

Implementación de talleres frente al abuso de sustancias psicoactivas en adolescentes de 14 a 17 años

Karen Lizbeth López Inocencio (*) lopezkar456@gmail.com

Víctor Morelos Flores (*) victormorelos27@gmail.com

Alfredo Salazar Sánchez (*) alfredo9716@gmail.com

*Estudiante de la carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM

Cómo citar este texto: López, K. L., Morelos, V. y Salazar, A. (2018). Implementación de talleres frente al abuso de sustancias psicoactivas en adolescentes de 14 a 17 años. *PsicoEducativa: reflexiones y propuestas*, 5 (8), 45-55.

RESUMEN

El uso y abuso de sustancias adictivas en México constituye un complejo fenómeno que tiene consecuencias adversas en la salud individual, integración familiar y en el desarrollo y la estabilidad social, aunque en la actualidad toda la sociedad está expuesta a las drogas, hay grupos más vulnerables que otros como los niños y los jóvenes, quienes pueden truncar su posibilidad de desarrollo personal y de realizar proyectos positivos de vida, por ello que la presente investigación tuvo como objetivo recabar información a través de la adaptación de la encuesta CUESTIONARIO SOBRE CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES a 30 estudiantes del CCH Azcapotzalco para identificar los factores por el que los jóvenes optan por su consumo, los resultados arrojaron que los problemas familiares, la autoestima y la aceptación de grupos sociales son considerados como factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas.

Palabras clave: Sustancias psicoactivas, factores, adolescentes, talleres.

ABSTRACT

The use and abuse of addictive substances in Mexico is a complex phenomenon that has adverse consequences for individual health, family integration and development and social stability, although currently the whole society is exposed to drugs, there are more vulnerable groups than others, such as children and young people, can truncate their possibility of personal development and carry out positive life projects, for which reason the present research aimed to gather information through the adaptation of the survey QUESTIONNAIRE ON DRUG CONSUMPTION IN ADOLESCENTS to 30 students of CCH Azcapotzalco to identify the factors by which young people choose their consumption, the results showed that family problems, self-esteem and acceptance of social groups are considered as risk factors for the consumption of psychoactive substances .

Keywords: Psychoactive substances, factors, adolescents, workshops.

1. INTRODUCCIÓN

Problemática general

El uso de las sustancias psicoactivas representa un problema que ha progresado en las últimas décadas afectando a gran parte de la población más vulnerable, en este caso los adolescentes y jóvenes.

Problemática específica

De acuerdo al portal de la Secretaría de Salud de México el uso y abuso de sustancias adictivas constituye un complejo fenómeno que tiene consecuencias adversas en la salud individual, en la integración familiar y en el desarrollo y la estabilidad social. Aunque en la actualidad toda la sociedad está expuesta a las drogas, hay grupos más vulnerables que otros a sufrir consecuencias

negativas de su uso, como los niños y los jóvenes, quienes pueden truncar su posibilidad de desarrollo personal y de realizar proyectos positivos de vida.

Para tener un panorama claro en nuestro país, Tapia, Villalobos, Valera, Cadena, & Ramírez (2017) en su libro Adicciones en el Adolescente Prevención y Atención desde un enfoque Holístico mencionan que en México, más de 32 millones personas entre 12 y 65 años consumen alcohol, el 26% de la población consume tabaco y cerca de 2 millones 700 mil personas de 12 a 65 años han consumido drogas ilegales alguna vez en su vida. Asimismo, poco más de 3 millones 500 mil personas de entre 12 y 17 años de edad consumieron alcohol; del 26% de la población de ese grupo, por cada mujer hay 1.4 varones. Ha habido un incremento en el consumo de

alcohol de 9% para la población de 15 años (CIJ, 2009, 2007). La información que se presenta a continuación, fue obtenida de la encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2008), realizada en conjunto por la Secretaría de Salud y El Consejo Nacional contra las Adicciones en México. La droga de inicio es definida como la primera sustancia legal o ilegal que se consumió. En promedio, la edad en que esto sucede es a los 14 años de edad y el 88.4% refirieron continuar con el consumo de la droga de inicio referida. La droga de inicio de mayor frecuencia relativa fue el alcohol con 50.1%, seguido por el tabaco y la marihuana con 25.6% y 13.3%, respectivamente. En conjunto, estas tres sustancias representan 89% de la distribución de la población según droga de inicio (SISVEA, 2014).

Propósito

Es por ello que resulta de suma importancia llevar a cabo un programa que tome en cuenta estos números expuestos, la eficacia que demuestra la prevención puede ser aplicable a esta área, es importante recordar que como profesionales nuestra tarea es contribuir con nuestros conocimientos a la sociedad.

2. MARCO CONCEPTUAL

Perspectiva

El consumo de drogas y sus consecuencias sociales y para la salud son un tema de interés para múltiples sectores de la sociedad, los estudios realizados alrededor de esta problemática nos informan de la extensión del consumo, de las variaciones en diferentes grupos y regiones del país y de las tendencias en el tiempo. Para el Sector Salud la reducción de la demanda de drogas incluye las iniciativas que buscan prevenir su consumo, disminuir progresivamente el número de usuarios, mitigar los daños a la salud que puede causar el abuso, y proveer de información y tratamiento a los consumidores problemáticos o adictos, con miras a su rehabilitación y reinserción social. En esta tarea, la Secretaría de Salud, SSA como cabeza del Sector Salud, promueve un enfoque integral que incluye, además de las drogas ilegales, a todas las que producen adicción y problemas de salud pública, e incorpora en los programas a los diversos sectores públicos y sociales. La sociedad en su conjunto es cada vez más sensible a este problema y constituye nuestro principal aliada. Como en otros problemas de salud pública, las medidas de prevención y tratamiento de las adicciones, para ser eficaces, deben estar sustentadas en información científica, confiable y completa sobre la naturaleza, magnitud y características del fenómeno. Disponer de este tipo de información es fundamental para la toma de decisiones, y responder así a las necesidades de nuestra población, priorizando las acciones y los recursos disponibles en función de la naturaleza de los problemas; pero esta clase de información requiere de diferentes

estrategias metodológicas que permitan conocer la situación en distintas poblaciones y a través del tiempo.

La investigación científica ha tratado de identificar los factores que influyen en que algunas personas usen drogas; y se habla de los personales, los interpersonales y los del medio ambiente social y cultural. Pero hay pocas explicaciones sobre por qué la mayoría de los individuos que las prueban después las abandonan, mientras otros las continúan usando, tampoco hay absoluta certeza sobre los factores que hacen que la mayor parte de la población no las consuma jamás, a pesar de estar igualmente expuesta al estrés social, a la disponibilidad de las sustancias y a otras realidades adversas en su vida personal y colectiva.

Causas del problema

Desde lo individual centrado en los adolescentes, Winters, Tanner, Bresani y Meyers (2014) mostraron que las sustancias adictivas utilizadas por adolescentes permanecen en una significativa preocupación pública, el uso va en crecimiento través de los años, las encuestas recientes todavía pintan una imagen de las tasas de prevalencia relativamente altas para el consumo de alcohol, marihuana y tabaco entre los adolescentes, si bien el consumo de drogas es un comportamiento normativo entre los jóvenes, es arriesgado y no siempre benigno. Quizás lo más importante es que la adolescencia es el período de riesgo para el desarrollo de un trastorno por uso de sustancias, ya que la probabilidad de cumplir con los criterios, ya sea para un abuso de sustancias o un trastorno de dependencia, es significativamente mayor si el uso se produce en los primeros años de la adolescencia. Existiendo numerosos factores personales y ambientales contribuyen al inicio y al mantenimiento de la participación de adolescentes en el uso de drogas, incluida la disponibilidad de las drogas, el entorno familiar, los estilos de crianza, la conexión escolar, la afiliación con el delincuente (dealer), los rasgos de la personalidad (p.ej. nulo control de impulsos), las enfermedades mentales (p. ej. depresión, trastorno de déficit de atención e hiperactividad), y la vulnerabilidad genética. Esto, junto con un cerebro en desarrollo y maleable (una propiedad conocida como neuroplasticidad) durante la adolescencia aumenta no solo el riesgo de uso, sino también el potencial de uso de la sustancia a larga duración, es por ello que debe haber un continuo proceso de atención para el consumo de sustancias en adolescentes, ya que el más bajo nivel de cuidado, involucra programas de prevención que se dirigen explícitamente a adolescentes en riesgo de trastornos por uso de sustancias.

Sobre esa misma línea causal, Grunbaum, Tortolero, Weller y Gingiss (2000) identificaron que existen factores culturales, sociales e intrapersonales asociados con el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas que asisten a la deserción/prevenición/recuperación entre los estudiantes de escuelas secundarias, donde cuatro categorías mutuamente excluyentes de consumo de sustancias se

utilizaron como medidas de resultado, y la religión, los logros educativos, la aspiración educativa, el cuidado familiar, autoestima, optimismo, depresión, soledad y autoeficacia fueron usadas como variables predictoras. En su modelo final, el cuidado familiar y la soledad estaban inversamente relacionados con el consumo de marihuana; la corta edad, más cuidado familiar, menor capacidad de afrontamiento, asistencia a la iglesia y bajas aspiraciones educacionales fueron asociadas significativamente con el uso de cocaína; demostrando así la importancia de la educación para la salud y programas de promoción de la salud para estudiantes que asisten a escuelas secundarias alternativas, donde se abarcan factores desde el entorno familiar hasta lo más individual como es el autoestima, y que incluyen la prevención o iniciación, así como el tratamiento.

Por otro lado, Villalbí y Gual (2009) señalan que los terapeutas que tratan a personas con adicciones han de conocer y trabajar con las características individuales de cada caso, sin embargo, detrás de las adicciones hay también aspectos colectivos que modulan el consumo a nivel poblacional y por tanto inciden directamente en la frecuencia de exposición de las personas a la droga, lo que condiciona la probabilidad del desarrollo de la dependencia. Por ello hay países en que ciertas adicciones son menos frecuentes que en otros, y países en los que se aprecian cambios relevantes en períodos relativamente cortos. Entre los factores que influyen en el consumo en una sociedad, hay aspectos que pueden modificarse mediante regulaciones u otras políticas públicas.

Por su parte, Sierra, Pérez, Pérez y Núñez (2005) plantean un concepto clave para plantear de manera más clara y precisa el consumo de drogas en jóvenes. El concepto de representación social adquiere relevancia en la medida en que es capaz de integrar los fenómenos psicológicos y sociales como elementos necesarios de una construcción dialéctica de la realidad, y de hacer referencia a una forma de conocimiento cotidiano, como lo es el “sentido común”, cuyos contenidos son caracterizados y validados, en tanto que son compartidos socialmente. La representación social, es pues desde esta perspectiva, un fenómeno del pensamiento en el que se consolida una manera de interpretar y abstraer la realidad cotidiana, así como a su vez configura también una forma de conocimiento social específico. Asimismo, las representaciones determinan el desarrollo de valores y creencias, que a su vez modelan lo que un grupo social considera deseable o rechazable, lo que influye en gran medida en la creación de nociones de favorabilidad y desfavorabilidad con respecto a un objeto determinado y en las tendencias de comportamiento específicas frente al mismo.

Numerosos estudios como el de Suelves y Sánchez-Turet (2001), han analizado la importancia de diferentes variables que preceden al uso y abuso de sustancias en la

adolescencia actuando como factores de riesgo o protección. Entre los factores analizados se cuentan la existencia de leyes y normas sociales favorables al uso de drogas, disponibilidad de esas sustancias, de privación económica extrema, desorganización del entorno social, diferentes factores fisiológicos, actitudes y comportamientos familiares en relación a las drogas, prácticas de manejo familiar pobres o inconsistentes, conflictos familiares, bajo apego a la familia, problemas de conducta precoces y persistentes, fracaso escolar, bajo compromiso con la escuela, rechazo de los iguales al comienzo de la escolaridad, asociación con iguales consumidores de drogas, rebeldía, actitudes favorables al uso de drogas e inicio precoz del uso de sustancias.

Para Lopes, Nóbrega, Del Prette y Scivoletto (2013) la implicación con las drogas ocurre en etapas, comenzando con el uso experimental, generalmente en un contexto social, pasando a uso casual y una intensificación gradual en la frecuencia (uso recreativo, uso regular), aumentando el riesgo de desarrollar abuso y adicción. La iniciación y la secuencia de progresión del consumo de drogas a menudo varían caso por caso. Las sustancias que son legales para el consumo de adultos, como el alcohol y el tabaco, tienden a preceder e incrementar el riesgo de consumir drogas ilegales. El consumo excesivo de alcohol está asociado con el uso de otras drogas, como solventes (26.5%), cannabis (17.3 %), tabaco (14.2%), ansiolíticos (10.5%), anfetaminas (8.1%) y cocaína (7.2%). El consumo temprano de alcohol no solo está asociado con el abuso de drogas, sino también con la delincuencia y el comportamiento antisocial en la edad adulta y fracaso escolar. Además, el primer uso de un medicamento más pesado a menudo ocurre junto con el alcohol, el tabaco o el cannabis. Los factores sociales son determinantes importantes del riesgo de la experimentación con drogas, el consumo regular de drogas y la adicción en la adolescencia.

3. MÉTODO

Pregunta de investigación

¿Cuál es el factor principal por el que los jóvenes optan por consumir sustancias psicoactivas?

Hipótesis de Trabajo

Los jóvenes que optan por usar sustancias psicoactivas lo hacen por factores culturales, familiares, sociodemográficos, organísmicos o psicológicos.

Procedimiento

Factores de incidencia o variables

Numerosos estudios señalan la existencia de factores biológicos (las enfermedades mentales como puede ser la depresión, trastorno de déficit de atención e hiperactividad), psicológicos (rasgos de la personalidad como el nulo control de impulsos o el mismo estado

emocional del chic@) y socioculturales (disponibilidad de las drogas, el entorno familiar o apoyo familiar, el estilo de crianza, conexión escolar) relacionados con el consumo, aunque la relevancia se puede comenzar en la zona sociodemográfica en la que viven los adolescentes. Uno de los factores más importantes a tomar en cuenta respecto al consumo de sustancias psicoactivas es el factor familiar, ya que es la fuente de apoyo más sólida que puede tener un joven o una persona en general, puesto que los jóvenes que no cuentan con ese apoyo, ya sea porque no cuentan con él o porque este ámbito se ve fragmentado, son los más propensos a que en un futuro pueda encontrarse en consumo de este tipo de sustancias.

Selección de la muestra

La muestra fue seleccionada de manera aleatoria, escogiendo el CCH Azcapotzalco como sede de los cuestionarios, puesto que los jóvenes en esta etapa pulen su carácter propio y acciones a autocuidado, además son sumamente vulnerables a consumir estas sustancias por pertenecer a algún grupo social o viéndose influenciados por los mismos o personas mayores de cierto poder.

Instrumentos de observación

Se realizó un cuestionario adaptado del “CUESTIONARIO SOBRE CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES” del proyecto “NUESTRA ESCUELA PREGUNTA SU OPINIÓN – POLO PERÚ 2014”.

4. RESULTADOS

Obtención de datos

Los datos fueron recabados en un grupo de bachillerato del Colegio de Ciencias Humanidades Plantel Azcapotzalco, la muestra estuvo compuesta por 30 alumnos de los cuales 15 eran estudiantes del género masculino y 15 del género femenino, la muestra fue seleccionada bajo el muestreo de bola de nieve, se utilizó una adaptación hecho por nosotros del “CUESTIONARIO SOBRE CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES” del proyecto “NUESTRA ESCUELA PREGUNTA SU OPINIÓN – POLO PERÚ 2014”, donde las preguntas fueron adaptadas y modificadas a la población mexicana, esto dado que se eliminaron preguntas que no eran factibles respecto a los datos que queríamos recabar y mantuvimos las que seguían un orden de acuerdo a las sustancias que vamos a estudiar. En la parte anexa de Bitácoras se explican los inconvenientes en la aplicación que se fueron suscitando.

Femenino: 15 Masculino: 15

1. ¿Cuál es el nivel de enseñanza más alto alcanzado por tu padre o la persona que te crió?

3	Primaria completa
2	Primaria incompleta
6	Secundaria completa
1	Secundaria incompleta
10	Superior completa
8	Superior incompleta

2. ¿Cuál es el nivel de enseñanza más alto alcanzado por tu madre o la persona que te crió?

1	Primaria completa
2	Primaria incompleta
5	Secundaria completa
1	Secundaria incompleta
13	Superior completa
8	Superior incompleta

3. ¿Cuál de las siguientes personas vive en el mismo hogar que tú?

1	Vivo solo
23	Padre / Padrastro
28	Madre/ Madrastra
17	Hermano(s) o hermana (s)
7	Abuelo(s)
6	Otros parientes
0	Personas no emparentadas

SOBRE CONSUMO DE CIGARRILLOS

4. ¿Cuáles son las consecuencias del consumo de cigarrillos?

5	El aliento a nicotina
12	Las manos, dedos y uñas amarillos y con olor a nicotina
2	Enfermedades al cerebro
24	Enfermedades al pulmón
11	La muerte

5. ¿Por qué crees que un adolescente consume cigarrillos?

4	Porque tratan de ser como las personas que admiran
8	Porque quieren probar cosas nuevas
12	Porque se relacionan con amigos fumadores
16	Porque quieren ser aceptados en una “banda”

6. ¿En cuántas ocasiones has fumado cigarrillos? Sírvase marcar un recuadro en cada fila.

N° de ocasiones		A 0	B 1-5	C 5-10	D 11-15	E 16-20	F 21 a más
7.1	En la última semana	5	9	6			
7.2	En el último mes	14	3	4	6	3	

SOBRE CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

10. ¿Cuáles son las consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas?

22	Intoxicación etílica o borrachera
3	Alteraciones inmunológicas
6	Envejecimiento prematuro
11	Gastritis crónica, úlceras del estómago o duodeno y otras hemorragias digestivas

11. ¿Por qué crees que un adolescente consume bebidas alcohólicas?

7	Por problemas familiares
13	Por la falta de afecto y cariño
5	Por la falta de información
19	Por buscar mediante esto una solución para sus problemas

12. ¿En cuántas ocasiones has consumido bebidas alcohólicas?

N° de ocasiones		A 0	B 1-2	C 3-6	D 7-9	E 10-12	F 13 a más
10.1	En la última semana	17	10	3			
10.2	En el último mes	10	12	6	1	1	

13. ¿Alguna vez en tu vida has consumido drogas?
13-SI
17-NO

14. ¿Conoces los daños que causa al organismo el consumo de drogas?
27-SI
3-NO

15. ¿Crees que el consumir drogas trae beneficios a la vida de una persona?
7-SI
23-NO

16. ¿Crees que una persona puede dejar la adicción a las drogas?

26-SI

4-NO

17. ¿Qué parte del organismo crees que se ve más afectado con el consumo de drogas?

22a.Cerebro

5b.Pulmones

4c.Estómago

8d.Dientes

18. ¿Quién es el principal perjudicado en la enfermedad de la drogadicción?

5a.La sociedad

20b.La persona drogadicta

11c.La familia de la persona drogadicta

0d.Los amigos de la persona drogadicta

19. ¿De qué forma puede rehabilitarse un drogadicto?

14-Asistir a sitios especializados en este tema

12-Visitar a un psicólogo

11-Buscar ayuda en centros médicos

0-Dejar de consumir drogas bruscamente

20. ¿Qué causa crees que sea la que lleva a una persona a consumir drogas?

16-Problemas familiares

2-Desempleo

18-Baja autoestima

0-Pobreza

21. ¿De quién crees que un drogadicto recibe influencia para escoger el camino de las drogas?

26-Amigos

0-Familiares

3-Desconocidos

1-Compañeros de trabajo o estudio

22. ¿Qué efectos crees que puedan causar el consumo de drogas?

12-Mareo

6-Irritación en las vías respiratorias

15-Ansiedad

7-Agitación

Análisis de datos

Dentro de los resultados obtenidos por la aplicación del cuestionario adaptado del “CUESTIONARIO SOBRE CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES” del proyecto “NUESTRA ESCUELA PREGUNTA SU OPINIÓN – POLO PERÚ 2014” a 30 estudiantes de bachillerato, es importante tomar en cuenta que la mayoría de los participantes tienen padres con grado de estudios en escuela Superior Completa (vea figura 1), además de tener en cuenta que viven bajo el mismo techo que ellos y son quienes les dan el sustento del día a día.

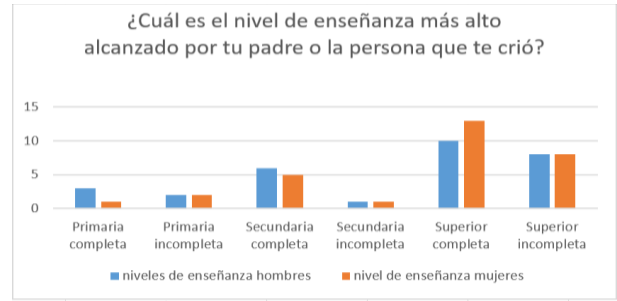


Figura 1. Nivel de enseñanza que presentan los padres de los adolescentes.

Los jóvenes señalan que dentro de las consecuencias que ellos señalan en el consumo de cigarrillos destaca las manos, dedos y uñas amarillos y con olor a nicotina y las enfermedades ligadas al pulmón (ver figura 2), además asocian el consumo del cigarrillo a la influencia de amigos fumadores y la aceptación de círculos sociales (o bandas) (ver figura 3), aunque destaca el dato acerca de que la mayoría de los participantes no han consumido en los últimos meses cigarrillos, destaca el porcentaje que ha consumido entre 11-15 cigarrillos en el último mes.

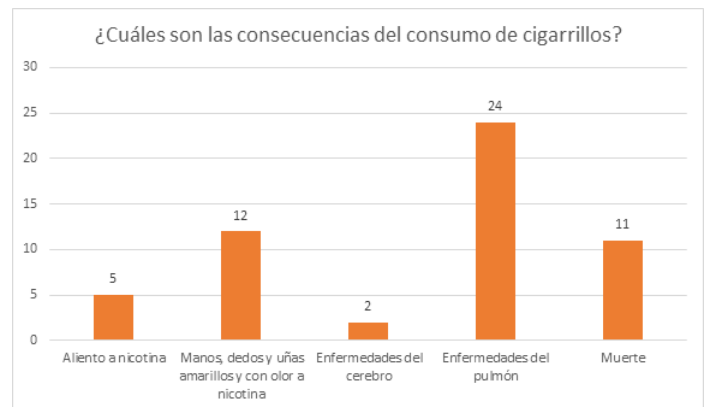


Figura 2. Consecuencias de fumar cigarrillos.

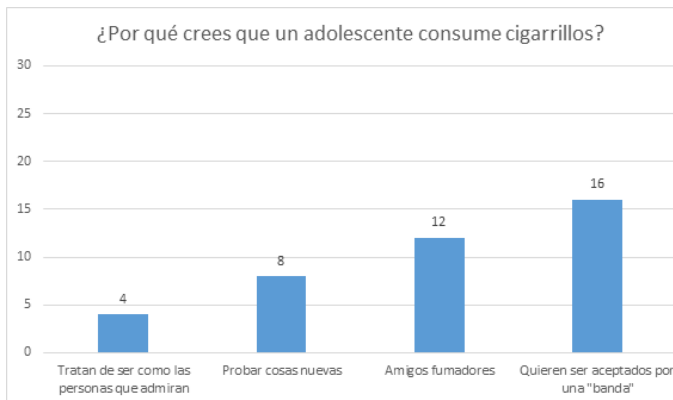


Figura 3. Motivos para que los adolescentes consuman los cigarrillos.

Sobre consumo de bebidas alcohólicas, lo jóvenes conocen algunos de los efectos del consumo de este tipo de bebidas, pero la mayoría se centra más en el efecto de la borrachera, seguido por los efectos en el sistema digestivo que se pueden presentar por el abuso de alcohol (ver figura 4). Encontrar una “solución a los problemas” y la falta de afecto y cariño fueron las opciones más repetidas respecto a la pregunta del porqué los adolescentes consumen alcohol (ver figura 5).

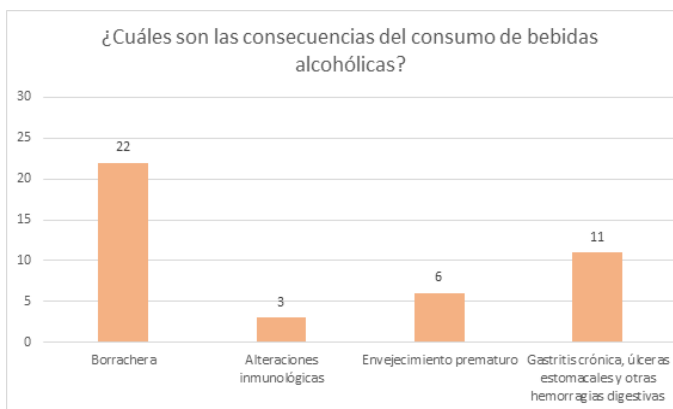


Figura 4. Consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas.

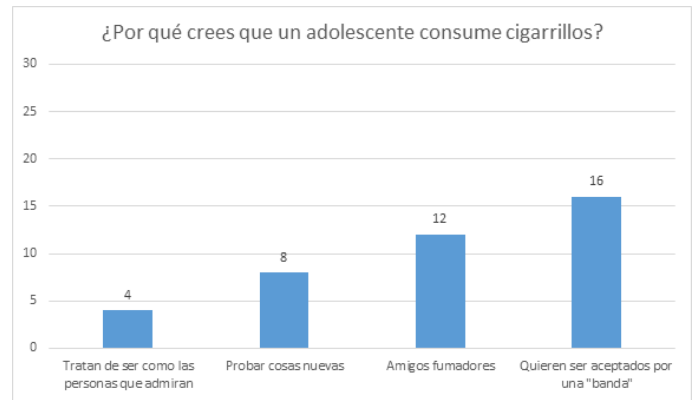


Figura 5. Causas para que los adolescentes consuman alcohol.

Es importante remarcar el que la mayoría de los adolescentes que nos ayudaron a contestar el cuestionario no han ingerido bebidas alcohólicas recientemente, por lo menos una semana atrás. Aunque también podemos encontrar un caso donde el consumo de bebidas alcohólicas es muy frecuente, consumiendo de 10 a 12 bebidas en el último mes.

Poco más de la mitad de los participantes respondieron que NO han probado ningún tipo de droga; casi en la totalidad de participantes (excepto 3), dijeron que tenían conocimiento de los daños que las drogas causan en el cuerpo, al igual que la gran mayoría (27) cree que el consumo de sustancias adictivas NO trae ningún beneficio a la vida de las personas; de igual modo, la mayoría (26 participantes) respondieron que SI es posible que una persona deje su adicción a las drogas.

Luego (primero aclarar que en algunas de las preguntas siguientes, los participantes contestaron más de una opción), al ser cuestionados sobre cuál es la parte del cuerpo que más es afectada por el uso de drogas, 22 personas contestaron que el cerebro (ver figura 6), tomando en cuenta que puede haber desajustes neuroquímicos en el cerebro.



Figura 6. Parte del cuerpo que más se ve afectada por el consumo de drogas.

Existen varios afectados por las personas que consumen drogas, y no solo personas, sino también la sociedad misma, pero los participantes se decantaron más (20) por la persona drogadicta seguida de la familia de la misma (ver figura 7), viéndose afectada la relación familiar y social.

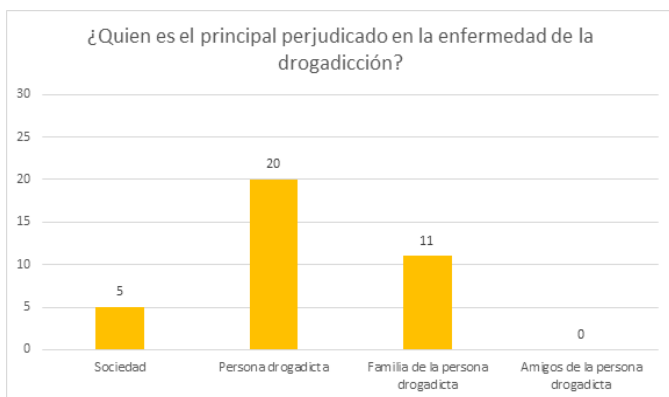


Figura 7. Afectados por la enfermedad de la drogadicción.

Así como la mayoría de los participantes creen que si es posible dejar la adicción a las drogas, se les preguntó a quién o dónde debería de acudir una persona que desea rehabilitarse, y las respuestas fueron muy similares, destacando (14) la asistencia a lugares especializados en drogadicción (ver figura 8).

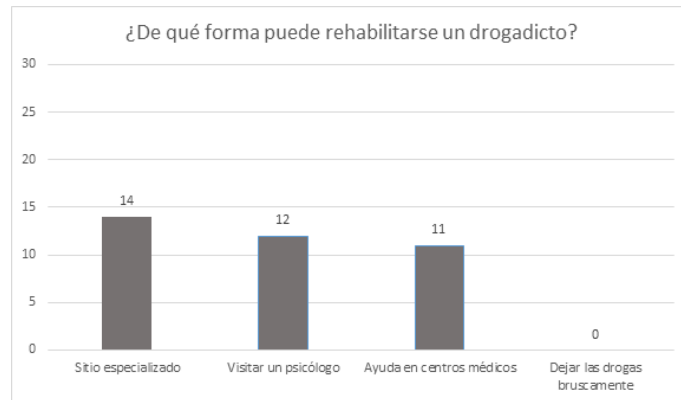


Figura 8. Formas de rehabilitación.

Por otro lado, la razón más grande por la cual una persona llega a consumir drogas es, según las respuestas de los participantes, es una baja autoestima (18), seguida por los problemas familiares (ver figura 9), los cuales podrían ser varios como falta de afecto o de apoyo.

Y esto también se ve afectado por terceros, usualmente se puede creer que son los amigos, familiares, compañeros, ya sea de escuela o trabajo, o inclusive por desconocidos de los cuales uno puede verse influenciado, y la mayoría de los participantes (26) respondieron que son los amigos quienes más influencia pueden tener (ver figura 10).

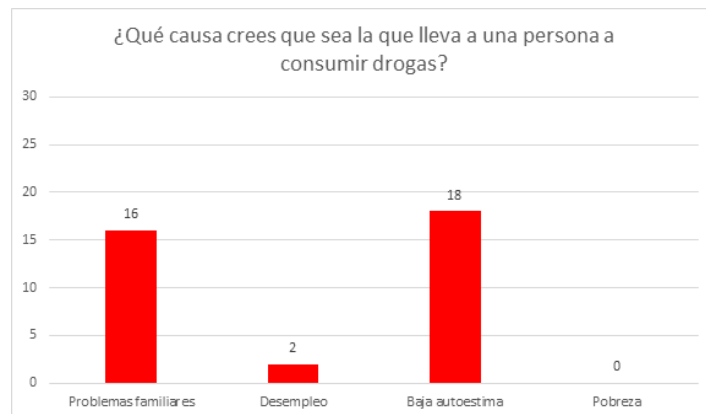


Figura 9. Motivos de una persona para consumir drogas.

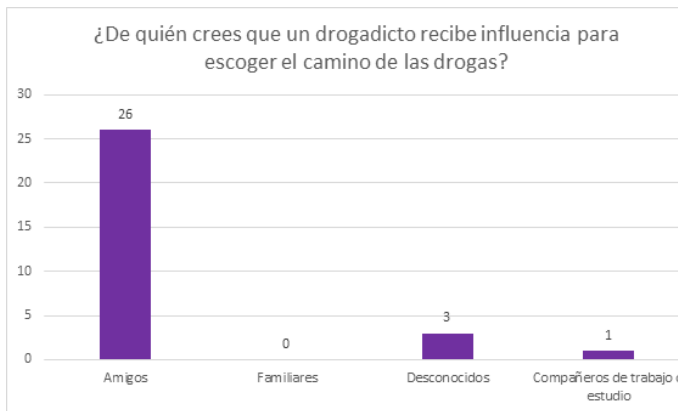


Figura 10. Personas que influyen en el camino hacia la drogadicción.

Y por último, hay varios signos que las drogas causan en el cuerpo, como lo pueden ser, mayoritariamente elegidos por los participantes, el mareo (12) y la ansiedad (15), ya que afecta principalmente a la química del cerebro (ver figura 11).

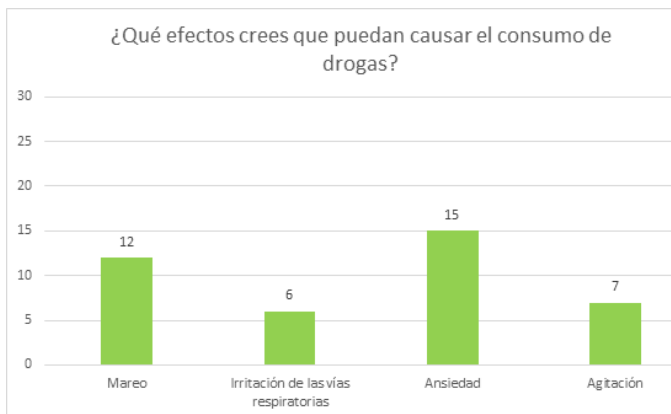


Figura 11. Efectos del consumo de drogas.

5. DISCUSIÓN

Consideraciones polémicas

Dentro del proceso de elaboración de la pregunta de investigación, surgieron varias opciones a consideración, aunque todas encaminadas a conocer un poco más acerca de los factores y agentes que llegan a propiciar el consumo de sustancias psicoactivas. En la elaboración de la hipótesis los integrantes de la investigación proporcionaron tres alternativas posibles, y más que pensarlas como contrarias u opuestas, las planteamos como complemento, una de la mano de la otra se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas. El apoyo familiar con el que cuentan los jóvenes, los factores sociodemográficos, la disponibilidad que se tiene a este tipo de sustancias, el estilo de crianza, forman parte de las alternativas a investigar.

Respecto al uso del instrumento o cuestionario aplicado a la población, los investigadores coincidimos en nuestras argumentaciones respecto a esto. Pensando en que la aplicación del instrumento solamente nos daría un panorama real, aunque superficial, del ambiente y conducta de los jóvenes, complementado este de la observación, obtuvimos información sobre el porcentaje de estudiantes que presentan un consumo de drogas psicoactivas, ya sea que vaya desde un consumo muy temprano y poco frecuente, hasta el constante uso de estas. El instrumento nos brindó la información primaria sobre si en verdad el consumo de drogas es un tema relevante o de importancia para investigar o cuales son los factores más acertados para pensar el problema.

Diseño de Intervención PsicoEducativa

Planeación de una intervención frente al abuso de sustancias psicoactivas en adolescentes de 14 a 17 años mediante la implementación de talleres

En México el uso y abuso de las sustancias adictivas forma un complejo fenómeno que tiene consecuencias adversas en la salud individual, en la integración familiar y en el desarrollo y la estabilidad social. Aunque en la actualidad toda la sociedad está expuesta a las drogas, hay grupos más vulnerables que otros a sufrir consecuencias negativas de su uso, como los niños y los jóvenes, quienes pueden truncar su posibilidad de desarrollo personal y de realizar proyectos positivos de vida. Donde existen factores culturales, sociales e intrapersonales asociados con el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, es por ello que resulta de suma importancia llevar a cabo un programa que tome en cuenta estos factores de riesgo, la eficacia que demuestra la prevención puede ser aplicable a esta área, es importante recordar que como profesionales nuestra tarea es contribuir con nuestros conocimientos a la sociedad.

Pregunta de investigación

¿Cuál es el factor principal por el que los jóvenes optan por consumir sustancias psicoactivas?

Hipótesis

Los jóvenes que optan por utilizar sustancias psicoactivas cuentan con poco o nulo apoyo familiar.

Los factores sociodemográficos son los principales agentes que propician el uso de sustancias psicoactivas en la población estudiantil.

Los jóvenes que utilizan sustancias adictivas las usan por la disponibilidad de las drogas, el entorno familiar (apoyo familiar), los estilos de crianza, la conexión escolar, la afiliación con el delincuente (dealer), los rasgos de la personalidad (p.ej. nulo control de impulsos), las enfermedades mentales (p. ej. depresión, trastorno de déficit de atención e hiperactividad), y la vulnerabilidad genética.

Es importante destacar que, en función de los resultados del cuestionario aplicado, los talleres dirigidos tienen el objetivo de la promoción de los efectos y causas que conllevan el uso de las sustancias psicoactivas, mediante el uso de imágenes o videos de casos que sean adecuados, además de que se genere un proceso de autoconocimiento y reflexión de parte de los jóvenes, de tal manera que la creación de estos talleres debe ser dinámico y atractivo para la población a la que va dirigida; para así también, prevenir a los adolescentes (y a cualquier público en general) y dar cuenta a otros sobre el daño que todos estos productos pueden causar al cuerpo. Aunque también se propone aplicar completo el “CUESTIONARIO SOBRE CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES”, y así detectar mejor, en función de los resultados, casos que ameriten algún tipo de intervención personalizada.

Implicaciones

Consideramos que de implementarse el DIPE en la población a la que nosotros consideramos es la que se encuentra en riesgo se generaría un nuevo lazo entre institución, profesores y alumnos, además sería un forma en que las personas en riesgo o bien amigos de la misma, puedan acudir con los impartidores del taller para poder recibir una intervención a tiempo canalizándolos con gente experta en el tema, los beneficios de nuestra propuesta no solo serían para los alumnos, también es una manera en que las instituciones puedan tener la atención debida a estos factores de riesgo que afecta la población estudiantil y que es desatendida en la mayoría de las instituciones. En consecuencia, el tiempo es algo que jugaría un papel clave, dejando como limitante la intervención personal o personalizada en casos que se llegasen a detectar, no sólo en ésta investigación, sino en investigaciones futuras.

6. CONCLUSIONES

Desde el punto de vista de los autores que fueron mencionados se destaca que los procesos de intervención han sido modificados a paso lento, esto no demerita que sean fallidos pero nosotros destacamos que no se ha tomado en cuenta que el aumento de las sustancias psicoactivas ha crecido de manera alarmante en nuestra época y que los diseños de intervención no han sido adaptados a la nueva era de globalización que estamos viviendo, por ello consideramos importante que para el planteamiento del desarrollo del DIPE se tienen que ver más allá de la literatura que ha sido recapitulada.

Aportaciones

Nosotros consideramos que el uso de las tecnologías y las redes sociales puede ser una herramienta que juegue a favor de este tipo de programas, debemos considerar que hoy en día los jóvenes utilizan internet para comunicarse y para estar informados, es por ello que nuestro programa ofrece la novedad y ventaja de acercarnos a estos círculos

en donde actualmente la población adolescente ocupa su tiempo y se relaciona, los talleres implementados funcionan bajo la lógica de acercarnos a los jóvenes de manera que se sientan en una zona conocida para adquirir conocimientos que les ayuden en la toma de decisiones frente a situaciones que los pongan en riesgo.

Colofón

Consideramos que los puntos más relevantes de ésta investigación son: los motivantes y factores de riesgo que anteceden al consumo de drogas, alcohol y tabaco, al igual que las consecuencias en el organismo; para así prevenir a los adolescentes (y a cualquier público en general) y dar cuenta a otros sobre el daño que todos estos productos pueden causar al cuerpo.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Centros de Integración Juvenil A. C. (2007). Prevención del consumo de drogas: Retos y estrategias en la sociedad contemporánea (Tomo II). México: Centros de Integración Juvenil AC.
- Centros de Integración Juvenil A.C (2009). De la prevención universal a la prevención selectiva. México: Centros de Integración Juvenil A.C.
- CUESTIONARIO SOBRE CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES (2014) NUESTRA ESCUELA PREGUNTA SU OPINIÓN – POLO PERÚ.
- ENA. Encuesta Nacional De Adicciones., México, 2002. Disponible en: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/esp/anol/bvinegi/productos/continuas/sociales/salud/2004/Ena02.pdf. Consulta Marzo 2018.
- Grunbaum, J. A., Tortolero, S., Weller, N., Gingiss P. (2000). Cultural, social and intrapersonal factors associated with substance use among alternative high school students. *Addictive Behaviors*, 25 (1), 145-151.
- Lopes, G. M., Nobrega, B. A., Del Prette, G., & Scivoletto, S. (2013). Use of psychoactive substances by adolescents: current panorama. *Revista brasileira de psiquiatria*, 35, 51-61.
- Portal de la Secretaría de Salud de México: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/CDM.htm>
- Sierra, D., Pérez, M., Pérez, A., & Núñez, M. (2005). Representaciones sociales en jóvenes consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas. *Revista Adicciones*, 17 (4), 349-360.
- Suelves, J. & Sánchez, M. (2001). Asertividad y uso de sustancias en la adolescencia: resultados de un

estudio transversal. *Anales de psicología*, 17(1), 15-22.

Tapia, D., Villalobos, R., Valera, M., Cadena, J. & Ramírez, J. (2017). Adicciones en el Adolescente Prevención y Atención desde un enfoque Holístico. UNAM, Facultad de Estudios Superiores Iztacala..

Villalbí, J. & Gual, A. (2009). Las políticas preventivas del consumo de sustancias adictivas y la responsabilidad de los profesionales. *Revista Adicciones*, 21(1), 05-08.

Winters, K., Tanner, E., Bresani, E., Meyers, K. (2014). Current advances in the treatment of adolescent drug use. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 5, 199–210.