienen que recurrir a diversiones callejeras, promoviéndose así el vandalismo y conformación de pandillas que son presa fácil de la droga.

## EDUCACION

Según la observación directa detectamos que 75% de la población no ha alcanzado el nivel básico de educación.

## EDAD

La edad oscila entre los 14 y 20 años de edad.



Trabajamos con una población de 30 estudiantes, sacando un promedio de cinco alumnos por grado, pertenecientes al nivel básica media, al igual que con los miembros de su núcleo familiar y los docentes pertenecientes a la institución (23 docentes)

Los anteriores puntos se tuvieron en cuenta para detectar las posibles causas que podrían generar drogadicción en los jóvenes pertenecientes a esta institución.

## **8. PROPUESTA**

La siguiente propuesta espera servir de base de un programa de prevención del uso y abuso de las drogas en un grupo de estudiantes de un centro de educación en el Distrito Especial y Portuario de Barranquilla Comuna numero 2 Barrio la Esmeralda, C.E.B. No 211.

### **1. Objetivo:**

Realizar una serie de actividades encaminadas a la prevención del uso de las drogas en los jóvenes Barrio la Esmeralda C.E.B No 211-.

### **Objetivos específicos:**

- Propiciar un espacio para informar a los jóvenes sobre los efectos fisiológicos y psicológicos de las drogas más conocidas y de mayor uso en la región y el país.
- Sensibilizar a los jóvenes sobre las consecuencias de la adicción en el núcleo familiar.

- Fortalecer la educación en valores como una forma de prevenir el consumo de las drogas.
- Brindar alternativas para el buen uso del tiempo libre como otra forma de prevenir el uso de las drogas.

## **2. Justificación**

En estos momentos tan difíciles que vivimos, por la carencias de necesidades de todo tipo, la desintegración familiar, es un reto para los educadores buscar estrategias que induzcan a los jóvenes a alimentar su autoestima, ética y valores.

En año 2000 se expresa un informe según el sondeo nacional del consumo de drogas en jóvenes realizado por la Comisión Nacional de Investigación en drogas CNID y el programa presidencial rumbos, los índices de consumo de drogas ilícitas y alcohol se han venido incrementando en la población juvenil siendo la marihuana, cocaína y el bazuco las drogas más consumidas en su orden constituyéndose esto en uno de los problemas más graves. Esta situación no puede estar ajena a los PEI ya que sobretodo debe esta articulada a éstos y la tarea fundamental de los educadores es la prevención del consumo de estas sustancias ya que el Estado mínimamente esta cumpliendo con esta labor. Los casos que se conocen requieren de tratamiento donde se

remitan a los especialistas para su recuperación y la familia ejerce un papel fundamental como apoyo imprescindible en la recuperación del joven.

En la ley General de la Educación en el artículo 14 se establece la enseñanza obligatoria en todos los niveles ofrecer los cinco proyectos fundamentales que dentro de ellos están la formación en valores humanos y la educación sexual.

Partiendo del proyecto de formación en valores éste debe integrar a la Comunidad educativa de manera que se hable un mismo lenguaje, esto se refiere a que el trabajo de la escuela se complemente en el hogar, debido a que los padres deben ser los primeros formadores en valores. Esta propuesta, más que un proyecto, es un proceso continuo y permanente para la vida del ser humano. No es exclusividad de un área en particular o solo del profesor de religión o ética, todos estamos llamados con las palabras y el ejemplo de transmitir unos valores que serán y harán parte de nuestra forma de vida en cualquier situación o entorno donde tengamos que interactúan.

Por todo lo anteriormente planteado es absolutamente preponderante la vinculación de los padres a la institución educativa para darle a conocer y contar con su participación y realizar acciones conjunta para la prevención de la droga.

### **3. Etapas de la propuesta:**

**Primera etapa:** Sensibilización de la comunidad juvenil Barrio la Esmeralda C.E.B No 211 para lograr una mayor comprensión de los peligros del uso de las drogas.

#### **Actividades:**

- Talleres con los jóvenes, en los cuales se les proporcione información sobre los distintos tipos de droga y los efectos que producen.
- Conferencias realizadas por adictos rehabilitados o especialistas en el tema.
- Videos y películas sobre el tema.

**METODOLOGIA:** Las actividades deben ser motivantes para despertar el interés de los jóvenes, generando la mayor participación posible.

**EVALUACION:** Al finalizar esta etapa se realizará una actividad en la cual los participantes analizarán las fortalezas y debilidades en el desarrollo de la temática.

**Segunda etapa:** Capacitación sobre la adicción y sus efectos no solo desde el punto de vista del adicto, sino, de su familia, con el fin de convertir a los participantes en agentes multiplicadores.

### **ACTIVIDADES**

- Talleres con los jóvenes, en los cuales se les proporcione información sobre las consecuencias de la droga en el ámbito familiar, a partir de la cual se elaboren sociodramas sobre situaciones en las que se reflejen los distintos roles que suelen asumir los miembros de la familia.
- Conferencias realizadas por adictos rehabilitados o especialistas en el tema, que orienten a los participantes sobre como ayudar a la familia en el proceso de resocialización del adicto.
- Videos y películas sobre el tema. Se realizará un conversatorio que facilite la expresión de las opiniones y las inquietudes que hallan surgido en los participantes, a partir de los videos y las películas proyectadas.

**METODOLOGIA:** Las actividades deben ser motivantes para despertar el interés de los jóvenes, generando la mayor participación posible.

**EVALUACION:** Al finalizar esta etapa se realizará una actividad en la cual los participantes analizarán las fortalezas y debilidades en el desarrollo de la temática.

**Tercera etapa:** A mediano plazo, la propuesta apunta a involucrar a los demás miembros de la comunidad educativa, especialmente a los docentes, para hacer de este programa de prevención un eje transversal del currículo y a su vez del proyecto educativo institucional.

### **Actividades**

- Talleres dirigidos a los docentes, en los cuales se socialice la experiencia de las dos etapas anteriores y las evaluaciones de las mismas, logrando de esta forma su sensibilización frente a la temática.

- **METODOLOGIA:** Las actividades deben ser motivantes para despertar el interés de los docentes, generando importantes aportes y la participación necesaria para que se apropien de la temática.

**EVALUACION:** Al finalizar esta etapa se realizará una actividad en la cual los participantes analizarán las fortalezas y debilidades detectadas en las etapas anteriores, así como la gravedad de la problemática en la comunidad educativa y en la región en la cual está inmersa.

**Cuarta etapa:** En esta etapa se propende por el fortalecimiento de los valores y del buen manejo del tiempo libre, como una alternativa válida para prevenir el consumo de drogas.

### **Actividades**

- Talleres sobre formación en valores, en los cuales los participantes inicien un proceso de apropiación y resignificación de valores básicos para la convivencia y el logro de una buena salud mental y física.
- Recreación dirigida a propiciar un espacio para el buen uso del tiempo libre, favoreciendo el trabajo en equipo, la convivencia, a

través de la práctica de diversos juegos, actividades artísticas y deportes.

**METODOLOGÍA:** Se organizarán eventos que favorezcan el trabajo en equipo y la integración de los jóvenes alrededor de objetivos comunes, sean artísticos, deportivos o recreativos.

**EVALUACION:** Al finalizar cada evento o actividad se abrirá un espacio para la reflexión acerca de los logros obtenidos en su desarrollo, teniendo en cuenta la opinión de todos los participantes.

## 9. PRESUPUESTO

Para realizar esta propuesta es indispensable la utilización de Recursos Humanos, físicos y financieros.

- Recursos Humanos

Conformado por estudiantes, educadores, directivos, psicorientadores, padres de familias y conferenciantes.

- RECURSOS FISICOS

Instalaciones del colegio

- RECURSOS MATERIALES

Sillas, escritorios, formatos de encuestas, formatos de observación directa, lapiceros, cuadernos y otros.

- RECURSOS AYUDAS AUDIOVISUALES

Proyector de acetato, cámara de video, grabadora, video beam, proyector de opaco, computador.

- RECURSOS FINANCIEROS

Conferenciantes	\$ 1.800.000.00
Materiales y fotocopias	1.200.000.00
Refrigerios	800.000.00
Transcripciones	250.000.00

IMPRESIONADO EN EL INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES PSICOLOGICAS Y SOCIALES

Imprevistos

405.000.00

-----

**Total**

**\$ 4.455.000.00**

Meses	ENERO	FEB	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.
	Actividades											
Sensibilización y socialización de trabajo	---	---										
Desarrollo de la Etapa uno (eventos)		-	--									
Desarrollo de la Etapa dos (eventos)				---	-							
Desarrollo de la Etapa tres (eventos)					--	--						
Desarrollo de la Etapa cuatro (eventos)						--	--					
Evaluación General de las actividades							---	---				
Reestructuración del PEI									---	---	---	---

## BIBLIOGRAFIA

- AL-ANON. El dilema del Matrimonio con un alcohólico. Santa fe de Bogotá: Kimbres, 1997. 96 p
- Alonso-Fernandez, F: Fundamentos de la psiquiatría actual, 4ª ed, Paz Monsalvo, Madrid, 1979
- Alonso-Fernandez, F.: La familia del enfermo alcohólico. Bol. Patol. Med, 1993
- Calafaf, A: Tipología de consumidores de alcohol, tabaco y demás drogas en la Enseñanza Media: drog alcohol, 1986
- ELLIS, Albert. Et.al. Terapia racional emotiva con alcohólicos y toxicómanos. Bilbao: Desclee de Brower, 1992. 60 p.
- Geringer Woititz, Janet. Hijo adulto de padres alcohólicos. México: Diana, 1998.1633 p.
- GUIA COMPLETA de la salud familiar. Bogotá: Planeta, 1993. 800 p.
- San Molina, L, y Cols: Dependencia de la cocaína. Comunidad y droga.
- ARIAS LONDOÑO, M. (1991) Cinco formas de violencia contra la mujer, Santa fe de Bogotá: Ecoe ediciones.
-

COLOMBIA. CONSEJERIA PRESENCIAL PARA LA JUNVENTUD, LA MUJER Y LA FAMILIA (1994) Año Internacional de la familia. 1994, Año. Numero 2.

COLOMBIA. DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES. Consumo de sustancias psicoactivas en Colombia- 1996. Santa fe de Bogotá:

Dirección Nacional

De estupefacientes, 1997.

COLOMBIA. PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA (2000) Augusto Pérez Gómez (Ed) El libro de drogas, Bogotá. Presidencia de la República.

COLOMBIA. PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA (2000) Augusto Pérez Gómez (Ed) indicadores de consumo de drogas: una alternativa a las encuestas de hogares. Bogotá: Presidencia de la República.

GONZALEZ J.M. (1989) Farmcodependencia y comportamiento sexual, Ponencia IV Congreso Colombiano de Psicología. Barranquilla: Agosto 17-19

GONZALEZ, J.M.; RODRIGUEZ, L.E.; ROMERO, E. Y SANCHEZ, X. (1999) Consumo de alcohol, marihuana y cocaína en estudiantes universitarios

de Barranquilla, En: Revista Perspectiva Social, Barranquilla. Vol.2 No, Pág. 84-85.

GUTIRREZ DE PINEDA, V. (1975) Familia y cultura en Colombia. Santa fe de Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura.

MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA (1996) Estudio Nacional de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas. Santa fe de Bogotá: Ministerio de Salud de Colombia.

NARCOTICOS ANONIMOS (1996) Narcóticos Anónimos. Los Ángeles: Narcóticos Anodinos.

RODRIGUEZ, Pío Quinto. (1999) Memorias de un drogadicto. Barranquilla: Editorial Antillas.