

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA
IZTAPALAPA

" ESTUDIO SOBRE FARMACODEPENDENCIA
EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES (A
NIVEL SECUNDARIA) EN UNA COLO -
NIA DE LA CIUDAD DE NETZAHUALCOYOTL "

TESINA PARA OBTENER LA LICENCIATURA
EN PSICOLOGIA SOCIAL

PEDRO CARLOS MENDOZA PERALES

PATRICIA CAZARES SANCHEZ

JESUS RAMIREZ CARBAJAL

ASESOR: DR. FRANCISCO CASTAÑEDA.

MEXICO, D.F.,

SEPTIEMBRE 1985.

A MI QUERIDA MADRE:

Que su esfuerzo, sacrificio y dedicación de años, han servido de impulso constante para la consecución de - mi carrera.

A MI HERMANA TATIANA:

Que en mi ausencia supo ocupar en la medida de sus posibilidades el vacío que dejé en mi hogar, gracias hermana.

A MI HIJA CAROLINA:

Que su recuerdo ha servido de motivación constante a lo largo de estos años de estudiante.

AL DOCTOR FRANCISCO CASTAÑEDA:

Por esa amplia dedicación en la culminación del presente trabajo.

PEDRO CARLOS MENDOZA PERALES

A MI MADRE:

Per haberme brindado todas las oportunidades de seguir adelante, con su apoyo tanto moral como de amor y constante superación en la vida.

A MI HIJA:

Per ser la persona que me impulse en todo para seguir adelante en el camino; en momentos cruciales, per una sonrisa suya todo esta olvidado.

A MI PADRE, HERMANOS y TIAS:

Con el profundo agradecimiento per su ayuda y comprensión en momentos difíciles.

A la memoria de mis Abuelitas.

A la Area de Psicología Social con todos y cada uno de mis maestros.

Con respeto a mi Asesor Doctor Francisco Castañeda.

Patricia Cázarez Sánchez.

A MI MADRE: Q.E.P.D.

Que no pude ver coronado su esfuerzo de años de trabajo

A MI ESPOSA E HIJOS:

Gracias por el apoyo e impulso que me brindaron a lo largo de mi carrera.

Agradesco de manera especial al maestro y Asesor de la Tesina Dr. Francisco Castañeda, por su invaluable ayuda y cooperación para la realización del presente trabajo.

Jesús Ramirez Carbajal

I N D I C E

INTRODUCCION	1
<u>PRIMERA PARTE</u>	
I. Historia del Uso de las Drogas	6
II. Antecedentes en México	8
III. Consideraciones Teóricas Acerca de la Farmacodependencia	11
A. Conceptos Psicosociales y la Farmacodependencia	11
B. Relevancia del Enfoque Psicosociológico	13
IV. Modelos de Aproximación al Fenómeno	14
A. Modelo Etico-Jurídico	14
B. Modelo Médico	15
C. Modelo Psicosocial	15
D. Modelo Sociocultural	16
Conclusión	16
V. Teorías Psicosociales que Explican el Uso de las Drogas	17
VI. Aproximación Sociológica y la Farmacodependencia	19
A. Enfoque Funcionalista	21
B. Conducta Divergente Según Merton	22
B.A. Conformidad	24
B.B. Innovación	24
B.B. Ritualismo	24
B.C. Retraimiento	25
B.D. Rebeldía	25
C. Sociología de la desviación Según Becker	26
D. Subculturas desviadas	33

SEGUNDA PARTE

VII. Revisión de Estudios Realizados en Algunas Instituciones

Públicas

A. Lafarga

B. Carranza y Acevedo

C. De La Fuente Guadalupe

D. Cabildo, Arellano

E. Belsasso, G. Rosen

F. Lamaglia Ruiz

G. Safa Barraza

H. Ruiz De Teresa

I. Mier y Terán

J. Clarck, P. y Rosales

TERCERA PARTE

VIII. Conceptos de Adolescencia Desde el Punto de Vista

Sociológico y Psicológico

IX. Concepto de Familia Desde el Punto de Vista Sociológico

y Psicológico

X. Caracterización General del Campo de Investigación

A. Campo Geográfico

B. Urbanización

C. Comercio

D. Vivienda

E. Autoridades Locales

F. Recursos Educativos

G. Recursos Religiosos

	H. Recursos Asistenciales y de Salubridad	58
	I. Ocupación	60
	J. Ingresos	61
	K. Percepción de la Comunidad de los Problemas Sociales de la Zona	62
XI.	Las Instituciones Oficiales en la Solución de los Problemas Sociales	63
	A. Características de la Familia	64
	B. El Grupo de Adolescentes Farmacodependientes	66
	C. Inicio en el Consumo de Drogas	67
	D. El Consumo en el Grupo	68
	E. Aspectos y Problemas Derivados del Use de Drogas	72
	F. Efectos Sociales	73
XII.	Características de la Población Estudiada	75
	A. Indumentaria	75
	B. Lenguaje	76
	C. Escolaridad	78
	D. Ocupación	78
	E. Vida Cotidiana	79
	F. Relaciones Familiares	80
	G. Amigos y Relaciones Heterosexuales	83
	H. Relación con Instituciones y Grupo de Servicio	84
XIII.	Historia del Grupo	87
	A. Organización y Funcionamiento	88
	B. Normas y Valores	92
	C. Actividades Cotidianas del Grupo	94

D. Relación con Otros Grupos

96

E. Relaciones con la Policía y Otros Mecanismos de
Control

96

CONCLUSION

99

BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

Cada cultura ha juzgado la violación de ciertas normas - de conducta adoptadas por la juventud, como conductas desviadas. En los últimos tiempos las drogas se han convertido en un motivo de preocupación para las distintas sociedades.

El consumo de drogas no es nuevo en México. Antes de la década de los 60s, el uso se encontraba restringido a grupos minoritarios de clases socioeconómicas bajas. Principalmente al ejército. A partir de entonces se observó una gran difusión del consumo de drogas sin ser privativo de un nivel socioeconómico-sexo, o grupo y tampoco edad.

La amplia difusión en el uso de distintas drogas ha dado lugar a diferentes manifestaciones del problema. El consumo de cada tipo de drogas posee sus propias características que interrelacionadas con las variables socioculturales y condiciones ambientales que rodean a la persona, determinan un tipo particular de adicción. Por tanto, el consumo de fármacos debe entenderse en función de la interacción entre las drogas, el organismo y el contexto o medio ambiente.

Es interesante notar como este fenómeno que se inició en la juventud, décadas después sigue presente entre los jóvenes. Reflejándose de esta manera en nuestro país "subdesarrollado" uno de los aspectos negativo que trae consigo la modernización en cuanto a que el consumo de gran variedad de drogas se desprende de una ideología importada que se inició con el movimiento hippie en los sesentas.

El adolescente, en esta época de crisis, encuentra en la subcultura de las drogas, la satisfacción de sus necesidades de seguridad y autoestima que logra a través de pertenecer a un grupo y adoptar su ideología, el deseo de experimentar nuevas sensaciones, de controlar la angustia o bien de evadir la realidad.

Se plantean aquí tres alternativas: La probabilidad de que el consumo de drogas cubra necesidades importantes de la adolescencia, y que una vez superada esta etapa las drogas dejen de ser atractivas. La probabilidad de que el joven llegue a desarrollar dependencia hacia algún fármaco y muestre conducta disfuncional; y la probabilidad de que el consumo llegue a formar parte de su estilo de vida de manera motivada y no disfuncional.

Se ha especulado mucho acerca de los motivos, por los que algunos jóvenes permanecen a un nivel meramente experimental y otros llegan a presentar conductas disfuncionales.

A pesar de que se conocen aspectos de este problema no se ha alcanzado todavía una visión global, debido a que en su mayoría los estudios se han realizado en poblaciones específicas. Para la determinación del grado de dependencia es necesario el conocimiento de la tasa de personas involucradas, los tipos de fármacos que se consumen y los subgrupos de la población afectada.

Para la evaluación de estos puntos, se han venido utilizando métodos epidemiológicos desarrollados originalmente en el campo de la medicina.

La epidemiología, en un sentido amplio, es el estudio de los patrones y tasas en que una enfermedad se presenta en la comunidad. Busca definir los sectores de la población afectados e identifica a los miembros "sanos" que presentan el mayor peligro de ser contagiados. Sus metas últimas son la erradicación y prevención de la enfermedad.

La farmacodependencia definida por la Organización Mundial de la Salud, como " el estado psíquico y a veces físico -- causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco caracterizado 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" (O.M.S.,1969) puede enfocarse desde el punto de vista epidemiológico, si se entiende como una enfermedad comunicable que puede ser transmitida de personas "enfermas" a personas "susceptibles", en la que juega un papel muy importante la exposición de los fármacos. Siguiendo este modelo, el agente de infección son las drogas o fármacos el vector es el traficante y el receptor es el usuario.

La farmacodependencia es un problema que depende de muchas causas. Su curso va ligado al desarrollo político, económico y social de las distintas sociedades. Así en cada cultura -- presentará matices diferentes.)

México a partir de la Revolución ha vivido un acelerado proceso de cambio, que ha provocado un rompimiento del equili-

...brio de las estructuras e instituciones nacionales, que se ve acentuado en la capital por la centralización política, económica y social de que participa.

En este contexto de tensión las drogas aparecen como síntoma de la crisis social, afectan de manera diferencial a cada grupo social que integra la población.

(El presente trabajo reporta los métodos y técnicas utilizadas, así como las conclusiones más sobresalientes del consumo de drogas en esta entidad.

En la primera parte, planteamos la historia del uso de las drogas, sus antecedentes en México; las consideraciones teóricas desde Sociológico y Psicosociológico hasta los Modelos que se aproximan al problema de la farmacodependencia. También en lo que se pone énfasis es en presentar los diferentes conceptos de lo que entendemos como conducta desviada y/e divergente expuestos por Becker y Merton respectivamente.

En la segunda parte, comprende la revisión de estudios que se efectuaron en instituciones públicas por connotados investigadores de prestigio sobre este tema, a nivel nacional e internacional.

En la tercera y última parte, aparece la metodología utilizada en el estudio; se explica la caracterización general del campo de investigación; desde el campo geográfico hasta la percepción de la comunidad de los problemas sociales de su zona. También incluimos las características de la población con quienes trabajamos y por último describimos detalladamente la historia del grupo con quienes trabajamos. /

En último término incertamos una conclusión con algunas alternativas-solución que esperamos tengan alguna vez, sine - solución por lo menos que se contemple como es nuestro propósito.

I. HISTORIA DEL USO DE LAS DROGAS:

El uso de las drogas se remonta a muchos siglos atrás, en las más antiguas manifestaciones de cultura, aparecen señales de su conocimiento y de su uso. Los pueblos primitivos la usaban durante sus ritos religiosos y sus actividades bélicas.

Desde la edad de piedra, el hombre estuvo enterado del proceso de fermentación. Existen pruebas de que fruta se almacenaba en cuevas oscuras y cálidas, lo cual probablemente establecía las condiciones ideales para la fermentación y finalmente para la conversión de los jugos frutales en alcohol (Wimswij, 1978).

De acuerdo a los estudios realizados por Henry Hartwing, el cultivo de la adormidera, de la cual se obtiene el opio se remonta por lo menos a 2.000 años antes de nuestra era, (Fábrega, 1965).

Hace al rededor de 5.000 años (2.737 a.c.) el emperador chino Shen-Nung registró el empleo de la marihuana en su libro de farmacología. Para él la marihuana era una medicina muy útil que curaba todo desde el beriberi, y la malaria hasta la constipación y la gota (Klein, 1.974).

Los Sirios conocían el Hashish y el bhang o la ghangha ocho siglos de la era cristiana. En la India diversos tipos de derivados del cáñamo han sido empleados desde hace miles de años como práctica mágica y mística (Fábrega, 1.965).

La práctica de la inhalación es antigua. Los hebreos aspiraban sustancias aromáticas como parte esencial del culto " que alegraba el corazón ".

En tanto que los griegos estimulaban sus experiencias exóticas mediante la inhalación de gases que emanaban de rocas y grietas. En el oráculo de Delfos, las sacerdetizas inhalaban gases de bióxido de carbono y hacían sus predicciones en este estado semi-alucinatorio (Cohen, 1972).

En Europa durante el renacimiento, el opio se usó en el tratamiento terapéutico para las enfermedades mentales, principalmente histerias (Hosston, 1965).

A mediados del siglo XVII la prohibición del tabaco en China en cierto modo indujo al pueblo a fumar opio, sobre todo la gran masa pobre y ambrienta encontró el modo de evadir la realidad — (Fábrega, 1965).

II. ANTECEDENTES EN MÉXICO

En México muchos siglos antes de la conquista se usaban plantas con efectos psicoactivos y los astecas tenían el hongo sagrado "Teonanscalt" que significa "carne de Dios" y que utilizaban en sus ritos. Este hongo psilocibe Mexicano se lo emplea todavía en la actualidad, en algunas regiones de México, (Benítez, 1964).

En 1.560 y en 1.638 Francisco Hernández describen como narcóticos a un pequeño cactus conocido como "peyote" o "mescalina" (Benítez, 1.964) cuyo uso en las últimas décadas del siglo XIX proliferó en diferentes regiones de los E.E.U.U., México y Canadá.

La administración de la droga en exceso tomó un carisma de problema social. Apartir de los derivados alcalinos del opio; morfina (1.805) y codeína (1.832) que originalmente fueron empleados con el fin de tratar de corregir la adicción (1) del opio desconociendo que en realidad se estaban usando otros compuestos aún más susceptibles de producir solo habituaciones sino también dependencia física (2). La invención de la aguja hipodérmica en 1.843 y la sintetización de la heroína (derivado de la morfina) fueron otros de los factores importantes en el aumento de la adicción (Fábrega, 1955).

En 1.920, las amfetaminas (2) fueron desarrolladas para uso medicinal en el tratamiento de la presión, la fatiga y obesidad.

Después de la segunda guerra mundial, se pusieron a disposición de los militares que participaron en esta guerra, -- grandes provisiones de esta droga: se habían estado empleando -- en el combate para reducir la fatiga y para proporcionar mayor energía y agilidad (Gonzalez, 1.973). Los primeros datos sobre el empleo de los tranquilizantes (3), se remontan a mediados de la década de los cincuentas, cuando se introdujeron los fármacos: la reserpina elaborada de una raíz proveniente de la India llamada "ranwolfia" y la "clorpromocina" sintetizada por primera vez en Francia. En los últimos veinticinco años el uso de las drogas se ha extendido enormemente, muchos de ellos han sido empleados con éxito en la práctica de la medicina y la psiquiatría pero también se ha abusado de este tipo de sustancias con consecuencias nefastas para la sociedad (Jones, 1.969).

El consumo de fármacos es un fenómeno presente en toda civilización. Los motivos que llevan a este consumo, así como a los hábitos en que este se presenta, varían de una cultura a otra.

Antiguamente el uso de estas sustancias afectaba a pequeños sectores, pero en épocas recientes su difusión se ha extendido. Cada día son más las personas que recurren a los fármacos cada uno por distintos motivos y persiguiendo diferentes fines.

La perspectiva que estas situaciones vienen planteando ante el mundo científico, ha atraído la atención de numerosos investigadores.

Sus estudios realizados con el fin de averiguar el por - que de este problema y plantear soluciones, arrojan cada día -- más datos.

En nuestro país la investigación relacionada con la farmacodependencia abarca una gran variedad de temas, incluyendo - el estudio de manuscritos y crónicas antiguas, en las que rela - ta ya el uso de drogas, estudio sobre prácticas mágico-religio - sas, sobre plantas con propiedades alucinógenas, hasta investi - gaciones recientes en los campos: epidemiológico, psiquiátricos, farmacológico, antropológico, sociológico y psicológico.

De mucha importancia son los estudios epidemiológicos -- que se han desarrollado en instituciones asistenciales y univer - sitarias. Se tiene así estudios en grupos de estudiantes, en o - breros, en centros de rehabilitación social y algunos otros sec - tores de la población.

III. CONSIDERACIONES TEORICAS HACERCA DE LA FARMACO DEPENDENCIA

Puesto que el enfoque de esta investigación se fundamenta en postulados psicosociales y los sujetos son adolescentes - que pertenecen a la clase baja de ciudad de México, es prudente incluir algunos conceptos que contribuirán a enmarcar los elementos básicos de la investigación.

EL CONCEPTO PSICOSOCIAL Y LA FARMACODEPENDENCIA

Pensamos que tanto el problema de la farmacodependencia - y su consumo son temas de gran actualidad e importancia dentro de la Psicología Social, sin embargo, su estudio presenta una serie de dificultades primero por que la definición psicosociológica de la drogadicción es difícil de precisar dado que las definiciones existentes resultan siempre ambiguas.

El problema de la farmacodependencia se estudia en función de dos aspectos como: los factores que imperan en el momento del suceso y los procesos que tuvieron lugar en la historia del mismo . Postula que la personalidad se desarrolla sobre un sustrato biológico mediante la interacción de un individuo con otro sujeto y grupos en una cultura dada.

Las etapas de la vida en que los experimentos resultaban más troqueladores son la infancia y la adolescencia. En la Primera, los más importantes son del orden familiar, mientras que en la adolescencia predomina una situación de enfrentamiento -- con el medio externo que llevará al individuo a independizarse de su familia.

A partir de sus primeras relaciones interpersonales el niño inicia el conocimiento de "sí mismo", y es precisamente en este periodo cuando el infante asimila las pautas de conducta. Los valores y normas de su sociedad son internalizados. -- A medida que se desarrolla el infante, van cobrando importancia otro tipo de experiencias, y a través de estos elementos -- que dan pie al proceso de socialización, recibe su herencia sociocultural y aprende los roles que habrá de desempeñar posteriormente.

Se estima que las comunidades en que las normas y roles muestran inestabilidad por ser elevada la incidencia de factores de desorganización social, y en los que, por consiguiente, se dificulta la adecuada socialización de sus miembros, constituyen ambientes que favorecen la aparición de conductas desviadas como la delincuencia y la farmacodependencia. Desde luego, esto no implica que tales conductas se vean confinadas a una determinada clase social, sino que el fenómeno reviste variantes propias en cada comunidad de acuerdo a sus características.

Es así que nosotros consideramos que el presente concepto se aproxima de una manera más objetiva en los sujetos y son su conducta. Como ya se mencionó las etapas de infancia-adolescencia serán determinantes para tener un patrón de conducta -- que posteriormente se irán acentuando en la vida del adulto. -- Es decir, si consideramos que el problema de la farmacodependencia puede tener sus raíces de aceptación hacia el consumo.

B). RELEVANCIA DEL ENFOQUE PSICOSOCIOLOGICO

El uso y abuso de drogas, es un fenómeno que especialmente en las últimas décadas, ha atraído la atención de los gobiernos, los profesionistas, (Psicólogos, médicos, psiquiatras, antropólogos, sociólogos) y aquellos dedicados a la administración pública padres de familia, maestros, etcétera.

Este especial interés en el fenómeno, se debe a que su consumo se ha extendido a varios sectores de la población, principalmente entre la juventud. Este interés se manifiesta por la cantidad de artículos, trabajos y monografías en donde se tratan desde diversas perspectivas: la legal, la terapéutica, la médica, la política, la psicológica, la sociología, la psicosocial, etc., se aborda este tema. Para nosotros resulta evidente, como todas las áreas del conocimiento dan información ocupando más porcentaje de su tiempo y de su espacio a aspectos relacionados con la farmacodependencia.

Incluso en México desde hace varios años, existen instituciones y centros especializados, dedicados a la prevención y el estudio del uso de drogas en nuestro país.

Así como se puede afirmar que en la última década el tráfico y el consumo de drogas ha proliferado, quizás también podría afirmarse que se ha abusado de la información al respecto para satisfacer los intereses más diversos, produciendo desorientación en la población en general, haciendo de este modo más complicadas las tareas de los profesionistas interesados en este tema.

Hay gran cantidad de pautas y enfoques, que se podría documentar y discutir sobre el uso de drogas en México, como datos epidemiológicos (4) en diversos tipos de población. Tipos de tratamiento que se han seguido hasta ahora, pros y contras de cada uno de ellos, medidas legales y políticas de prevención para evitar el consumo, programas educativos, etc. Sin embargo, en el presente trabajo, solo mencionaremos dos pautas: los modelos de aproximación al fenómeno y las teorías psicológicas y sociológicas que explican el uso de drogas.

C). MODELOS DE APROXIMACION AL FENOMENO

Helen Bowlis en su libro, "La verdad sobre la droga" dice: que el uso de drogas en forma lícita (5) ó ilícita (6) con fines médicos y no médicos, hay tres elementos básicos:-- a) la persona que lo usa, b) la sustancia, c) el contexto social y cultural de tal uso. Estos tres factores habrán de tomarse en cuenta, cualquiera que sea el modo de enfocar el problema. Sus modelos de explicación del consumo de drogas en forma resumida son:

El modelo ético-jurídico.-- Este modelo considera a las drogas en tanto su peligrosidad, inocuas a las que son peligrosas y que no están proscritas social o legalmente; su fin primordial es conseguir que la droga no sea disponible, considerando a la sustancia como el agente activo, para lo cual implementar medidas de control social o legal.

La preocupación por el orden, se caracteriza como una búsqueda de una esfera de libertad individual respecto a la autoridad del estado. Es así como el orden se presenta como necesidad disciplinaria haciendo que el hombre reconozca que su bienestar individual se verifica en un orden.

El modelo médico.- Es un enfoque de salud pública y considera a las drogas dentro de una perspectiva fundamentalmente epidemiológica, donde existe un agente, un huésped y un contexto, siguiendo el modelo de las enfermedades infecciosas, también aquí se considera a la droga como agente activo, sin embargo no distingue entre lo lícito(5) o lo ilícito(6), por tanto considera a las sustancias como el alcohol y la nicotina para los individuos como vulnerables y los pretende prevenir. Se interpreta el aumento de tasa de farmacodependencia relacionándolo con una situación de anomia en la sociedad, adonde al individuo le resulta imposible reconocerse en el contenido de la norma. Uno de los problemas más estudiados es actualmente la farmacodependencia, la incidencia de las enfermedades mentales y el alcoholismo; éstos son los obstáculos que la sociedad debe derribar de alguna manera si se desea progresar.

El modelo Psicosocial.- Este modelo tiende a asignar más importancia al individuo y al grupo como agente activo y lo relaciona al significado y función del uso de drogas por parte del individuo y distingue entre modalidad(7), frecuencia(8) y cantidad de uso. A este modelo le interesa el contexto, su efecto y la influencia de la cultura y las circunstancias.

... en cuanto a la influencia de la actitud y del comportamiento observable de otras personas (familia, grupo, comunidad).

Por lo general, por su naturaleza psicosocial, propone situaciones que no están directamente vinculadas al uso de drogas y que podrían aplicarse a otros comportamientos de carácter destructivos.

El farmacodependiente es concebido como instintos que lo motivan y son comunes a todos, y que el control social no ha reprimido correctamente en el individuo. El criminal es el individuo carente de frenos inhibitorios.

El modelo Sociocultural.-Este modelo destaca la complejidad y la realidad del contexto, en este modelo las drogas cobran sentido por el modo en que una sociedad define su uso y a sus consumidores y por la forma en que reaccionan ante ellos, no más allá de los factores psicológicos y sociales enfatizando aspectos de condición socioeconómico y ambiental.

La sociología toma inmediatamente el carácter de instrumento de reforma social y de intervención en la sociedad.

CONCLUSION.- A partir de los modelos expuestos, la farmacodependencia va a tener estrecha relación con la edad, el sexo, la profesión y la educación, con las condiciones económicas. Del enfoque jurídico, que considera que el delito guarda una estrecha relación con las leyes del estado, se pasa de un estudio autónomo del farmacodependiente como hecho social y se introduce la noción de que el mismo es un síntoma del malestar en la sociedad, un elemento que indica desequili

...brío, una zona enferma dentro del conjunto social.

D). TEORIAS PSICOLOGICAS QUE EXPLICAN EL USO DE LAS DROGAS.

Desde el punto de vista psicológico existen varias teorías a la luz de las cuales puede explicarse el uso de las drogas.

Una de las explicaciones importantes la da la teoría — psicoanalítica que entiende la conducta del uso de las drogas — en etapas posteriores de la infancia, como una consecuencia de fijaciones en etapas tempranas del desarrollo y como síntoma — que se manifiesta como signo del proceso patológico.

Freud dice, que el síntoma sería un signo y sustituto de una expectativa de satisfacción de un instinto, un resultado — del proceso de represión. La represión parte del yo, que a veces por mandato del super yo rehusa agregarse a una carga instintiva iniciada en el ello. Es así que desde el punto de vista analítico, en la relación de la madre con el bebé, el factor de demora en la satisfacción de las necesidades del hijo por la madre es muy importante.

En el caso de que en la satisfacción de las necesidades la demora sea muy breve se puede estar perfilando los determinantes psicopáticos que componen a la mayoría de los farmacodependientes (10). Sziz, G.H. (1.974), en su trabajo sobre el mundo interno del adolescente drogadicto, menciona que la droga no es más que un representante interno, simple espejo de un

... representante interno idealizado. Explicó profundamente que en cualquier adicción existe una regresión a la etapa oral pasivo y particularmente al estadio no-objetal y alucinatorio, - la droga en esta caso equivale a un objeto ideal.

También, desde otra perspectiva psicoanalítica, se conceptualiza la farmacodependencia como un síntoma de alteraciones severas de la personalidad. Muchos psicólogos y psiquiatras están de acuerdo con el punto de vista de Ausbel (1.961), quien sugiere que la susceptibilidad a la droga está asociada con los valores adaptativos de la misma. Así, el uso de drogas puede ser considerado como una forma de adaptación (11) a un stress-- (12) intolerable en personas emocionalmente inestables. De acuerdo con este punto de vista se puede suponer que en un momento dado, una persona expuesta a narcóticos llega a ser adicto, sólo si la droga es capaz de hacer algo psicológicamente significativo en él, esto es que satisface algunas de sus necesidades psicológicas (Cockett, 1.971; Mcgrath, Scarpitti, 1.970; Gus Key, 1.972).

Sobre esta base se han realizado infinidad de estudios que intentan establecer una relación entre los diferentes tipos de diagnósticos psicológicos y el uso de drogas (por ejemplo: Felix, 1.944; Isbell, 1.965; Pescor, 1.939; Cockett, 1.971.). Así como también estudios que intentan establecer un perfil -- de la personalidad del adicto, entre estos podemos mencionar: (Meguirce y Megarger, 1.974; Gubar, 1.971.). Sin embargo, no se ha podido establecer un acuerdo total entre los resultados de-

...estas investigaciones. En ellos son delincuentes (13) muchas clases de usuarios de drogas y con muy diferentes diagnósticos. Sólo parece existir acuerdo en la presencia de algunas características de personalidad que de ninguna manera pueden considerarse como preexistentes al uso de drogas, puesto que provienen de investigaciones en grupos de usuarios y consumidores. Las características mencionadas con mayor frecuencia son: egocentrismo(14); baja tolerancia a la frustración (15): conflictos a las figuras de autoridad; inmadurez e inestabilidad emocional; baja autoestima (16) (Ma Guirre y Megarges, 1.874; Chein, 1.974; Dohner, 1.971).

B). APROXIMACION SOCIOLOGICA Y LA FARMACODEPENDENCIA

Ahora bien, desde el punto de vista sociológico, los sociólogos la conceptualizan dentro del contexto general de la desorganización social, el cual también incluye otras formas de conductas desviadas tales como la delincuencia, el alcoholismo, el suicidio, la enfermedad mental, etcétera. (Williams y Bates, 1.970). Suelen asociar la farmacodependencia con la pobreza, las discriminaciones sociales, la carencia de oportunidades, la industrialización, la migración, etcétera (Ball y Bates, 1.970; Chein, 1.964; Dai, 1.957; Lindermilth y Gagnon, 1.967).

Cada una de estas posturas trata de dar una explicación de los factores más importantes en su aproximación teórica pe-

...ro resta importancia a otros factores que también inter-
vienen en el fenómeno de la farmacodependencia. De aquí que se
considera que un enfoque unilateral, aunque produce una visión
profunda sobre el aspecto considerado, deja muchas preguntas -
sin contestar. Una mejor comprensión de las conductas general-
mente consideradas como desviadas o problemáticas, se obtiene
si se toman en cuenta tanto los factores socioculturales, como
factores de personalidad.

De esta manera, la farmacodependencia es considerada -
como un problema social ó como un problema de fenómeno dinámi-
co, basado en un complejo conjunto de condiciones y circunstan-
cias psicológicas, biológicas, sociales y económicas.

En términos generales se puede conceptualizar teórica-
mente, la forma o dependencia como una conducta desviada, cuyo
estudio debe de tomar en cuenta tanto los factores sociales co-
mo individuales.

El sociólogo Clinard, hace un análisis crítico de las di-
ferentes definiciones de las conductas desviadas y considera
que aunque la reacción de la sociedad concerniente al "equita-
miento" es un aspecto importante en el estudio de la conducta-
desviada, no es un elemento contingente y necesario en su defi-
nición. Así establece que las conductas desviadas son esen-
cialmente una violación a ciertos tipos de normas de una gru-
po o sociedad; un acto desviado es aquella conducta que en ci-
erta forma está prohibida por la sociedad.

Ahora bien, no todas las desviaciones de las normas sociales son igualmente rechazadas o castigadas, sino que existen desviaciones de las normas que son totalmente toleradas o que provocan sólo una escasa desaprobación.

Sólo aquellas desviaciones prolongadas que afectan no sólo a aquellas que las lleva a cabo, sino también a las personas en interacción social con él; y que por lo mismo posee una dirección de desaprobación y el grado suficiente para exceder los límites de tolerancia de la comunidad, constituyen una conducta desviada. Esto incluye desviaciones de las normas tales como la delincuencia y el crimen; la prostitución y la conducta homosexual; la drogadicción y el alcoholismo; las enfermedades mentales y el suicidio; el desajuste familiar y matrimonial, etcétera.

Es importante señalar que la extensión y el grado de desaprobación de una instancia en particular dependerá de la naturaleza de la situación y el grado de tolerancia de la comunidad a la conducta involucrada.

En los últimos años, la farmacodependencia, por sus efectos dramáticos en el individuo y sus grupos de pertenencia (la familia, la comunidad, sus amigos), han pasado a ser un problema de gran importancia, llamando considerablemente no sólo la atención pública sino también la atención de las agencias de control social.

ENFOQUE FUNCIONALISTA

Al analizar la farmacodependencia desde un enfoque fun-

...cionalista, se le esta considerando como parte del sistema-social y como un tipo de conducta desviada, originada por ese mismo sistema; desde este punto de vista, la farmacodependencia debe enfocarse como un fenómeno social en interdependencia con el sistema social existente, ya que el tipo de organización social y la configuración de los valores de la sociedad son los que están originando la farmacodependencia.

CONDUCTA DIVERGENTE SEGUN MERTON

Dentro del análisis funcional, la conducta socialmente-divergente o desviada, al igual que la conformista es considerado producto de la estructura social. Con base en esta orientación general, Merton desarrolla algunas hipótesis sobre las fuentes estructurales de la conducta divergente.

Merton se preguntó por qué en diferentes estructuras sociales varia en la frecuencia con que aparecen las conductas desviadas por que surgen distintas formas de desviación y cómo estructuras sociales se ejercen presiones definidas sobre ciertos individuos de la sociedad para que adopten conductas no conformistas.

Para dar una explicación de esas variaciones, Merton diferencia dos elementos de las estructuras sociales y culturales:

- 1). Los objetivos culturales, que se encuentran ordenados en una jerarquía de valores y ;
- 2). Los procedimientos permitidos por la sociedad para alcanzar dichos objetivos.

Dentro de un sistema social, estos dos elementos no guardan relación entre sí, puesto que la importancia concedida a ciertos objetivos varían en forma independiente del grado de importancia que se da a los medios institucionalizados, para alcanzar dichos objetivos, con base en la observación, Merton planteó su hipótesis central para explicar las fuentes de la conducta divergente en la siguiente forma: "La conducta anómala puede considerarse, desde el punto de vista sociológico, como un sistema de **disociación** entre las aspiraciones culturales prescritas y los caminos socialmente estructurales para llegar a dichas aspiraciones".

En una sociedad la cultura puede inducir a los individuos a dar importancia fundamental al logro de determinados fines culturalmente establecidos, y no poner a su alcance los medios estructurales para lograrlos. En la medida que esta discrepancia es mayor, se crean fuertes tensiones que provocan los comportamientos desviados. Además, si la estructura social es tal que muchas personas encuentren cerrados los caminos permitidos socialmente, para alcanzar los objetivos culturales, se crea una presión que tiende a la anomia (carencia de valores), la cual también es causa del comportamiento divergente. En cambio si las metas y los medios disponibles son objeto del mismo interés en una cultura, la gente halla satisfacción e interés en la realización del objetivo y en el esfuerzo para alcanzarlo.

Otro aspecto a considerar es que, dentro de una sociedad, la conducta divergente no se presenta en la misma forma--

... y con la misma frecuencia en todos los estratos sociales, - sino que el índice de desviación varía de un estrato a otro, puesto que en cada uno de ellos se encuentran con diferentes medios para alcanzar los objetivos culturales de la sociedad, pues estos se hallan limitados en gran medida por la estructura de clases existentes. De ahí que la conducta divergente se presenta con más facilidad en los estratos sociales en los -- que la estructura proporciona menos elementos para alcanzar - los objetivos culturales, pues en ellos ejercen presiones más fuertes hacia la desviación.

Para explicar las distintas formas de conductas divergentes con base a la combinación entre los valores culturales y la estructura social, Merton estableció una clasificación - de los tipos de adaptación del individuo a los valores culturales de una sociedad, lo cual varía de acuerdo a la posición de clase que guardan los individuos, los tipos de adaptación son los siguiente:

- a) CONFORMIDAD.- En este tipo de adaptación, las personas o grupos se conforman con su situación social, - puesto que aceptan los objetivos culturales como los medios institucionalizados existentes para llegar a ellos.
- b) INNOVACION.- Este tipo de adaptación requiere una conducta divergente, puesto que se aceptan los objetivos culturales, pero se rechazan los medios normales para alcanzar dichos objetivos.
- c) RITUALISMO.- En este tipo de adaptación las personas-

abandonan los objetivos culturales, pero siguen cumpliendo con las normas sociales en forma compulsiva.

- d) RETRAINIEMTO.- Es un tipo de adaptación divergente- en el cual se rechazan tanto los objetivos como los medios.

Según Merton es probable que estas personas hayan asimilado y compartido en un tiempo las normas y los objetivos culturales, las vías institucionales a su alcance no les conducían a su realización, y a la interiorización de estos para obtener las metas culturales no les permiten emplear medios ilegítimos, por lo que para resolver el conflicto, rechazarán tanto los objetivos como los medios.

- e) La persona rebelde trata de modificar la estructura rechaza tanto los objetivos culturales como los medios institucionalizados existentes y trata de sustituirlos por otros nuevos.

Cada uno de estos de adaptación aparecen con distinta frecuencia en los diferentes estratos sociales; los individuos de cada estrato social valoran los objetivos culturales en distinto grado o sustentan otros valores que les ayudan o les dificultan a avanzar a dichos objetivos, propiciando determinado tipo de adaptación .

Además de las principales fuentes de adaptación y tensión que originan las conductas divergentes y que surgen de la combinación entre la importancia de ciertos objetivos culturales y los medios de la estructura social, Merton menciona otro elemento importante para que surja la flexibilidad y el "gusto"

...por conductas divergentes: la interacción social entre los grupos o individuos divergentes que tienen mentalidades semejantes, que se refuerzan mutuamente sus actividades y conductas divergentes y que son resultado de una situación más o menos común.

Por último consideramos que el conflicto del problema de los farmacodependientes se ha acentuado por la dificultad de integrarse satisfactoriamente a un medio laboral, familiar y educativo y de esto inferimos que probablemente sus expectativas de bienestar y mejores niveles de vida difícilmente se han satisfecho.

Suponemos que estos sujetos han tenido muchas dificultades para funcionar dentro de roles aceptados, dada su problemática social y educativa y la alternativa del consumo de fármacos se les ha presentado como una alternativa adaptativa.

SOCIOLOGIA DE LA DESVIACION SEGUN BECKER

Howard Becker se aparta de las líneas académicas que caracterizan al funcionalismo (siendo Merton uno de sus representantes) y reconoce que "desviado" es un título aplicado por la sociedad a conductas que se apartan de las normas convencionales, y no una propiedad inherente a la persona que es calificada como desviada.

A diferencia de otros autores como (Merton), que encuentran las causas de la desviación en la situación social del desviado o en "factores sociales" que impulsan la acción del mismo, Becker plantea que los "grupos sociales crean la desviación

...asi como el aplicar ciertas reglas a determinadas personas ya
lificarlas de marginales".

Afirma " reformadores" con objeto de servir a sus propios fines
y que, en muchos de los casos, su interés fundamental es ganar pres-
tigio y respeto social, por lo que estas reglas son generalmente
impuestas por los grupos de poder.

Becker hace hincapié en que la desviación que interesa a la so-
ciología es aquella que aparezca como resultado de un proceso y que
implica las reacciones de otras personas o grupos frente a esta con-
ducta. Dice que el hecho de que cierto acto sea desviado o no, de-
pende de dos elementos fundamentales ;

- a) La naturaleza del acto (es decir, si quebranta o no al-
gunas reglas), y
- b) de lo que los demás hacen al respecto.

De lo anterior se deduce que, sociológicamente, una conducta des-
viada en si misma, sino que la desviación surge de la interacción
entre la persona que comete un acto y la reacción social ante él
mismo. De ahí que el farmacodependiente puede ser considerado más
o menos desviado y, por lo tanto, puede ser más o menos rechazado
por la sociedad, dependiendo de la reacción social que se estable-
ca ante la conducta.

A partir de esta idea, Becker considera la desviación como la
combinación de dos parámetros:

- a) Percepción social ante ciertos actos: que los actos rea-
lizados por individuos o grupos sean considerados desviados por los
demás y
- b) Percepción ante las reglas establecidas socialmente:
que los actos realizados por individuos o grupos no se
conformen a las reglas establecidas socialmente.

Teniendo en cuenta estos parámetros, construye una clasificación

...de diferentes tipos de desviación, misma que se presenta en la tabla siguiente;

TIPOS DE DESVIACION

	Conducta hacia las reglas sociales de la conducta	Conducta obediente de las reglas	Conducta Transgresora de las reglas
Se percibe como desviado		Considerado en falso	Desviado conocido (puro)
No se percibe como desviado		Conformista	Desviado secreto

Becker considera importante la diferenciación y el estudio de los tipos de desviación, porque ayudan a comprender la forma en que se originan la conducta desviada, la cual, como hemos visto, es básicamente el tipo que define como desviado puro.

A diferencia de la explicación de Merton, Becker dice que la mayoría de las personas se encuentran en un juego de tensiones sociales que responden a la misma estructuración social existente.

Teniendo en cuenta esto, Becker plantea el problema del porque algunas personas cometen un acto desviado y otras, en los mismos ambientes sociales no lo hacen; o porque algunos desviados prosiguen con esa conducta y otros la dejan y vuelven a las formas convencio

...males de vida .

A partir de esa inquietud, Becker amplía las posibilidades de análisis de conductas desviadas, al proponer un modelo secuencial que tiene en cuenta las diversas etapas por las que atraviesa un individuo para llegar a adoptar una conducta desviada y conservar la, dice que, generalmente, en los estudios sociológicos se ha empleado el análisis de variables múltiples para explicar los fenómenos sociales, sin tener en cuenta que los factores que intervienen para producirlos no actúan en forma simultánea .

Propone un modelo en el que cada etapa requiere de una explicación y considera que un factor puede ser causa de una etapa , puede tener poca importancia en otra, pero todo ello dentro de un proceso que lleva a asumir la conducta desviada. La importancia de estudiar todo el proceso es que si se toman separadamente todas las variables que explican las etapas pueden no servir para distinguir por que una persona se desvía y otra no .

De ahí que en el estudio de la desviación es importante conocer la secuencia de movimientos que se siguen para pasar de una posición a otra. Becker utiliza el concepto de carrera para denominar este proceso, subraya la movilidad de una posición a otra. Por ello propone que se estudien :

- a) Los factores objetivos de la estructura social, y
- b) Cambios en perspectivas, motivaciones y deseos del individuo.

En el mismo modelo de Becker, el primer paso en esa carrera de desviación es la comisión de un acto no conformista. De ahí Becker

...inicia el estudio del proceso de la conducta desviada.

Dice que la mayoría de las personas suelen experimentar impulsos hacia la desviación (o sea, hacia realizar actividades que infringen las reglas convencionales), pero que una persona en particular no adquiere conductas desviadas por que esta comprendida con su sociedad.

Esto lo logra a través del proceso de compromiso, por medio del cual, él se va haciendo cada vez más dependiente de las instituciones y de la conducta convencional.

El proceso de compromiso es mayor a medida que se tenga una mejor posición social dentro de la estructura social y más intereses que se deseen conservar dentro de la estructura convencional.

Cuando no se tiene reputación, ni empleo que mantener, el grado de compromiso es muy débil y las posibilidades de desviación aumentan. Sin embargo, apunta Becker, la mayoría de la gente es sensible a los códigos convencionales y para desviarse necesita emplear "técnicas de neutralización" que son justificaciones que hace la desviación. Generalmente, cuando se estudia la desviación social, se piensa en que ésta se presenta porque el individuo rechaza las normas sociales. No obstante, Becker aporta en su teoría algo muy importante: considerar que la desviación muchas veces se presenta por que se da prioridad a otras normas que se conceptúan más importantes o que implican lealtad a ciertos grupos.

De lo expresado en el párrafo anterior, vemos como en la sociedad existen muy diversos valores y normas que entran en conflicto

...y que , en ocasiones , aceptar unos como fundamentales lleva quebrantamiento de otros.

También se observa cómo el hecho de pertenecer a ciertos grupos de adaptarse e integrarse a ellos implica muchas veces la desviación.

En el estudio de la farmacodependencia para desarrollar un patrón estable de conducta desviada y convertida en modo de vida personal, uno de los pasos más importantes dentro de ese proceso es la experiencia de ser descubierto y calificado como desviado públicamente. En ese momento, el individuo siente el rechazo social, se aísla de la sociedad convencional y se identifica a sí mismo como desviado.

En estas ocasiones es que la persona ha introyectado los valores y normas de la sociedad convencional y los siente que van en contra de ellos, aun cuando no se le estigmatice públicamente, el mismo actúa como juez y se autocastiga. Está es una de las explicaciones de que los jóvenes provenientes de familias muy rígidas tengan grandes sentimientos de culpa al ejercer el oficio de farmacodependiente.

La conducta de una persona que se desvía, más que desviarse de las cualidades mismas del acto desviado, es consecuencia de la reacción social a esa desviación; de ahí que los distintos de desviación presentan elementos comunes, pero también características diferentes, y que en el caso de la farmacodependencia ha surgido toda una subcultura alrededor de ella.

Por último, el paso definitivo en el proceso de desviación que describe Becker es incorporarse a un grupo desviado organizado y darse cuenta y aceptar que se está dentro de él.

En ese momento surge un sentimiento de un destino común con

el grupo de desviados, y la persona se integra a una subcultura desviada.

Subculturas Desviadas.

De hecho, gran parte de la conducta desviada se lleva a cabo con el apoyo de otros individuos; de ahí que los desviados sociales tiendan a reunirse con personas que tienen motivaciones y conductas similares y reaccionan en contra de la sociedad que los rechaza, hasta llegar a compartir un modo de vida similar y formar una subcultura desviada.

Se puede decir que para que exista una subcultura desviada es necesario que se den los siguientes elementos:

a) Que las personas se hayan socializado en ciertas pautas de conducta desviada;

b) Que se establezcan sanciones entre los miembros cuando se quebrantan las normas del grupo desviado;

c) Que se haya logrado un sentido de pertenencia al grupo, mayor que el sentido de pertenencia a la sociedad en general, y

d) Que compartan valores con el grupo y se sientan comprendidos y protegidos por él.

Con base a los diferentes enfoques sociológicos y la teoría desarrollada por ellos que se han venido exponiendo, se pretende hacer una síntesis y elaborar un modelo teórico de explicación sobre el farmacodependiente, el cual está apoyado en el análisis de las estructuras de la entrevista que efectuaremos a los jóvenes estudiantes, farmacodependientes.

REVISION DE ESTUDIOS REALIZADOS EN ALGUNAS INSTITUCIONES PUBLICAS.

En este capítulo reportaremos un resumen de los datos obtenidos en algunas investigaciones sobre el consumo de fármacos psicoactivos en diferentes poblaciones a partir de 1970.

A) Lafarga y Cols. (1970) en la (IHERO), en una universidad privada de la ciudad de México, realizaron una encuesta sobre las actitudes de los estudiantes hacia el uso de fármacos y el consumo de los mismos. La muestra estuvo formada por 642 alumnos de 18 a 33 años de los estratos socioeconómicos medio y alto. Los resultados obtenidos por el estudio fueron:

a) El uso de la marihuana por esta población universitaria fue de 28 por ciento en el momento de realizar la investigación.

b) El uso de estimulantes, alucinógenos y narcóticos del orden del 0.7% de la población estudiantil.

c) La variable que se encontró consistentemente asociada con la nueva experimentación fue la curiosidad de 20% de la población reportó haber experimentado la marihuana del 3 al 15%, de los demás fármacos estudiados.

La mayor parte de los experimentadores y consumidores fueron del sexo masculino que cursaron el primer año de la carrera.

De los resultados obtenidos pueden generalizarse las siguientes pautas:

La incidencia de experimentación y uso guarda una proporción inversa a la potencialidad de los fármacos en la población estu-

...diantil. La experimentación y el uso disminuyen a medida que el estudiante avanza en su preparación académica.

B) Carreanza y Acevedo, J. y Cols.(1972) del instituto mexicano del Seguro Social, realizaron una encuesta epidemiológica entre estudiantes de secundaria de la ciudad de México. Se aplicó un cuestionario a una muestra de 7,800 alumnos representativos de los 120,000 alumnos en el Distrito Federal, se encontró que el 15% de los estudiantes habían probados alguna vez fármacos aunque solamente del 8 al 9%, los consumían en forma habitual periódica o esporádica.

El 85% de estas personas empleaban marihuana y el 10% anfetaminas. En esta población no se detectó ningún adicto a la heroína o morfina.

C) De la Fuente y Cols.(1972) del Departamento de Psicología Médica, Psiquiátrica y Salud Mental de la facultad de Medicina de la U.N.A.M. realizaron un estudio para determinar la prevalencia del consumo de fármacos en jóvenes estudiantes de la Escuela Nacional Preparatoria, mediante la aplicación de un cuestionario cerrado de opción múltiple, se seleccionó al 1% de los alumnos de acuerdo a las listas oficiales. En su fase preliminar se aplicaron 233 cuestionarios de estos el 56.5% (132 casos) reportó consumir alcohol, el 10.4% (24 casos) marihuana; el 10.7% (25 casos) thiner, el 10% (23 casos) anfetaminas, el 9% (21 casos) barbitúricos, el 1.2% (3 casos) hongos alucinógenos y el 1.2% (3 casos) L.S.D. En la segunda fase se aplicaron 393 cuestionarios, de estos el 63% (248 casos) reportó consumir alcohol, el 9.4% (3 casos)

...mariguana; el 21.6% (25 casos) thiner el 12.2% (40 casos) anfetaminas, el 9.7% (28 casos) barbitúricos, el 1.2% (5 casos) hongos alucinógenos y el 0.2% (1 caso) ácido lisérgico.

D) Cabildo, Arellano H. (1972) de la Secretaría de Salubridad y Asistencia realizó una investigación sobre el uso de sustancias intoxicantes entre los jóvenes y menores del Distrito Sanitario XVI (zona norte de la ciudad de México), se aplicaron 3,096 encuestas a personas de 11 a 24 años. La población estudiada se agrupó en tres conjuntos:

- a) población activa
- b) población escolar
- c) población inactiva o (doméstica)

La muestra fue seleccionada de los estudiantes de escuelas primarias, secundarias, preparatorias y escuelas comerciales para el grupo de personas activas la población doméstica se toma de personas que estudiaban en centros de salud de este distrito sanitario. Los resultados señalaron que el problema afecta en menor o mayor grado a todos los los grupos de edad explorados (11 a 24 años). En la población escolar a nivel preparatoria resultó ser la más afectada, ya que, si bien el problema se inicia desde la primaria, se duplica en la secundaria y se cuadruplica en la preparatoria. Los índices de menor consumo se obtuvieron en el nivel profesional.

Entre los jóvenes que trabajan, los empleados son los más afectados. En las amas de casa, se observó un menor uso de estas sustancias aunque se detectaron algunos casos.

Se encontró que el 62% de los casos que reportan uso de fármacos, la marihuana es el tóxico usado con mayor frecuencia y en menor proporción se usaron barbitúricos, sedantes, analgésicos thiner y otros inhalantes y alucinógenos (hongos L.S.D.) y aún los estupefacientes. Se consideró que los motivos para el uso de fármacos es la necesidad del adolescente de llamar la atención, de ser aceptado por su grupo, de tener nuevas sensaciones, de escapar de la realidad, y de ser respetado y de afirmar su personalidad.

En conjunto se encontró que uno de cada 15 jóvenes ha experimentado fármacos y uno de cada 140 presenta dependencia a ellos

Al parecer uno de cada 10 los prueba, desarrolla alguna forma de dependencia.

El proceso está aumentando con una tasa de incidencia de 7 por 1000 habitantes, entre los grupos más afectados y se supone que el problema sigue aumentando.

B) Belsasso, G., Rosen Kreuz, R y Gols. (1971) del instituto nacional de Neurología, realizaron una encuesta epidemiológica sobre el consumo de fármacos en una población de obreros y obreras de una fábrica en el área metropolitana de la ciudad de México y en militares de la guardia presidencial. En el estudio piloto (para comprobar la validez de la técnica y del cuestionario empleado se obtuvieron los siguientes resultados) :

Los hombres reportaron un consumo significativo mayor al tabaco y a bebidas alcohólicas. El 2.5% de los habían utilizado marihuana y sustancias volátiles una a dos veces por mes durante

...el lapsus considerado; el 3% de los hombres y el 4% de las mujeres utilizaban tranquilizantes menos de 6 veces y el 1.2 de los hombres más de 7 veces por mes.

Se detecto adicción a los barbituricos en una obrera y en un obrero epileptico, adicción a los derivados del opio a un soldado y ningún tipo de adicción a los estudiantes. En general se encontró un índice relativamente bajo de consumo de psicotrópicos de la población estudiada.

F) Lamaglia Ruiz E(1972) en una conferencia sustentada en el auditorio de la Procuraduría General de Justicia del Distrito y Territorios Federales. La circunstancia que preocupa mayoritariamente al estudio de la salud pública y de la psiquiatría de la comunidad en nuestro país es el uso y abuso de sustancias intoxicantes.

Señalé que "desde 1968 se inicia en forma epidémica este problema y se logró percibir que no era ni el abuso de estupefacientes ni de psicotrópicos diversos los que constituían el proceso más severo de difusión de esta enfermedad social".

El amplio abuso por inhalación de solventes comerciales y cementos plásticos, ocupa según estadísticas recientes, aunque parciales un lugar predominante como puede apreciarse según estadísticas del centro de trabajo juvenil y del tribunal para menores.

En el Centro de Trabajo Juvenil, entre mil expedientes se encontró el porcentaje más alto, el 39% de cementos plásticos, mariguana; el 37% y el thiner 17% en total 49% inhalaba alguna sustancia volátil.

En el mismo centro, entre 1000 expedientes se encontró que 131

...mujeres consumían diferentes sustancias, se observó que la marihuana era utilizada por el 49% de esta población; cementos plásticos por el 4.30% y thiner por el 10.26% en total el 51.56% de la población inhalaba alguna sustancia volátil.

En el centro de observación e investigación de los tribunales para menores, de un total de 126 varones ingresados por intoxicación, se encontró el 66.42% consumían cementos plásticos; el 52.41% marihuana, el 13.96% thiner en total el 85.38% inhalaban algún volátil.

G) Safa Barraza, E. y Cols. (1973) del Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia llevaron a cabo una investigación epidemiológica en los penales del D.F.

Dicho estudio estuvo con la finalidad de conocer el problema para el cual se investigo tanto el aspecto cuantitativo de la farmacodependencia como su relación con el sistema carcelario.

Esta investigación se realizó, en cuatro penales, dos de la delegación, en un penal preventivo y otro para internos sentenciados con una población total de 4,979 de los cuales se eligió una muestra de 300 sujetos. El promedio de edad de la población total es de 29 años, la mitad de la población esta comprendida entre los (13-24 años de edad). El promedio entre los adictos fue de 18 años el promedio de farmacodependencia en los cuatro penales, fue del 25%, el 18% de ellos se inició en el consumo de drogas en el interior de los reclusorios.

En los reclusorios de mayor población se registro mayor inciden

...cia de farmacodependencia, el 40% de los internos ha usado por lo menos alguna vez algún fármaco, ya sea adentro o afuera de los penales.

De la población que consume fármacos dentro del penal, se obtuvieron los siguientes resultados; el 63.6% consume marihuana, el 13.3% pastillas, el 13.3% derivados del opio, el 7% inhalantes, el 2% alucinógenos .

H) Ruiz, de Teresa, A.(1973), realizó una investigación sobre el consumo de fármacos en una muestra de 834 obreros del área metropolitana de la Ciudad de México.

Se diseñó y se aplicó una encuesta para detectar la incidencia que existe en cuanto al uso del tabaco, alcohol, marihuana, sustancias volátiles, barbitúricos, estimulantes, tranquilizantes, opiáceos y alucinógenos.

La muestra constó de 834 sujetos, de los cuales el 34.8% pertenecía al sexo masculino, el 23.3% al sexo femenino : la mayoría de la población contaba entre 26 y 35 años de edad, de religión católica el 51.1% eran casados el 42.3% eran solteros; el 63.3% residían en el Distrito Federal y percibían un sueldo de 300 a 1,500 pesos mensuales aproximadamente y su ocupación era exclusivamente obreros .

El uso de las diferentes sustancias tóxicas se muestran en el siguiente cuadro:

	HOMBRES	MUJERES
TABACO-----	67.3%	33.0%
ALCOHOL-----	91.9%	70.5%
MARIJUANA-----	8.3%	5.1%
SUST. VOLATILES--	3.4%	2.0%
BARBITURICOS ----	8.0%	7.3%
OPIACOSOS-----	2.1%	3.5%
TRANQUILIZANTES--	5.0%	7.6%
ALUSINOGENOS-----	2.2%	3.5%
	-----	-----
Muestra total	74.8%	23.7%

Los resultados mostraron que el sexo masculino influyó en el femenino, de modo significativo en el uso del tabaco, alcohol y tranquilizantes. En el caso de tabaco y alcohol el hombre los consume con más frecuencia e intensidad que la mujer, mientras que el caso de los tranquilizantes, la mujer es la mayor usuaria.

La edad fue significativa en el uso de tabaco, alcohol y marihuana. A mayor edad, mayor número de cigarrillos fumados por semana y a menor edad es mayor el número de personas que admiten fumar.

A mayor edad, menor porcentaje que declararon no beber; y a menor edad admiten más frecuentemente llegar a emborracharse.

A menor edad (15 años o menos) mayor número de personas que indican fumar marihuana con la excepción de que aquellos entre los 16 y 25 años la fuman con más frecuencia disminuyendo con la edad del número de usuarios y la frecuencia.

I) Mier y Teran, y Cols. (1974) del Centro Mexicano de estudios en Farmacodependencia realizaron una investigación en una

...cárcel de mujeres en la ciudad de México con la finalidad de conocer la relación entre la socialización de la mujer farmacodependiente, delincuente y la integración de una personalidad conflictiva y por tanto, probablemente propensa a la farmacodependencia.

Se eligió como comprpbación de estudio el total de farmacodependientes reportados en el centro(24 casos)y dos grupos de control un grupo de adolescentes no farmacodependientes y un grupo fuera del pencl.

Los resultados que obtuvieron de la población de farmacodependientes (24del 100%) fueron en orden de importancia ; marihuana la ha usado por lo menos una vez el 18%, La consume diariamente el 5% y la consume ocasionalmente el 1.7%, los derivados del opio los han probado el 2.9%, lo consumen diariamente el 1.3% y lo consumen ocasionalmente el 1.7% .

No se detecto consumo ocasional de los inhalantes lo ha probado el 2.5%, los consumen diariamente el 8% y los consumen ocasionalmente el 3%, los tranquilizantes los ha probado el 25%, los consume diariamente le 17%.

En la mayoría de las drogas fueron probadas por primera vez entre los (16y 20 años de edad), aunque el porcentaje se inició antes de los 15 años, es casi del 20% de los casos estudiados.

J) Clarck, P. y Rosales de Parra. L.(1976) realizaron una "investigación social sobre adolescentes farmacodependientes en el D.F. y zonas colindantes", consistió en un estudio exploratorio de 70 casos mediante el método de estudio de casos. La selección

...fue aleatoria sino que se tomaron los casos que se tuvieron a la mano . y la edad fue 16 a 20 años en el D.F. o en zonas suburbanas colindantes con farmacodpendientes.

Los resultados obtenidos fueron: las anfetaminas y barbituricos eran consumidos por el 19% de los casos y ocupa el cuarto lugar en cuanto a extensión del consumo, despues de la marihuana (69%) disolventes (57%) ; L.S.D.(37%) se encuentran más extendidos que los alucinógenos (16%) peyote(13%) y estupefacientes (4.0%). La edad promedio se inició entre los 15 años de edad, siendo una de las características de la adolescencia la necesidad de agruparse con otros jóvenes , no es extraño que el(83%) llegue a drogarse por una fuerza "activa y misteriosa de la miseria" (56%) . El (43%) se inició con marihuana y el (40%) con disolventes. El 31% respondió a emplear su tiempo libre para drogarse y el 7% es su única actividad.

El promedio de tiempo de estos últimos es de un año seis meses el 99% se sigue drogando por problemas personales . El 50% se droga solo en grupos, el 40% sólo y con amigos, solamente el 4% respondió a drogarse estando sólo, hecho que ocurre frecuentemente después de haberse drogado durante un período prolongado, el 46% reportó haber inducido a otros, el 10% vendía drogas, el 3% vivía del comercio

Del análisis de las investigaciones epidemiológicas revisadas hasta el presente se ha visto que el estudio de fármacos en poblaciones abiertas a través de muestras de hogares, no es una modalidad que la mayoría de las veces pueda ser confiable.

V). CONCEPTOS DE ADOLESCENCIA DESDE EL PUNTO DE VISTA
SOCIOLOGICOS Y PSICOLOGICO.

Sabemos que la adolescencia es un período de desarrollo en la vida del individuo precedido por la primera infancia, la niñez y seguido del período que corresponde a la juventud, la adultez y finalmente la vejez.

Existen numerosos autores y teorías que dan distintas clasificaciones para el desarrollo del individuo, desde el momento de su nacimiento, hasta su vejez.

Para desarrollar tales clasificaciones se han tomado en cuenta diversos criterios que van desde lo biológico hasta lo social, y han sido realizados por médicos, antropólogos, psicólogos, sociólogos y psicoanalistas, profesionistas todos interesados en comprender y conocer las reacciones del organismo, las conductas del individuo, la evolución o el decrecimiento de sus funciones mentales en etapas críticas del desarrollo, así como las respuestas de instituciones como la familia y la sociedad frente a los individuos que se encuentran en dichos períodos críticos. De estos períodos, es precisamente la adolescencia, el que más interés ha demostrado o despertado a la gran cantidad de cambios que implica desde el punto de vista físico, psicológico y social.

Dichos cambios imponen al adolescente una situación de duda, por la pérdida de la niñez y por consiguiente la necesidad imperiosa de encontrar de nuevo un sitio, es decir de definir una identidad.

Es precisamente esta transitoria situación la que hace que el adolescente tenga reacciones tan contrastantes, sentimientos ambi-

-valentes y conductas tan difíciles de comprender, tanto por el mismo como por el mundo adulto que lo rodea .

Es importante en este momento , profundizar en el tema de la adolescencia , hacer un análisis exhaustivo de los autores y teorías que hablan de la adolescencia , sería casi imposible y resultando tedioso debido a la gran cantidad de información que existe al respecto .

Por tanto, la revisión que aquí se presenta , se limitará a los principales autores , desde nuestro punto de vista .

Peter Bloz (1962) a través de sus trabajos psicoanalítico y psicoterapéutico con ello elaboro una teoría del desarrollo del adolescente en que mostró que existe una secuencia en el desarrollo psicológico que describió como las seis fases de adolescencia .

Dentro de dichas fases Blz le atribuye especial interés al primer estadio que abarca de los 10 a los 14 años de edad , puesto que las fallas evolutivas de este periodo se reflejan necesariamente en adolescentes mayores .

En la adolescencia temprana , Bloz , distingue definitivamente entre el desarrollo de la adolescencia temprana en el varón y en la mujer , ya que la formación de la identidad masculina o femenina , son ambas fases de la adolescencia , pero que se cumplen por caminos totalmente diferentes .

Los cambios hormonales previos en la pubertad encuentran el nivel de tensión funcional lo cual pone de manifiesto tanto en la conducta como en lo contenido mentalmente .

Por lo tanto podría esperarse que la crisis de la adolescencia temprana es más turbulante , que la crisis en adolescentes mayores por el solo hecho del paso de la lactancia a la pubertad . De a--

-cuerdo a esto, esperamos actitudes diferentes en los sujetos , es decir su aproximación de los mismos .

Erikson, es otro de los autores que ha descrito una teoría epigenética del desarrollo que consta de zonas , modos y modalidades , y que constituyen lo que él llama las ocho edades del hombre .

Es en la quinta etapa de identidad versus confusiones del rol, donde la infancia llega a su fin con el advenimiento de la pubertad .

Erikson explicó que esta etapa donde todas las mismicidades y continuidades en las que previamente se confiaban vuelven a ponerse en duda, debido a la rapidez del crecimiento corporal y del nuevo agregado de la madurez genital , esto concuerda con lo que nos dice Bloz sobre la adolescencia temprana, pero añade que en esta etapa la integración tiene lugar ahora bajo la forma de identidad yoica , que es más que la suma de identificaciones infantiles. Esta experiencia acumula la capacidad del yo para integrar todas las identificaciones vicisitudes de la libido , con las aptitudes desarrolladas a partir de lo congénito y con las oportunidades ofrecidas en los roles sociales.

Según Becker , Erickson , en esta etapa la gente se vuelve notablemente exclusivista , por lo que puede suponerse , que hay un yo influido del extracto o medio cultural en donde cada adolescente se desarrolla , y que por lo tanto es muy probable que a pesar de que puede describirse características comunes a todos los adolescentes , dichas características varían dependiendo del estado socioeconómico.

El significado social de la adolescencia es un punto muy importante, porque permite explicar o entender gran cantidad de contrastes y actitudes del joven, que al entrar a una etapa de transición, trata de encontrar fuera de la familia el medio social, un marco de definición a su confusión, si a su vez este medio es medio social ofrece alternativas confusas, el período adolescente se convierte más que a una crisis evolutiva a un fenómeno alimentado por la cultura.

Margaret Mead, en sus estudios antropológicos sobre la adolescencia ha puesto de manifiesto como la cultura occidental ayuda a producir la crisis al adolescente, volviendo su iniciación como un cambio continuo, y rompiendo en forma abrupta en la vida del individuo. Explica como la infancia en términos generales se caracteriza por un período ausente de responsabilidades específicas, donde el niño se le ocultan las dificultades del mundo adulto como las cuestiones laborales, los aspectos sexuales y volviendo a aspectos sexuales y aspectos naturales de la vida, como la alimentación materna o el control de esfínteres en algo artificioso o desagradable, por tanto este niño al llegar a la adolescencia se encuentra en un mundo totalmente nuevo y desconocido, que al parecer no guarda ninguna similitud con el mundo infantil. Es esta discontinuidad, lo que es provocado por la cultura. Incluso muchos autores, piensan que toda la crisis adolescente es cultural ya que lo universal serían los cambios fisiológicos y de madurez genital que no ser por factores medio-ambientales no producirían situaciones críticas.

La posición social es también un factor importante. En el campo, la adolescencia no parece ser un problema; los jóvenes saben lo que deben hacer. Naporo en la ciudad, no ocurre lo mismo. En primer lugar, los adolescentes son bien diestros como los a-

los adultos , y en segundo lugar , hay cada vez más alternativas para madurar las aplicaciones que se descomen , creándose un sentimiento de inseguridad .

La crisis se agudiza , porque en las sociedades urbanas se ha ido prolongando la etapa adolescente , dado que las expectativas que ofrece el medio requieren una preparación cada vez mayor para alcanzar las diferentes posiciones sociales , demorando aún más la dependencia al medio familiar .

Sabemos que estudios realizados en sociedades primitivas y no occidentales , que estas culturas cuentan con normas debidamente establecidas que hacen el paso de una etapa a otra , un proceso socialmente natural a través de los ritos de iniciación . Según Linton , " en las sociedades que reconocen a los adolescentes como una categoría distinta y les describen actividades adecuadas a sus condiciones el período de la adolescencia pasa con poco o ninguna tensión " . Por el contrario , en nuestra sociedad alternadamente les exigimos obediencia y sumisión de la niñez y la iniciativa y aceptación de responsabilidad personal que va con un estatus adulto .

Una sociedad como la nuestra en la que frecuentemente encontramos familias mal integradas y con búsqueda de una mejor posición social , favorece la competencia y estimula la inseguridad , de sus numerosos miembros y surgen individuos con estructuras de personalidad endebles que no permiten enfrentar adecuadamente la adolescencia , si bien prohíben la búsqueda y adopción de pseudosoluciones que transformen en desviaciones sociales .

Por otro lado también podemos hablar de como la adolescencia es concebida como la etapa de preparación para entrar al mundo -- adulto durante esta etapa , el individuo experimenta cambios en todas las áreas , de los cuales emerge la estructura en toda su finalidad de la personalidad adulta , la adquisición de una identificación o identidad y de una posición social .

El adolescente esta en una etapa critica de su desarrollo motivada por los cambios físicos y psicológicos que experimenta.

Los cambios físicos derivados del rápido crecimiento y el desarrollo sexual van acompañados por transformaciones en áreas emocionales , sociales , sexuales e intelectuales . Las desigualdades en el desarrollo en las diferentes esferas suelen acentuar los sentimientos de inestabilidad , inferioridad , ansiedad y conciencia de si mismo .

Los procesos psicológicos de adaptación en esta etapa del crecimiento adquiere notable relevancia y pueden llegar incluso a aparecer como un periodo de crisis , de conflictos acentuados , se determinan por si de la propia identidad (ERIKSON , E. 1971).

Las manifestaciones típicas del adolescente son: inseguridad , inestabilidad del estado de ánimo ; egocentrismo ; desorientación emocional ; impulsos sexuales ; exhibicionismos ; inestabilidad de su autoimagen ; preocupación por su físico ; conciencia de si y temor a exponerse entre los demás , sentimientos de inferioridad conflicto con la autoridad ; rebeldía ; deseo de independencia ; permeabilidad ante la influencia de los demás ; temor a la inadecuación y al ridículo en algún campo de la actividad humana.

En nuestra sociedad la adaptación del adolescente se ve afectada por dos conjuntos de fuerzas muy poderosas; los cambios físicos asociados con el rápido crecimiento y el desarrollo sexual y la presión del grupo de coetáneos, de la familia y de la cultura.

El adolescente pierde la protección del grupo de la infancia pero no obtiene la fuerza y los privilegios de los adultos. Las realidades de la vida adulta se presentan como desconocidas e indefinidas. Se hacen sobre él demandas para que él se comporte de una manera diferente: se le pide que empiece a actuar en forma independiente, que de un papel de sumisión, para pasar a actitudes de autoafirmación, que su comportamiento sea responsable y que defina su posición en la sociedad haciendo elecciones de todas sus áreas (ocupacional, emocional, etc). Se hacen múltiples exigencias sobre él, pero no se le proporcionan totalmente los medios ni las gratificaciones adultas; los roles adultos no están aún completamente disponibles ni internacionalizados; y no gozan de independencia económica, ni efectiva, ni tiene acceso a las posiciones de prestigio y de poder.

A). CONCEPTOS DE FAMILIA DESDE EL PUNTO DE VISTA
SOCIOLOGICO Y PSICOLOGICO.

De los agentes socializadores , el primero y el más importante es la familia , por su influencia temprana en la formación del individuo . Dentro de la familia se lleva a cabo una preparación del individuo para su actuación en la sociedad ; se desarrollan las capacidades y habilidades que le permitirán hacer frente a la vida ; se van delimitando sus intereses , valores , pautas de acción trasmitiendole a la familia , el sistema de valores y la cultura de su grupo.

En mayor o menor grado , se realizan dentro de la familia numerosas frustraciones : biológicas, psicológicas, sociales y económicas (Ackerman , 1951). Socialmente , la familia tiene como función de proveer la satisfacción de las necesidades materiales de sus integrantes a través de los vínculos afectivos y las relaciones familiares satisfacen las necesidades afectivas ; favorecen el desarrollo de la identidad personal y con ello , la integridad psíquica y la capacidad para asimilar experiencias nuevas ; provee los patrones para el desarrollo de los roles sexuales y capacita al individuo dentro de los roles sociales y de adaptación , de la responsabilidad social ; y cultiva el aprendizaje del individuo en todas las áreas de su vida (Ackerman , 1958). Así tenemos las funciones básicas de la familia nuclear moderna son socializar al niño y favorecer el desarrollo de su identidad .El grupo familiar realiza la misión crucial de socializar al niño y

moldear el desarrollo de su personalidad . Los procesos mediante los cuales el niño acepta o rechaza total o parcialmente su atmósfera familiar determinando su carácter , para la persona adulta , las experiencias cotidianas familiares juegan un papel primordial en la satisfacción de sus necesidades personales promoviendo su éxito en su integración en la sociedad y estimulando su crecimiento en la personalidad .

El funcionamiento de la familia y los patrones de adaptación están determinados por su organización interna y por su posición externa en la comunidad . La unidad familiar puede verse por la invasión de fuerzas externas . Un ambiente social adverso puede provocar una separación del grupo familiar , de la misma manera en que condiciones internas de excesiva tensión y conflictos provocan antagonismos , y la integración familiar , puede perderse .

La familia estructurada y con fuertes vínculos afectivos puede hacer frente a las personas externas o internas que se le presentan tratando de adaptarse a cada situación ; las familias pobremente estructuradas , se mas facilmente afectadas en su funcionamiento , sobre en situaciones de crisis .

Los grupos familiares en donde algunos de los padres están ausente , donde los controles son débiles , nulos o poco definidos , o en los cuales los roles (paterno, materno , de hijo)son confusos , son familias mas aptas para el florecimiento de problemas a nivel familiar e individual .

Así pues, es comprensible que la familia sea considerada como una unidad psicosocial , que funciona como intermediaria entre el individuo y su integración a la sociedad .

En este sentido , las "enfermedades" del individuo , la familia y la sociedad en ser consideradas como un continuo vínculo .

Las dificultades inherentes al funcionamiento familiar se puede ver asentuadas por un medio deficiente o pobre .

Se han visto que los grupos minoritarios y los que ocupan los lugares más bajos en la escala social, suelen presentar una estructura social de organización familiar deficiente , más propensa para la aparición de conductas consideradas como psicopatológicas o como conductas desviadas o rebeldes . Por lo general en estas familias el hombre es una figura lejana , inestable y poco importante en la unidad familiar , por lo que está depende en gran parte de la mujer . Son ambientes familiares caracterizados por experiencias impredecibles y fugaces ; poco contacto interpersonal ; y ausencia de dirección y orientación hacia las normas . Los controles están poco definidos y dependen de los estados de ánimo de los padres, todos estos elementos influyen directa o indirectamente los logros que el individuo pueda llegar a tener en el transcurso de su vida . Interfieren y dificultan los procesos de aprendizaje la orientación hacia las metas definidas , y la percepción de su realidad social e individual .

3 Sin embargo , existen familias que logran conservar su unidad familiar a pesar de la pobreza que los rodea . Estas familias difieren de las anteriores en los patrones de su organización interna en las actividades relacionadas con la crianza y el cuidado de los hijos , y en su habilidad para sobreponerse a los efectos desalentadores y amenazantes de las condiciones de la pobreza . A pesar de que se conservan similitudes con las familias inestables ,

tienen un mayor riesgo de desarrollar pautas psicopatológicas y de hallar en el proceso de socialización una falla de los hijos.

CARACTERIZACION GENERAL DEL CAMPO DE INVESTIGACION.

Esta fase de la investigación fue diseñada para lograr un conocimiento acerca del contexto social, económico y cultural en que se desenvuelve el adolescente farmacodependiente y su familia.

Por un lado se recolecta información acerca del desarrollo histórico de la colonia; se estudiaron las instituciones y los grupos de trabajo social, que realizan actividades de tipo educativo y sociocultural de la colonia. Se obtuvo una perspectiva general de los principales problemas, y se pudo hacer una estimación del trabajo, que se hace para combatir la farmacodependencia.

De igual forma se analiza la ayuda potencial que se puede obtener de determinados grupos, para programas posteriores.

A continuación se presenta una descripción de la colonia con relación a Campo geográfico de la colonia, recursos urbanos e institucionales; sus componentes demográficos, la percepción de la comunidad de los problemas sociales de la zona y de las instituciones en la solución de los mismos.

CAMPO - GEOGRAFICO.

La colonia, (nombre) Maravillas, objeto de este estudio, esta situada al oriente del Distrito Federal, en ciudad Netzahualcoyolt.

La distribución de la población es de tipo longitudinal. A lo largo de la calle principal se localizan el mercado, las zonas comerciales, algunas escuelas, los servicios públicos, e lo

largo se localizan el mercado, las zonas comerciales, algunas escuelas, los servicios públicos, (correos, teléfonos, casetas de teléfono) las líneas de camiones, de "peseros", etcérr.

El aspecto general de la colonia es desagradable, por los pocos espacios abiertos, para parques y jardines, a lo que se suman los basureros que fácilmente se forman en las calles y los lodasales en tiempos de lluvia o el polvo en épocas calurosas.

B) URBANIZACION.

Los servicios públicos se han ido introduciendo poco a poco en la colonia. Actualmente se cuenta con regular alumbrado en la calle principal, pero insuficiente en otros frees. La mayor parte de la población recorre a la energía eléctrica, aún cuando algunas instalaciones son ilegales. Algunas de las viviendas carecen de agua domiciliaria, por lo que se la acarrea en botas y cubetas del mercado más cercano.

Tienen los servicios habituales de correos y teléfonos. Hay tres casetas de teléfonos públicos en la calle principal, se comunican con grandes avenidas mediante líneas de camiones y "peseros" que transitan por esta calle. El tránsito dentro de la colonia generalmente se realiza a pie. Hay pocos lugares de recreación solamente hay un cine y campo deportivo.

C) COMERCIO.

El comercio de la colonia está dedicado a satisfacer las necesidades primarias de la población (alimento, ropa y calzado),

y tienen los servicios más comunes (talleres de reparación, peluquerías, tlapalerías, etc). Existe amplia variedad en el tipo de comercios, que incluye desde sucursales de grandes casas comerciales de muebles y línea blanca, hasta miselaneas en las puertas de las casas y vendedores ambulantes, es común que se opere por sistema de crédito, en todas las localidades.

D) VIVIENDA.

Las viviendas son muy semejantes en cuanto al estilo de construcción, distribución de cuartos y amueblado, dada la forma de adquisición de los terrenos, cada familia vive en un lote que considera propio, se encuentran edificios de departamentos, viviendas o casas para renta; sin embargo, cuando algún variente viene a vivir con ellos, o cuando se casa algún hijo y sigue viviendo con los padres, se le brinda la oportunidad de construir su casa dentro del mismo terreno.

E) AUTORIDADES LOCALES.

En la actualidad esta colonia pertenece al municipio de Ciudad Netzahualcoyolt y depende de ella para todos los asuntos de carácter administrativos y legal (Autorización para el establecimiento de pago de impuestos, servicios públicos, registro civil, violaciones a la ley, etcétera.

F) RECURSOS EDUCATIVOS.

Se cuenta con varias instituciones cuyas funciones son de carácter educativos (primaria, secundaria , comercio , en---fermeria) se puede considerar las siguientes :

I.- Las escuelas , hay un total de siete primarias (cuatro oficiales y tres particulares) que funcionan en turnos matutinos (7) , vespertinos (4) nocturno (1).

Las funciones de las escuelas se restringen a la educación escolar , no tienen proyecciones de otro tipo en la zona , de no ser conferencias y pláticas que se imparten periódicamente a los padres de familia , sobre temas generales como : Nutrición , higiene educación sexual , otros ; de las sacan poco fruto debido a la su inconstancia , ejemplo: La escuela donde trabajamos da cursos cortos como , corte y confección , el sacerdote organiza dichos cursos.

Las oportunidades educativas de los pobladores y el campo son menores que en Distrito Federal , se reflejan en la baja escolaridad de los adultos , que provienen en su mayoría de los diversos Estados de la República Mexicana ; de la muestra estudiada hay un gran número de analfabetos en la población observada . A la vez otros factores fueron mencionados en algunos casos como los motivos principales para el abandono de la escuela en los primeros años de la enseñanza primaria , factores tales como :

a) El difícil acceso a las escuelas por ejemplo la falta de centros educativos .

- b) Las presiones económicas para trabajar a temprana edad.
 c) Y la importancia secundaria concedida a los estudios ,
 especialmente a las mujeres .

En general los estudios tienen que suspenderse debido a la difícil situación económica por la que atraviesa la población que los obliga a trabajar desde corta edad . Es el caso de gran parte de los jóvenes que no terminan la primaria y secundaria .

G) RECURSOS RELIGIOSOS.

Son dos las iglesias existentes en esta zona que proporcionan a los habitantes los servicios religiosos ordinarios (misas, confesiones , comuniones, etcétera), e instrucción religiosa (clases de biblia , catecismo , etcétera). Algunos de los integrantes de los grupos de trabajo colaboran con ellos en esas actividades.

Las iglesias dentro de la colonia son dos de religión católica, como parte de sus funciones, incluyen varias actividades encaminadas a la orientación y formación de niños del lugar, jóvenes, madres de familia y matrimonios. Algunas de ellas de índole educativo y cultural (jardín de niños, grupos de teatro, festivales de música, cursos de alfabetización, costura, cocina, etc.), exclusivamente de recreación y esparcimiento (paseos familiares, kermeses, actividades deportivas, etc.).

H). RECURSOS ASISTENCIALES Y DE SALUBRIDAD

La colonia cuenta con siete dispensarios, los cuales proporcionan asistencia médica y medicamentos gratuitos, cuenta --

... con quince consultorios médicos, particulares y varias personas que prestan un servicio relacionado con la medicina (sin ser profesionista) tales como partera, curanderos, hueseros y aplicadores de inyecciones y sueros. No hay dentro de la colonia hospitales o clínicas, por lo que los casos que requieren hospitalización son canalizados a otros centros. Una parte de la población es derechohabiente del IMSS o ISSSTE y hace uso de los servicios que prestan estas instituciones; otras asisten a centros fuera de la colonia.

Los dispensarios y consultorios médicos proporcionan servicios de medicina general, las personas empíricas aplican sueros intravenosos, atienden partos, curaciones menores, vendajes, entablillados. Los hueseros tienen más antigüedad de la colonia, según la gente entrevistada, (de 12 a 17 años), que el personal médico, aparentemente son muy respetados y tienen gran influencia entre la gente que con gran frecuencia acude a ellos en primera instancia, y sólo en caso de no ser efectiva su labor, van al médico o algún centro médico.

Las enfermedades más comunes reportadas por los consultorios médicos y los dispensarios son: problemas gastrointestinales debido a pedecimientos infecciosos de primer orden; parasitosis y amibiasis, afecciones de vías respiratorias y de la piel; caries dentales.

En niños se dan sobre todo problemas de desnutrición y anemias, en adultos abscesos hepáticos amibiosos, cirrosis hepática, se reportan algunos casos de tuberculósis tanto en niños como en adultos.

I) OCUPACION.

La población adulta con la cual tuvimos contacto, reporta gran variedad de empleos asalariados, que por la escasa preparación que requieren, reflejan la baja preparación académica de estas personas. La mayoría se dedica a las actividades en las que no son indispensables estudios, ni preparación especializada ya que son: herreros, carpinteros, mozos de limpieza, dependiente de establecimientos comerciales, policías y miembros del ejército.

La mayoría son obreros no calificados que generalmente trabajan en fábricas destinadas al tratamiento y transformación de materias primas y fabricación de productos industriales (cervecería, fábricas de pintura). También hay comerciantes que se dedican a la compra y venta de toda clase de bienes, efectuando estas actividades por su propia cuenta; son propietarios de negocios comerciales, ya sea de tiendas de ropa de viveres, mueblerías, panaderías, tabaquerías, panaderías, etc. , o bien se dedican al pequeño comercio de innumerables artículos o alimentos, sin poseer un establecimiento fijo.

La mayoría de las mujeres se dedican a los quehaceres domésticos y en algunos casos a pequeños trabajos como poner inyecciones a domicilio etc.

Gran parte de estos trabajos son eventuales, sobre todo los relacionados con el pequeño comercio "tianguis", con actividades de la construcción o de realización de servicios especializados (electricistas, plomeros, etc.) y servicios de

...mésticos por lo cual pudimos detectar un alto índice de inseguridad en el empleo ya que la gente tiene ingresos irregulares.

J). INGRESOS

En la colonia se presentan una amplia gama de condiciones económicas pero en lo general tenemos familias numerosas donde solamente trabaja el padre y recibe un salario bajo que resulta insuficiente para cubrir las necesidades básicas de la familia.

K). PERSCEPCION DE LA COMUNIDAD DE LOS PROBLEMAS SOCIALES EN LA ZONA

Múltiples situaciones son experimentadas por los habitantes de la colonia como problemas. Gran parte de ellos se ven afectados por situaciones comunes, que hacen difícil la vida diaria. En determinadas zonas se presentan problemas más específicos sobre todo los referentes a servicios públicos.

Los problemas mencionados con mayor frecuencia en las entrevistas que llevamos a cabo fueron los relacionados con la deficiencia de los servicios. La falta de agua domiciliar y la escasez de ésta en determinadas partes de la colonia o en algunas épocas del año, la falta de pavimentación, el drenaje, y el servicio de limpia suficiente constituyen los -

...principales problemas para la población, pues consideran - que éstos repercuten en sus actividades cotidianas de supervivencia y adaptación al medio (aseo, alimentos, transporte, comunicación, etc.) y son causa de las enfermedades sobre todo - en los niños. Por ejemplo la falta de agua domiciliar y la - escasez dificulta, por un lado, el mantenimiento e higiene de las viviendas y en la personas de los colonos, y por otro, es también fuente de conflicto entre los vecinos, ya que algunos de ellos instalan mangueras en las tomas de agua. Privando así al resto de los colonos, o bien algunas personas se ven en la necesidad de levantarse a primeras horas de la madrugada para obtener el agua que se consume en el día.

Algunas familias consideran también como problema la insuficiencia de escuelas y servicios médicos, el alto costo de los artículos de primera necesidad, el continuo aumento de precios.

En menor grado que la deficiencia de servicios públicos se considera como problema la drogadicción y el pandillerismo en los jóvenes, el cual parece circcribirse a determinadas zonas de la colonia.

La farmacodependencia es mencionada en forma espontánea como uno de los problemas de la colonia. En términos generales sólo los habitantes de determinadas zonas cercanas a los puntos de reunión de los jóvenes, hablan de ellos y manifiestan un mayor conocimiento sobre la existencia del problema. En la mayoría éste conocimiento parece ser elemental, vago e impreciso basado en parte en la relación y contacto personal con los

...jóvenes adictos pero mucho más en la información difundida a través de la televisión, revistas populares y periódicos.

Consideran que es un problema de los adolescentes, aun que también se mencionó su existencia en niños más pequeños.— Reportan que los jóvenes se drogan en las escuelas y cercanías de la iglesia, las drogas más usada son: marihuana, cemento y thiner. Consideran que las causas para ello son: "la falta de comprensión", "problemas familiares", "conflictos personales", "falta de preparación y trabajo", etc.

Las actitudes generalmente de rechazo, aunque algunas las consideran personas inofensivas; así se refieren a ellos diciendo "los marihuanos son agresivos y andan violando muchachas", "son un peligro para la familia y la niñez", "golpean a las muchachas y atacan a la gente" o bien expresan: "no molestan a nadie pero ya con verlos son un mal ejemplo para los jóvenes y los niños".

Los maestros de las escuelas negaron la existencia del consumo de drogas dentro de ellas. Consideran que es un problema externo a la institución. Esta información se contrasta a la obtenida a través de varios colonos que expresan que la escuela es el lugar de reunión para los jóvenes adictos e incluso reportan que a la salida de clases es común verlos inhalar thiner y fumar marihuana.

LAS INSTITUCIONES OFICIALES EN LA SOLUCION DE LOS PROBLEMAS SOCIALES

La participación y recursos institucionales que se tie-

...nes para la solución de los problemas sociales de la colonia y dentro de éstos la farmacodependencia, varía de una institución a otra.

En las escuelas algunos de los maestros se muestran interesados en los problemas de la zona; sin embargo, no pueden dedicar tiempo extra a solucionarlos por tener la necesidad de desplazarse a sus centros de estudios ya que algunos de ellos tienen el tiempo limitado. En lo que se refiere a la farmacodependencia en ocasiones llegan a saber de algún caso de adicción entre los alumnos, éste es tratado discretamente y por lo regular se resuelve con la expulsión del alumno.

La iglesia y los grupos de trabajo tienen mayor participación en el desarrollo social de los habitantes de la colonia, pero en el problema mencionado, no llevan a cabo actividades específicas para la solución de éste.

Una vez descrito el panorama general de la zona en que habita el adolescente farmacodependiente, en seguida se procederá a la descripción y análisis de la familia de donde proviene.

CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA

Por ser la farmacodependencia el objeto de este estudio, a continuación se presenta un análisis del conocimiento y la actitud de los padres ante este problema y el manejo que se le da en las familias afectadas.

En general, la mayoría de las familias de los adictos,-- expresan tener conocimiento de la existencia de las drogas y de personas que las consumen en la colonia. Las familias de los adolescentes adictos, sabiendo o no que su hijo lo hace, expresan conocer en forma directa a las personas que las consumen.--

El conocimiento que tienen de los diferentes tipos de drogas y sus efectos, es vago, los más conocidos son el cemento, thiner y la marihuana. Son pocos los casos en los que se hace referencia a otras drogas, y cuando lo hacen, esta información proviene de los adolescentes.

Los adolescentes adictos fueron descubiertos a causa de los rumores que corrían en la colonia, éstos despertaron sospechas en las familias. Posteriormente, se presentó en cada caso, un hecho rotundo que viniera a confirmarlo, por ejemplo:

En la casa del "calaca", se enteraron cuando lo expulsaron de la escuela e informaron a sus padres de la conducta farmacodependiente de su hijo; o bien en el caso del "Change" y el "tiburón", que los descubrieron cuando fue la policía a catear sus casa en busca de droga; o cuando el "garfio" le encontraron marihuana entre sus pertenencias personales.

En el caso de los restantes, donde desconocen que el adolescente se droga, éstos expresan que se "cuidan" para no ser descubiertos. Al mismo tiempo diremos que se trata de jóvenes, tal es el caso, del "veneno" y el "rigo" que no sobrepasan los 18 años de edad, que según ellos, máximo llegan a consumir la droga una vez por semana, sin llegar a pasarse tanto como --

... como los demás. Con el "green" y el "manitas" tal parece que la familia tiene poca oportunidad de darse cuenta, ya que tiene su cuarto separado del resto de su familia y no existe control de sus familias con respecto a sus entradas o salidas "ellos se mandan solos".

Aún cuando el dato no es concluyente, se observa una tendencia a desconocer la conducta farmacodependiente, o bien a negarla y restarle importancia.

El consumo de bebidas alcohólicas es frecuente en la mayoría de las familias, sobre todo en festejos familiares y reuniones con sus amistades, es un hecho aceptado, siempre y cuando su uso sea "moderado", a decir de los informantes que la persona no se "pase".

Las familias rechazan esta situación por relacionarla en algunos casos, con la irresponsabilidad económica del padre y con la falta de interés de éste en la vida familiar, o bien, con el temor a que algún día el padre llegue a comportarse en forma agresiva con ellos. El alcoholismo en los hijos, contemplados en los términos que el anterior, se presenta como problema en las familias del grupo estudiado.

EL GRUPO DE ADOLESCENTES FARMACODEPENDIENTES

El grupo parece ser de gran importancia en la vida del joven adicto. Independientemente del tiempo que pasa en compañía de sus amigos, el joven deriva del grupo la satisfacción de gran parte de sus necesidades de afecto, apoyo, comprensión

... y esparcimiento.

Es dentro este ámbito donde se realiza el mayor consumo de drogas, ya sea que el muchacho llegue ahí con el interés de olvidarse de sus problemas cotidianos, o bien donde participa en el consumo de drogas, sin que tenga alguna razón especial para hacerlo.

Los jóvenes forman un grupo natural compuesto por ocho miembros, jóvenes adictos, algunos un tanto cerrados pero, los demás abiertos para recibir a otros jóvenes amigos que ocasionalmente se les unen.

Consideramos como grupo, los adolescentes no muestran un patrón de la indumentaria específica, ni accesorios que los identifiquen como tal, sin embargo, su lenguaje incluye, además de las palabras empleadas por otros jóvenes, expresiones propias relacionadas específicamente con el consumo de drogas.

Muchos de ellos comparten situaciones conflictivas, ya sea en el área familiar o laboral, y como resultado de todo lo anterior, poseen una filosofía común de la vida; en cuanto a la amistad, amor, matrimonio, sexo, trabajo, dolor y placer, etc.

INICIO EN EL CONSUMO DE DROGAS

Los jóvenes se iniciaron en el consumo de estas sustancias entre los doce y catorce años de edad. Cinco de ellos empezaron con cemento y tres con marihuana.

La influencia de los amigos adquirió importancia en el inicio del consumo de drogas. Si bien la mayoría de los adoles

...centes expresaron no haber sido iniciados por los actuales miembros de su grupo, reportaron que proberon la droga a instancias de amigos de su colonia o escuela. Sólo uno de ellos manifestó que lo hizo a treves de su padre quien lo inició en este vicio, y otro por el mayor de sus hermanos. Seis de los jóvenes consumieron la droga por primera vez en la colonia, - uno en la escuela y el último en el trabajo.

El motivo que señalaron como el más importante para -- iniciarse en el consumo de drogas fue, la curiosidad sobre los efectos de la misma. Hubo quienes mencionaron el deseo de "experimentar", que bien puede reducirse al primero. Anadido a es te los adolescentes expresaron que sentían un vago temor acerca del daño que podrían causar, el cual vino a ser disipado, en todos los casos, por sus amigos y compañeros.

EL CONSUMO EN EL GRUPO

Una vez que el adolescente ha iniciado el consumo de -- drogas éste ha sido contínuo. De esta manera el tiempo de uso se extiende indefinidamente, dependiendo de la edad de inicio. El consumo varía a través del tiempo en intensidad, frecuencia y tipo de drogas utilizadas.

Al parecer el uso de drogas por los adolescentes es un proceso dinámico, el cual una vez que se ha iniciado suele cre cer progresivamente tanto en la frecuencia y dosis de la susten cia como en la variedad de drogas utilizadas, y este es progre

...sivamente por la dependencia física, psíquica que sufre el consumidor posteriormente, casi de modo variable, los jóvenes llegan a un momento o climax de saturación a partir del cual - manifiestan una tendencia hacia la supresión de alguna droga, - o por lo menos hacia una alteración o disminución en la dosis - y en la frecuencia de uso de dichas sustancias.

La secuencia en la que los adolescentes probaron los diferentes tipos de droga es sumamente variable y diferente en cada uno de los miembros del grupo. De esta manera los adolescentes que se iniciaron con la marihuana (cuatro casos), usaron como segunda droga el cemento (dos casos), uno de ellos consumía bebidas alcohólicas y otros las "pastas" (pastillas). -- Posteriormente algunos continuaron con bebidas alcohólicas.

Los adolescentes que se iniciaron con marihuana, consumen esta droga en la actualidad, dos de ellos lo hacen de preferencia combinándola con alcohol y otros usan además el cemento.

Es de uso frecuente el mezclar las drogas con las bebidas alcohólicas, el uso del alcohol combinado con marihuana se dio casi en la totalidad de las reuniones a las cuales pudimos asistir del grupo.

Resulta difícil especificar con exactitud la cantidad de drogas consumidas diariamente por cada sujeto, Sin embargo, se puede observar durante las reuniones que la cantidad de marihuana que usualmente utilizaban era suficiente para mantenerlos drogados durante varias horas. Así mismo, no fue posible detectar el nivel de dependencia a que habían llegado los adolescentes en el uso de las sustancias mencionadas.

Los jóvenes suelen consumir las drogas tanto en lugares abiertos (las calles y lugares públicos de la colonia) como en lugares cerrados (la escuela, también en domicilios de algún muchacho del grupo, cuando sus padres no están).

El mayor consumo de drogas se da en situaciones de grupo.

Las ocasiones para el consumo suelen propiciárselas las reuniones casi diarias que celebran los adolescentes después de sus labores, el ambiente de seguridad que encuentran en estas reuniones, o el simple deseo de consumir las drogas y de divertirse sin complicaciones aparentes. Al parecer en el grupo se configuran un ambiente favorable para el consumo de drogas.

Como se verá posteriormente, la tónica general de estos grupos de adictos, es dejar hacer lo que cada miembro desee y se sienta contento. De aquí que en el consumo de drogas dentro del grupo algunas peculiaridades. Por ejemplo: en cualquier momento de una reunión, uno de ellos sin mayor preámbulo expresa sus deseos de darse unos "toques", "pericaso", "unos pasenos", ordinariamente nadie protesta por esta manifestación.

El joven saca su carrujo de marihuana y empieza a fumar profundamente. Otros lo hacen de igual forma, pero no todos le siguen, pasándose el cigarro uno a uno.

Las drogas se obtienen sin mucha dificultad, por lo general las consiguen a través de sus compañeros de grupo o conocido de éstos. El cemento suelen comprarlo fácilmente, en las tiplerías de la colonia. La marihuana la conectan en diversos lugares de la colonia e fuera de ellas con personas bien identificadas. Se tiene noticias que uno de los jóvenes cultiva la marihuana en el patio de su

...va la marihuana en el patio de su casa. Además, cuando uno de los miembros del grupo es poseedor de uno o más cerrujos - de marihuana, suelen compartirla amistosamente con los demás - sin pedir nada a cambio, salvo que espera que todos en su momento actúen de la misma forma. Las "pastas" (pastillas) como son valium y demás se adquieren en farmacias o son productos de fabricación clandestina que obtienen de personas conocidas.

Algunos de los adolescentes se han dedicado al tráfico de drogas en varias ocasiones, pero a escala muy reducida y - podríamos afirmar que solo lo han hecho por satisfacer las demandas del grupo.

Únicamente dos de ellos manifestaron haber inducido a otras personas al consumo de drogas.

Los motivos que los jóvenes expresan para seguir consumiendo las drogas son vagos y poco precisos. Y es que los adolescentes tienen cierta dificultad para verbalizar sus sentimientos, ideas y motivos personales más profundos. De esta manera la mayoría del grupo manifestó como razón para el consumo el simple gusto por hacerlo, sin dar otra explicación, los demás explican " así me olvido de mis problemas", sin mencionar de que problemas se trataba, pero coincidieron que en el grupo se sentían muy bien por hacerlo, al mismo tiempo expresaron que se drogan por las siguientes razones: " me siento solo", " me rechaza la sociedad", "soy libre", "me siento tranquilo.

Para estos adolescentes la droga significa "tranquilidad" (disminución de tensión) y para otros, "fuga", "diversión", "bienestar", "aliviane", o "huida".

En lo que se refiere al conocimiento que los adolescentes tienen de drogas diferentes a las que consumen mencionaron conocer: LSD, hongos, cocaína, heroína. Suelen calificar a este tipo de drogas, como de "onda" gruesa pretendiendo significar con esto que son muy caras, difíciles de conseguir y además que provocan un daño más grave que el de las drogas que ellos consumen.

ASPECTOS Y PROBLEMAS DERIVADOS DEL USO DE DROGAS

Los conocimientos que tienen de las drogas que usan -- son bastante completos, conocen y saben distinguir la calidad de la marihuana, los diferentes tipos de fármacos, las mejores combinaciones de los mismos, así como los efectos -- que producen, y son explícitos en describirlos. Cuando hablan de los cambios en ellos sienten por el uso de drogas, lo hacen en términos bastante generales. De este modo generalmente manifiestan algún cambio en su conducta que consideran positivos "la mota o droga nos ayuda a comunicarnos mejor", "a olvidar nuestros problemas"; así como expresan que las drogas los "acelera", los tornan más creativos, más sensibles, "los aliviana los hace sentirse bien, y sobre todo, los ayuda a olvidarse de sus problemas. "Tuve una bronca en mi casa, pásame la bolsa", "ando muy cansado, pásame la mota", son expresiones frecuentes en las reuniones. Dicen también, que el cemento les provoca de

...lor de cabeza, dolor de estómago, y pérdida del apetito. Tal parece que los malestares que éste les provoca, supera en algunos casos, cualquier ganancia de tipo secundario que pudieran obtenerlo al inhalar esta sustancia, y los obliga a abstenerse de su uso, pero en otros no es suficiente para evitar que continúen inhalándolo.

Lo que pudimos percibir acerca de los efectos de la droga, no fue ciertamente algo agradable. Después de un tiempo relativamente breve de inhalación de cemento o de marihuana los jóvenes empezaron a perder contacto con la realidad, y por lo mismo toda capacidad de relación y comunicación, manifestaban dificultad en la coordinación de sus movimientos corporales, dificultades en la expresión verbal, sus movimientos se lentificaban, se llevaban las manos a la cabeza y al estómago expresando con gestos dolor y desagrado, miraban fijamente a sus compañeros emitiendo sonidos guturales como intentos de expresión verbal. Cabe mencionar que durante el transcurso de nuestro contacto con ellos no se presentaron conductas agresivas o de violencia física por parte de los jóvenes hacia sus compañeros de grupo o hacia nosotros.

EFFECTOS SOCIALES

El consumo de drogas viene a modificar, de una u otra forma el ambiente donde transcurre la vida del joven farmacodependiente. Manifestaron haber tenido problemas con su familia por consumir drogas, en dos casos llegaron a tal grado que fueron expulsados de sus casas.

En sus casas, los jóvenes son objeto de represalias, regaños y reproches relacionados con su conducta farmacodependiente, presentándose así una alteración profunda en la relación con sus familiares.

En cuanto al rechazo por parte de otras personas, tres de ellos nos indicaron haber tenido dificultades con algunas personas de la colonia, a los demás no les importa lo que la gente diga, piense o hable de ellos, ya que "esos chismes los tienen sin cuidado".

Casi la mitad de los adolescentes, sujetos de nuestra investigación, han tenido problemas con la policía, relacionados con el uso u posición de la droga "ilegales". Manifestaron que en diversas ocasiones han sido "apañados" (golpeados) por la policía, o por los agentes judiciales y que incluso algunos de ellos han estado en la "sombra" (cárcel), durante varios breves.

Muestran un profundo resentimiento y coraje hacia las policías a la cual acusan de favorecer la farmacodependencia.

La naturaleza metodológica de la presente investigación, que implicaba una inserción en el ambiente natural donde transcurre la vida del adicto, nos permitió establecer relaciones con los jóvenes farmacodependientes, tanto a nivel individual como a nivel de grupo.

Con el tiempo, aunque muy limitado, las relaciones se incrementaron al grado de alcanzar un nivel de confianza, de aceptación y de abierta amistad.

A continuación se presentan los resultados de la fase correspondiente al estudio del joven farmacodependiente.

CARACTERISTICAS GENERALES DE LA POBLACION ESTUDIADA

La edad de los jóvenes fluctua entre los 13 y 17 años, los adolescentes farmacodependientes objeto de nuestro estudio son solteros. A diferencia de los adultos, que en su mayoría vienen de provincia, más de la mitad son jóvenes originarios de Netzahualceyolt, mientras que los otros han emigrado de provincia. Al mismo tiempo, los jóvenes adictos, considerados como grupo, tienen más tiempo de residir en la colonia. - Esta circunstancia explica el que casi todos ellos se conozcan desde la niñez y hayan compartido una serie de experiencias que como se verá posteriormente constituyen uno de los elementos más importantes en la consolidación de los grupos de adictos.

INDUMENTARIA

La impresión que se tiene al primer contacto con los adolescentes adictos, es que son muchachos como el común de la población de su edad, es decir, que no presentan características especiales que los distingan del resto de los jóvenes. Son de constitución delgada como lo son en general los demás muchachos.

Suelen presentarse limpios en su arreglo personal, pues, aunque en ocasiones, algunos vestían ropa sucia, rota o manchada de aceite o pintura, se debía a que acudían a las

... reuniones una vez terminadas sus labores. Su ropa es de mediana calidad, visten pantalón y camisa entallada. Expresan su preferencia por la ropa de "onda" (mezclilla) y en diversas ocasiones manifestaron su gusto por la buena ropa, mencionando al mismo tiempo, sus limitaciones económicas para conseguirla.

Los jóvenes adictos manifestaron que su forma diferente de vestir, de ninguna manera es un obstáculo en sus relaciones con sus amigos.

LENGUAJE

El lenguaje de los jóvenes farmacodependientes contiene numerosas expresiones y palabras que suelen tener distinto significado al ser utilizadas en diferentes contextos y ante diversas personas. A excepción del líder del grupo que utiliza palabras altisonantes, no es común que los demás se expresen de esta manera. En sus diálogos emplean ciertas expresiones evasivas que son aceptadas por todos ellos. "dos que tre..." es una respuesta muy generalizada en el medio. Con esta frase se responde a: ¿cómo has estado?..., ¿cómo te sientas?..., ¿cómo están en tu casa?..., ¿qué tal de trabajo?..., ¿te divertiste?..., etc. El término "me alivió" es un verbo que se usa en sentido activo o pasivo, según las circunstancias; implica dar o recibir ayuda de todo tipo, "me alivió" puede tener diferentes significados dependiendo del contexto en que se utiliza, por ejemplo: me pasó una moto, me dio o presté dinero, me dio trabajo, me escuchó, me ayudó a resolver mi problema, etc.

Existe además una serie de palabras relacionadas con las drogas: el tipo de droga, la acción de tomarlas, la relación con la policía. Muchas de ellas son conocidas por personas de otros medios, como podrían ser los nombres de "mota" y "pasta" para designar a la marihuana; Otras son más propias de los farmacodependientes, por ejemplo: "chocolate" o "café" también se para hablar de la marihuana, una misma sustancia puede ser conocida por varios nombres, también se utilizan nombres genéricos para grupos de sustancias, sin distinguir entre ellas, como en el caso de las "pastas", que incluyen todo tipo de pastillas, y los "ácidos". Al hecho de fumar marihuana le denominan "darse un atizón"... , un pasón... , un toque... , etc. A los agentes de policía se les conoce como la "tira", "la chota", "los pitufos", o bien ahí viene "teresa", los agentes de la procuraduría son el ajedrez; "desafanarse" deshacerse de la droga cuando se acerca la policía. "madrinas" o "chivas", "rajonas", "soplones", "orejas" son los delatores; ser "apañados" -- es ser golpeados, estar a la "sombra", "bote", "estar guardado" es estar en la cárcel.

Es muy común usar el lenguaje no verbal entre los adolescentes farmacodependientes. Suelen comunicarse mediante gestos, señales, miradas, silbidos, silencios, etc. Este tipo de lenguaje es entendido por todos ellos y es usado en mayor o igual frecuencia que el lenguaje verbal, y acompañado de éste.

ESCOLARIDAD

En general se puede apreciar que el nivel de preparación académica de los jóvenes de la población estudiada que son adictos es mínimo, estudiaron la primaria y máximo la secundaria; - al mismo tiempo existe un alto índice de abandono de estudios - dejados incompletos; " el tiburón ", es el único que sigue estudiando y tien aspiraciones para un futuro posterior de seguir y terminar una carrera profesional.

Las causas de la interrupción o abandono de estudios en los jóvenes farmacodependientes involucran una serie de factores de tipo personal, escolar y familiar que en su momento se conjugaron , llegando a precipitar el abandono, fuera temporal o definitivo de sus estudios.

"El calaca", y " el manitas" coincidieron en señalar como causa de su deserción o abandono de estudios, la necesidad - de trabajar a edad muy temprana por la situación económica angustiosa de sus familias y la presión de sus padres para que lo hicieran. Ambos motivos están vinculados con el resentimiento o la irresponsabilidad económica del padre. Es importante añadir que la época de la deserción escolar coincidió, en la mayoría de -- los casos con el inicio en el consumo de drogas.

OCUPACION

El trabajo es una de las actividades a la que los jóvenes adictos dedican la mayor parte de su tiempo y de su esfuerzo, indican que empezaron a trabajar a edades muy tempranas (12

...años) a causa de situaciones económicas restringidas por las atraviesan sus familias, desempeñaban, al principio trabajos - de acuerdo a su edad como; vender periódicos, chicles, dar grasa, etc., de ahí pasaron a trabajar como aprendices de algún - oficio, como: herrería, albañilería, carpintería, pintura, etc. Es de notar el interés y el gusto que manifiestan por el trabajo y de hacer las cosas bien.

Se da el caso en que los muchachos habiéndose desvelado-- ingiriendo drogas hasta altas horas de la noche, al día siguiente llegan a tiempo a su trabajo y desempeñan sus labores correctamente. Cincos de ellos están conformes y les gusta su trabajo- y los demás se quejan con frecuencia de que no reciben la remuneración justa de acuerdo a su calidad de trabajo y el tiempo que le dedican(según ellos).

Dadas sus condiciones socioeconómicas, el trabajo es considerado como una necesidad, como un valor. A través de éste satisfacen sus necesidades (alimento, habitacional, etc.) los miembros de este grupo, en su mayoría manifiestan aspiraciones laborales, expresadas como deseos de capacitarse técnicamente - para un mejor desempeño en el trabajo con miras a independizarse, a ocupar puestos más importantes en las empresas donde prestan sus servicios.

VIDA COTIDIANA

La vida de los jóvenes adictos transcurre en el trabajo- y con los amigos; cuatro de ellos indican como actividad princi

...pal el trabajo y dos estudian. El resto se dedican a la va gancia , es decir no trabajan, ni estudian, no participan en actividades familiares y lo que hacen es "matar el tiempo" con sus amigos. Después del trabajo los fines de semana se dedican a convivir con sus amigos casi exclusivamente, se reúnen en gru pos a platicar, cantar y consumir drogas, o bien se realizan ac tividades fuera de éste; algunos jóvenes asisten con frecuencia a escuchar música latinoamericana a las peñas, otros bailar en centros nocturnos los fines de semana muy pocos se dedican a ha cer deporte. Ocasionalmente asisten al cine, al teatro y otros espectáculos en compañía de amigos. El tiempo que estos jóvenes dedican a sus familias es muy escaso.

RELACIONES FAMILIARES

La información recabada a través de los adolescentes pre senta diferencias notables en cuanto a las experiencias infanti les vividas en el seno familiar, la imagen que tienen de su familia y las relaciones que guarda con ella en la actualidad. A continuación se irá analizando estos elementos.

La mayoría de los adictos (seis casos) indican que en su infancia vivieron situaciones negativas a nivel familiar, ellos experimentaron abandono paterno, de uno o más padres, desavenen cias conyugales y conflictos, padres alcohólicos, clima afectivo de inseguridad, y falta de atención y estímulo. El "chango"- y el "manitas" que son hermanos refieren que su padre los aban-

...donó cuando eran muy pequeños, el padre del "calaca" nunca ha vivido con él, los padres del "green" murieron cuando tenía 7 años, el padre murió de congestión alcohólica y la madre de un paro cardíaco; los padres del "garfio" han vivido continuos conflictos de infidelidad manifiesto del padre, quien además se ha ausentado por temporadas de su familia; los padres del "veneno" por tener continuas desavenencias conyugales provocadas por el alcoholismo, la imagen que tienen de sus familias más de la mitad de los adictos se puede calificar de negativa, la describen claramente con frases como: "mis padres no se llevan bien"..., "no, nos tratan bien"..., "no tenemos en la familia a quien acudir, en busca de alivio para nuestros problemas"..., "no, nos sentimos bien en nuestra familia"..., "todo es un desmadre".

La imagen que en un momento dado los jóvenes farmacodependientes tienen de su familia, está relacionada con las actitudes de aceptación o rechazo hacia la misma. De esta manera la mayoría de los sujetos expresan actitudes de rechazo hacia el padre y en menor número hacia la madre. Esta actitud de rechazo se refiere fundamentalmente a las manifestaciones de inconformidad que los jóvenes mencionan en cuanto al rol desempeñados por sus padres en relación con la familia. Es frecuente escucharlos expresar: "mi padre ha sido siempre un desobligado"..., "en la familia nunca se han preocupado por mí"..., "lo que le importa a mi madre es sólo su comodidad y mi dinero"..., "no han sabido en la familia". Se dan también actitudes de aceptación hacia el padre o hacia la madre, dependiendo casi siempre de las experiencias positivas previas o del clima afectivo actual que prevalece en sus familias.

La comunicación que tienen los adictos con sus padres se limitan a una relación de convivencia; se comunican con ellos - para pedirles dinero o comentar una noticia futbolera, no existiendo en ellos ningún tipo de compromiso personal.

El rol de jefe de familia es desempeñado con mayor frecuencia por los jóvenes adictos, esto significa que son ellos los principales responsables del sustento familiar que por lo mismo se les reconoce como " la autoridad de la casa", y son quienes tienen la última palabra en la toma de decisiones. Este fenómeno obedece a circunstancias familiares o situaciones de urgencia en las que el padre ha abandonado a la familia o se ha desentendido totalmente de ella. El hijo a sustituido al padre asumiendo su rol, ya sea por haber tomado el mismo la iniciativa o lo que es más frecuente, por haberle sido asignado este rol - por la madre.

En lo que se refiere a la aceptación o rechazo de las normas o controles familiares, los farmacodependientes rechazan toda norma o control familiar existente. Dicha actitud se refiere a la inconformidad e incumplimiento de las normas y controles - establecidos por sus padres, como son: los mandatos para que lleguen a su casa a una hora determinada, los requerimientos para que aporten una cierta cantidad de dinero para el gasto familiar, las llamadas de atención a fin de que acepten o rechacen tales o cuales amigos, las amonestaciones para que dejen de vagar y se pongan a trabajar. La mayoría de los adictos abandonaron temporalmente el seno familiar entre los 14 y 16 años.

AMIGOS Y RELACIONES HETEROSEXUALES

Los amigos tienen gran importancia en la vida de los farmacodependientes, como se mencionó anteriormente, pasan con ellos gran parte de su tiempo. Algunos se conocieron en la infancia y desde entonces han compartido una serie de experiencias que han venido a consolidar su amistad y ha constituir, con el tiempo poderosos grupos de influencia.

Los jóvenes conciben la amistad más práctica que teóricamente; las manifiestan más con hechos que con palabras, son capaces de correr riesgos y de funir como avales de los amigos en los grupos de adictos. La amistad parece ser uno de los valores más frecuentes y fuertes entre ellos. Una vez que alguien se considera como tal, se confía en él absolutamente.

El círculo de amistades y el ámbito de las relaciones de los adictos se circunscribe a una zona muy estrecha, la colonia. La mayoría de ellos nos dijeron tener amigos que residen en la colonia, dos de ellos tienen amigos que viven fuera de ella.

En cuanto al tipo de relación interpersonal que los jóvenes establecen con la mujer, aparecen básicamente dos niveles, uno es de amistad, las relaciones se basan en la expresión de experiencias, conocimientos y sentimientos sin intención de llegar a un compromiso formal; el otro es el sexual, cuyo motivo principal es el llegar a la expresión de estos sentimientos.

De los jóvenes adictos estudiados, seis se relacionan con la mujer a nivel amistad, y dos a nivel sexual.

Para los jóvenes adictos las relaciones sexuales son simplemente una necesidad biológica inaplazable. No tiene para ellos una connotación de compromiso personal, ni tampoco la expresión de sentimientos profundos, de ahí que al relatar sus actividades sexuales, las expresan como hazafas o aventuras sin otro significado. Por lo general reuyen todo tipo de compromiso que puede surgir de la relación, sea ésta sexual o de otra naturaleza, refiriéndose sobre todo a un compromiso formal e de matrimonio, al suelen llamar "amarre". Consideran que éste es un compromiso personal de una vida en común, que ellos, actualmente no están dispuestos a asumir, pues dicen, les restaría libertad para realizar ciertas actividades, como viajes, llegar tarde a su casa o no llegar, estar más tiempo con sus amigos, etc.

En cuanto a las actitudes de los jóvenes con respecto a la unión libre, la mayoría de los adictos sostienen una abierta actitud de aceptación de la unión libre, la cual expresen diciendo: que unirse libremente es lo más conveniente, y lo prefieren antes que el matrimonio por el "amarre" que éste implica; afirman igualmente que llegarían a "juntarse con una chava, si esta fuera de su misma "onda".

RELACION CON INSTITUCIONES Y GRUPOS DE SERVICIO

En cuanto a las instituciones y grupos de servicio social

... que operan en la colonia, los jóvenes manifiestan, en general, un total desinterés, asociado casi siempre a una carga --- afectiva de coraje y resentimiento; tres de ellos llegaron incluso a expresar un rechazo abierto hacia ellos aduciendo que sus actividades son totalmente inútiles y en algunas ocasiones perjudiciales por la pasividad y dependencia que fomentan en la comunidad, sin que esto signifique que estén dispuestos a participar en sus actividades. Cabe notar que las actitudes de in diferencia y rechazo de dichos jóvenes responden en algunos ca sos a experiencias de explotación de que han sido objeto --- cuando han laborado o prestado algún servicio para estas insti tuciones.

Es difícil generalizar a la población, los resultados --- que se han obtenido, por contarse únicamente con datos sobre --- grupos específicos cuya metodología no es comparable y por que muchos de los farmacodependientes (son sobre todo los que con sumen fármacos de alto peligro, como heroína o morfina, no se encuentran en los grupos estudiados), a excepción de las inves tigaciones relacionadas en cárceles que sí registran consumo --- de este tipo de fármacos, aunque estos datos no son generaliza bles.

A pesar de todo, hay algunos datos e índices que si representan en casi todos los estudios y que han ayudado a delimitar el problema y permitiendo establecer algunas líneas direc tas.

Entre hombres y mujeres, siendo esta notable en lo refe rente al alcohol y al tabaco y en el número total de personas --- se usan fármacos de cualquier tipo.

... En el caso de la marihuana puede apreciarse mayor consumo por parte de los hombres que de las mujeres. Mientras tanto, - las mujeres reportan mayor uso de tranquilizantes que los hombres.

Comparando las cifras en los grupos estudiados encontramos que, en las amas de casa, el índice de consumo es muy bajo aunque si se advierte personas que usan fármacos. En la población estudiantil es donde se encuentran los índices más elevados; los porcentajes de experimentación de estas sustancias -- son aún más elevadas.

Comparando los diferentes niveles de escolaridad vemos que los porcentajes obtenidos sobre experimentación y uso, disminuyen a medida que se interrogan a los estudiantes de años superiores, alcanzándose los niveles más elevados en las escuelas secundarias y preparatorias. No podemos concluir que el estudio sobre el uso de fármacos disminuya a medida que avanza el nivel de estudio, ya que no contamos con un estudio o investigación longitudinal, pero sí es notable la diferencia que se observa entre los diferentes grados de escolaridad llamando la atención que sean tan altos en las secundarias, y que se reportan uso de fármacos aún en las escuelas primarias.

En los estudios llevados a cabo en las poblaciones penitenciarias, se ha encontrado que el consumo de fármacos alcanza niveles muy altos y muchos de ellos se inician en los penales.

En cuanto al tipo de sustancias, vemos que el alcohol sobrepasa cualquier cifra referente a otros fármacos, por lo que se le debería poner más atención.

Algunos estudios, han destacado que el consumo de inhalantes representa la parte medular del problema de la farmacodependencia en los grupos de menor edad, lo que nos hace pensar que este tipo de consumo no es registrado en estudios que se lleven a cabo en personas adultas.

La incidencia de uso y experimentación de fármacos, guarda una proporción inversa a la potencialidad de los mismos: esto se ve sobre todo en la población estudiantil, donde el consumo de la marihuana es notablemente superior que el de otros fármacos, aunque esta observación podría no ser válida para la población en general.

HISTORIA DEL GRUPO

El grupo se formó hace varios años, tuvieron su origen en la edad temprana de sus miembros, quienes se conocieron en la colonia, en un barrio, o en la escuela, inicialmente (según cuentan ellos mismos) estuvieron compuestos por un mayor número de personas, que fueron reduciéndose poco a poco hasta llegar a su estado actual. Diversos factores de acontecimientos fueron propiciando su formación e integración a través del tiempo, la cercanía física de las viviendas, las actividades y experiencias que fueron compartiendo, y los lazos de amistad se fueron formando. Otro elemento que probablemente favoreció su formación fue, la igualdad de circunstancias por las que atravesaron las familias al instalarse en la colonia, carentes en un principio de todos los servicios, así también de los cambios y alteraciones de lo individual, familiar y social que tu

...vieron que afrontar como consecuencia del fenómeno de migración.

El grupo se fue consolidando como tal y llegó un momento en que se propusieron como objetivo el reunirse formalmente para ir a pelear con pandillas de las colonias cercanas. En la actualidad ya no participan en peleas con otros grupos, tienen un carácter informal, a donde se va en busca de esparcimiento, diversión y compañía, sin más interés que reunirse en un ambiente tranquilo y cordial donde prevalece el consumo de drogas, que sin ser el único elemento de cohesión, sí es uno de los más importantes.

ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO

El estatus y participación de cada miembro es la interacción que cada joven tiene en su grupo y la manera como este se conforma, adquiere características propias. A continuación se presentan los aspectos sobresalientes de cada uno de ellos en el grupo.

En el grupo, el " veneno " puede ser considerado como el líder, dadas sus características e influencia que ejerce éste.

Su nivel socioeconómico más alto, su indumentaria, el prestigio de su trabajo, sus relaciones fuera de la colonia lo colocan en un plano superior a los otros miembros. Su facilidad de expresión verbal y la disponibilidad económica para ayudar a los demás y cooperar en las reuniones para la compra de cervezas y otras bebidas alcohólicas y marihuana, esto contri-

...buye a su posición en el grupo. Su actuación los demás es -- abierta, alegre y hace participar a los demás mediante sus bro-- mas agresivas.

El " rigo " aunque no destaca por su actuación en el gru-- po, puede considerársele uno de los más importantes, por su re-- lación e influencia a nivel personal. Conoce a los demás en -- forma individual, y se relaciona con cada uno en particular, a-- yudándolos en el momento oportuno. Goza de gran respeto por -- parte de sus compañeros, incluyendo al " veneno ", quien no le hace objeto sus bromas.

Después de ellos destaca el " garfio ", por ser más ami-- go del " veneno " y por que toca la guitarra (lira). Los o-- tros miembros poseen un lugar más o menos igual, dentro del -- grupo, con intervenciones libres y cooperación en las activida-- des por ejemplo: ir a comprar las cervezas, la droga (mota), en fin todo lo que se necesite para la reunión.

La forma particular como participan cada uno de los jó-- venes es como sigue: el " veneno ", quien como ya dije, desta-- ca como líder, centra la atención de los demás a través de co-- mentarios agresivos, tales como: " tu bigote parece escoba, cab-- brón ", " no seas cabrón ", " ya deja de estar haciéndote el - buye ", " borracho cabrón, ya ves lo que te pasa por andar has-- ta el culo de borracho, pareces santo cristo, pero a lo vende-- jo ".

Esta es su forma habitual de relacionarse al inicio de -- las reuniones, con un tono bromista, que canta el detalle pre-- ciso de cada sujeto, habla poco de su trabajo, solamente toca--

... el tema cuando se le hacen preguntas concretas, con el deseo de presumir sus actividades. Suele hacer comentarios en cuanto a su forma de vestir, por los cuales, trata de justificar su indumentaria ante el grupo. Expresa: " esta pinche ropa la uso por el trabajo" ,"sabes?, es que cámara maestro, tiene uno que andar bien presentado", me gusta la ropa buena, pero sport, pero no me pasa la onda de andar así siempre, y menos con los cuates".

En las ocasiones que ha utilizado la marihuana, no invita a nadie y mucho menos insiste en que se le acompañe, sencillamente llega saluda y dice, " con su permiso maestros ", y comienza a fumar, al poco tiempo está fuera de sí, emite sonidos guturales y abre desmesuradamente los ojos, revite lo mismo una y otra vez, hasta quedar completamente embrutecido.

El " rigo ". No le interesa controlar al grupo y menos llamar la atención en las reuniones, no juega con nadie bromas pesadas, ofensivas o gravísimas, acepta las actividades de todos en el grupo, no reprocha ni alienta al que quiere fumar marihuana.

A la hora de cantar le hace con todos. En la medida de sus posibilidades ayuda a quien se lo pide; en dos o tres ocasiones se mostró claramente preocupado por quienes no tenían trabajo y llegó a hablar con su jefe para que les diera trabajo a dos de sus compañeros que lo necesitaban. En las reuniones sus intervenciones verbales son muy escasas. El es el único que no es objeto de bromas agresivas por parte del " venendé

Se relaciona también con otros grupos de adictos de la colonia--eventualmente participa de sus actividades, y es conocido y aceptado por ellos.

El " change ", es quien pone orden y tranquilidad en el grupo ya que la mayoría de las reuniones se realizan en su casa, ofrece con gusto lo que tiene en ella, generalmente café y galletas. Casi siempre toma la iniciativa de comenzar con las cansiones, es aceptado por los demás y sus sugerencias son aprobadas por todos. En ocasiones se mostró bastante inquieto --por su situación económica apremiante. A tratado de conseguir--trabajo en diferentes instituciones sin obtener resultados positivos, esto ha influido en su relación con el grupo, pues --continuamente muestra su preocupación causando en los demás desasosiego e impidiéndoles, algunas veces, el que sean espontáneas en sus conductas.

El " green ", al llegar al grupo preguntó inmediatamente ¿ a quién quieres entrevistar?. Es el que pone la nota musical debido a su especial habilidad para tocar la guitarra, pide el consentimiento de todos para empezar una cansión y si no lo aprueban cambia su elección. Es amigo íntimo del " veneno ", es quien le hace el juego en las bromas y quien responde más agresivamente a las mismas, sin ser ofensivo. Es amigo de todos, --se muestra complaciente con ellos.

El " manitas ", hombre tranquilo; destaca en el grupo--por el cuidado que tiene de su persona, se presente aseado, --peinado, con ropa limpia, etc..Cuando conversa de algo es muy--parco en sus comentarios, pero , se explaya más cuando se rela

...ciona individualmente, narra con sencillez anécdotas de su vida. Su actitud en el grupo es de servicio, siempre cooperadora. Conoce muchos adictos de la colonia a pesar de que estuvo algunos años fuera de su casa. En algunas ocasiones ha inhalado cemento (según él), especialmente lo ha hecho cuando ha manifestado tener problemas.

El " calacas ", amigo del " tiburón ", gusta narrar de sus experiencias de cuando está abrio, bebe con mucha frecuencia y le gusta expresarlo, le gusta que le hagan bromas y las toma con buen agrado. Se le considera aislado debido a su mutismo característico y a sus escasas intervenciones, sus expresiones son lacónicas y en contadas ocasiones los demás se dirigen a él.

El " tiburón ", ha permanecido hermético en todas las reuniones, a las que asistimos, sólo preguntó cuando nos vio en la primera reunión a la que asistimos, he hizo un comentario sobre el por qué de nuestra presencia en el lugar, y tenía curiosidad de saber cual era la " onda ".

NORMAS Y VALORES

Una serie de factores contribuyen a señalar el lugar que cada miembro tiene en su grupo. La posición económica aun que no resulta un obstáculo para la relación entre ellos, sí contribuye a dar cierta relevancia a la persona que posee más dinero, ya que esto lo posibilita para adquirir drogas y compartir con los demás, y le permite sugerir la compra de refrescos, cervezas, etc.; y cooperar por ello. El nivel de escolaridad

... también es valorado, pues los conocimientos son algo bien-apreciado; una persona que sabe, puede obtener mejores trabajos y no necesita aceptar papeles sumisos ante los jefes. Existen-también otros factores: la facilidad para relacionarse y ser a-migo del líder. El fumar marihuana permite al joven colocarse-en un estatus superior, al que inhala cemento, por el precio de la droga, y mayor dificultad para conseguirlo el peligro que -implica la misma. Lo anterior contribuye a determinar el esta-tus dentro del grupo pero sin marcar diferencias tales que im-pidan la relación entre sus miembros. En general, todos se re-lacionan entre sí y gozan de los mismos derechos.

El grupo no posee normas explícitas. Teóricamente, están abiertos a recibir nuevos miembros, sin más requisitos que ser amigo de alguien que lo introduzca y ser de la misma "onda". En el grupo predomina la libertad para actuar: de esta forma, -son libres de ir a las reuniones, de faltar a sus compromisos- o llegar tarde, sin tener que dar explicación; de consumir dro-gas cuando lo deseen, y hacerlo en forma aislada en el caso -- del cemento. En el caso de la marihuana se espera sea comparti-da por el que posee, supuestamente todo el que puede, coopera-cuando se compra algo; cuando alguno no tiene dinero no se si-ente a disgusto por no cooperar.

La ayuda es algo que se extiende a todas áreas. Cuando -uno de ellos necesita trabajo, los demás tratan de ayudarlo di-ciéndolo donde hay posibilidades, o bien proporcionándole dine-ro para auxiliarlo en una situación difícil. Las manifestacio-nes de efecto entre ellos se reducen al saludo de mano con dos

...movimientos, palmadas en la espalda o la cabeza, las miradas de aprobación y las sonrisas. Cada quien es libre de participar o no en las conversaciones y en el consumo de drogas y bebidas alcohólicas, y supuestamente es responsable de su conducta. Sin embargo hay determinadas situaciones que no son aprobadas, o que requieren la intervención de alguien. Entre estas están, el que alguien llegue drogado a la reunión; si algún miembro del grupo llega a la reunión drogado se le critica por no compartir con los demás, y en el caso de ser marihuana se le incita a compartirla, incluso yendo a buscar fuera si ya no tubiera.

Cuando, dentro de la reunión hay varias personas bajo el efecto de las drogas, alguien toma el control, para impedir que se susciten problemas dentro del grupo o que llamen la atención pública, o para evitar que destruyan objetos.

Una de las cosas más penadas, y que despierta mucho coraje en los jóvenes, es el caso de los delatores, llamados "chivas" o "madrinas". Aunque nunca se ha dado en el grupo en el caso de que lo haga algún conocido, se le niega todo tipo de relación y en ocasiones se le golpea.

ACTIVIDADES COTIDIANAS DEL GRUPO

Los lugares de reunión han sido las calles, las escuelas, la escuela, el patio de la iglesia. Ocasionalmente se reúnen también en algún cuarto totalmente separado de la casa de alguno de ellos. El elemento uno de los miembros del grupo "el chango", invitó a los demás a reunirse en su casa, sin

... el temor de ser sorprendidos por la policía.

Dentro de las actividades que se realiza en el grupo, - ocupa un lugar principal, lo que los jóvenes califican como "co torreo" y en este contexto, el consumo de drogas. El "cotorreo" implica reunirse en cualquier lugar de la colonia, sea en la - calle, en una casa, etc. En dicha reunión los jóvenes se comunican entre sí e intercambian ideas sobre temas o situaciones personales que giran al rededor de aventuras, problemas, y experiencias de todo tipo, incluyendo las sexuales. Hablan sobre sus estudios y aspiraciones, comentan noticias, critican el -- " sistema" y cuentan chistes; tratando siempre de emmarcar sus diálogos con un ambiente de relajamiento e informalidad.

En las reuniones no se promuegan las actividades, estas se desarrollan conforme van siendo sugeridas por los participantes o como se va presentando la ocasión y el clima favorable. No se establece ni día ni hora para las reuniones: cuando ocasionalmente se les ha citado a una hora determinada, sucede que llegan uno o dos jóvenes a la hora determinada, sucede que llegan uno o dos jóvenes a la hora establecida y los últimos uno o dos horas después. No existe compromiso para que asistan todos y suelen reunirse informalmente tres o cuatro días a la semana.

El grupo se reúne por la noche; generalmente a las 19:00 horas y continúan las reuniones hasta la media noche, en algunas ocasiones en que tuvimos la oportunidad de estar presente se consumieron drogas, las cuales parecen ser una factor importante en el funcionamiento del grupo, pero no el único.

...co que los mantiene unidos, pues, además de brindarles seguridad contra las incursiones de la policía, les proporciona un ambiente de camaradería que los hace sentirse confortables. En el grupo se ventilan problemas personales, se actúa con libertad, y se encuentra el apoyo que proporciona la amistad.

RELACION CON OTROS GRUPOS

El grupo de adictos constituye un núcleo estrecho, las amistades más cercanas son los miembros de su grupo respectivo. Predomina notablemente la relación que tienen con su grupo de amigos, que en muchos casos resultan ser las únicas amistades de estos jóvenes. Sin embargo, no están cerrados a otras relaciones, conocen a otros jóvenes dentro y fuera de la colonia, muchos de ellos farmacodependientes. Algunos de los jóvenes, como por ejemplo, "el chango" es aceptado fácilmente en otros grupos. Las relaciones de los grupos de adictos entre sí son eventuales, suelen reunirse en las fiestas, bodas, cumpleaños de alguno de ellos, etc. La relación con jóvenes no farmacodependientes se reduce a saludos ocasionalmente. No suelen participar en eventos públicos sociales o culturales de la colonia.

RELACIONES CON LA POLICIA Y OTROS MECANISMOS DE CONTROL

Los jóvenes farmacodependientes distinguen entre policía, "patrullas" y "agentes". Los primeros son los uniformados que andan en parejas, a pie, que cuando llegan a sorprenderlos

..." infraganti " no se acercan a ellos por temor a ser agredidos, y si lo hacen, con el fin de extorsionarles " mordida ". Los segundos, son los informados que andan en coches, y se acercan a ellos independientemente de su número pero desisten - fácilmente de aplicar las sanciones de la ley mediante el juego de la mordida. Los agentes judiciales, vestidos de civiles y en coches particulares son las fuerzas represivas más temidas por los jóvenes, pues se valen de la fuerza física para hacerlos confesar de dónde se proveen la droga.

Los jóvenes captan fácilmente la presencia de cualquier automóvil extraño en la colonia, y pueden identificarlos como pertenecientes a los agentes, por la forma en que circulan, — lentamente y dando vueltas por el lugar, y por los ocupantes del auto, generalmente varios hombres.

Los agentes utilizan a los " chibas " (delatores), para descubrir a los grupos de adictos y mediante éstos detectar a los narcotraficantes. Con los agentes también se puede llegar a un "acuerdo", "arreglo", a decir de los mismos farmacodenendientes, pero generalmente piden sumas demasiado elevadas de dinero, para los recursos económicos con que cuentan los jóvenes. En algunos casos han llegado inclusive, a tratar de de extorsionar a las familias, pidiéndoles determinadas sumas para dejar en libertad a los muchachos.

Es experiencia común entre ellos haber estado encarcerados, muchas veces en relación a las drogas (consumo, tráfico) Algunos han pasado solamente contados días en la cárcel; otros han sido severamente golpeados y maltratados, en el intento de

... obligarlos a delatar a traficantes de la zona.

La policía es temida cuando se está en la calle, sólo o en grupos pequeños; no así cuando el grupo es numeroso, pues esto les da seguridad de no ser molestados, por el temor de los policías a ser atacados, la actitud general es de temor a los agentes judiciales, y de absoluto desprecio y burla hacia todos los demás, por considerar que solamente buscan golpearlos y explotarlos sacándoles dinero.

CONCLUSIONES

El problema del consumo de fármacos, tales como marihuana, inhalantes, hongos alucinógenos, peyote, heroína y morfina, día a día se expande más.

Pueden ser muchos los factores que, dentro del medio de vida en la Ciudad de México, influyan en este fenómeno. El constante incremento de la población con el subsecuente desempleo y falta de oportunidades de mejores condiciones de vida, conducen a muchas personas a buscar un "escape" a esas situaciones. Es entonces cuando ciertos grupos recurren a los fármacos.

Los datos arrojados por esta investigación muestran que el consumo en el pasado es mayor que el actual. Esto no implica que el uso haya disminuido, sino que los usuarios no actuales son por lo general, de mayor edad y el consumo en caso de existir, es poco frecuente o no actual. En la población más joven se observa uso tanto en el presente como en el pasado.

En cambio entre el consumo no actual y el consuetudinario se da en aquellas personas que se encuentran en un periodo de transición (adolescencia).

El mayor número de personas afectadas por el consumo de marihuana son del sexo masculino, por lo que se infiere que la aprobación social juega un papel muy importante. Entre las mujeres se reporta menor consumo debido a que el fármaco es menos aceptado.

... Otras investigaciones han encontrado también mayor consumo en la población masculina que en la femenina (Ruiz de Teresa, A. 1973; Lafarga, J. 1970).

El estrato socioeconómico más afectado es el bajo, encontrándose en este grupo mayor cantidad de usuarios regulares a diferencia de los otros dos niveles. La diferencia puede radicarse entre otras razones; en que en este grupo las condiciones de vida que sus ingresos le proporcionan y las oportunidades que su situación social les limita, hace que en estos jóvenes haya un mayor rechazo hacia lo convencional y se dé la búsqueda de otras alternativas para menajar el descontento en que este marginalismo los ubica y es probable que en este grupo se tenga menos resistencia a confesar el consumo en comparación con otros estratos. En cuanto a la variable escolaridad, el grupo de mayor riesgo es el de personas con nivel de secundaria. Esto podría estar indicando la ausencia de alternativas de desarrollo con la que se encuentran estos jóvenes, lo cual puede conducirles al consumo de estos fármacos.

Aún cuando la marihuana resulto ser la droga de mayor uso por la población estudiada, en ninguno de los casos se encontro que los adictos se hubieran iniciado recientemente, sino que ya tenían algún tiempo en el consumo de la marihuana.

En cuanto al resultado del presente estudio que indica que la marihuana es la droga más empleada, existen otras investigaciones que reportan lo mismo. Lafarga, J., en 1974, encontraron éstos en una población universitaria; Mier y Terán, 1974 en poblaciones penitenciarias; Ruiz de Teresa, 1973 en una población obrera.

Como sucede con otros fármacos existe un mayor número de casos de uso en el pasado que de consumo actual.

Posiblemente se deba a la necesidad de reaccionar a lo convencional en una época de la vida, de recurrir a la moda y a la búsqueda de experiencias nuevas. La edad más crítica para iniciarse en el consumo de marihuana es la de 14 a 17 años.

Estos resultados permiten redondear la hipótesis de que la adolescencia es un período crítico, donde los individuos atraviesan por una serie de cambios físicos y sociales que los hacen más vulnerables para iniciarse en el consumo de fármacos. El abandono del consumo después de este período, se encuentra relacionado con la búsqueda de otros valores y la adquisición de nuevas responsabilidades con las que resulta incongruente el uso de fármacos.

En esta etapa de la vida es muy importante para el adolescente adecuarse a los valores del grupo al que pertenece, factor que determina el consumo y la abstención de esta droga cuando su grupo de amigos así lo hace.

Por otra parte, el adolescente, se enfrenta a una sociedad cuyas estructuras son deficientes y en ocasiones la angustia que esto le provoca, lo lleva a buscar escape en el consumo de este fármaco.

Los inhalantes ocupan el segundo lugar en cuanto a extensión del consumo, ya que por otros estudios se sabe que el consumo deliberado de los disolventes industriales, se ubica en adolescentes tempranos e incluso niños que en este caso quedaron excluidos.

Aunque el problema se encuentra localizado entre las edades de 14 a 24 años, el abuso se da con más frecuencia en las personas de 14 a 17 años. Nuevamente se ven afectados los adolescentes y esto es algo que no se debe perder de vista, al elegir las estrategias tendientes a la prevención del consumo de fármacos.

Es interesante ver cómo los estudios incompletos de primaria y secundaria refieren mayor consumo, lo cual podría deberse a una ausencia de alternativas creadas por su marginalismo académico.

La farmacodependencia es un problema multicausal que presenta matices diferentes en las distintas sociedades y países. Su manifestación, evolución y desarrollo varía de acuerdo a los grados de industrialización, urbanización y desarrollo en que viven los individuos de los diversos países de cada uno de los continentes.

México, a partir de la revolución, ha vivido un proceso de cambio; la industrialización, el perfeccionamiento de los medios masivos de comunicación, el avance científico y tecnológico, el crecimiento desmesurado de la población, los movimientos migratorios, la elevación del nivel de vida y el incremento del desempleo han provocado un rompimiento del equilibrio de las estructuras e institucionales nacionales, que se ve acentuado en la capital por la centralización política, económica y social que presenta.

Este proceso ha afectado a toda la cultura tradicional mexicana, los valores, las normas, las actitudes, las motivaciones

... nes y las formas de conducta de los miembros de la sociedad lo que ha generado un desconcierto grave y provocado tensiones y presiones en el individuo que forma parte de este complejo problema.

Como producto de estas continuas presiones el individuo presenta una esfera psicológica en donde la droga llega a convertirse en un medio de escape a su definición social y a su responsabilidad. Esto muestra al uso de drogas como un síntoma de la crisis existencial por la que atraviesa el hombre, y que tiene como base un desconocimiento de sí mismo y de la realidad en que vive.

Sin embargo, el consumo de drogas no es nuevo en nuestro medio, éste había existido aún antes de la colonia. Hasta antes de la década de los 60, el uso se había extendido entre grupos adultos minoritarios del ejército o clases socio-económicas bajas. Actualmente se ha difundido en todas las clases sociales, sin embargo es principalmente un fenómeno propio de la juventud.

La aparición de este fenómeno ha sido explicado por el Dr. Mc. Glethia, no como un tránsito directo del consumo de estos grupos minoritarios a la juventud en general, sino por la mediación del movimiento "hippy" el que introdujo una moda no sólo en el consumo de drogas sino en la música, el vestido, el peinado, el estilo de vida, etc.

El hecho de que un joven consuma drogas no implica necesariamente que haya adoptado la filosofía propia del movimiento hippy sino que más bien participa de una moda que probablemente haya surgido a partir de este movimiento.

Sin negar que la farmacodependencia ha llegado a consti-

...tuir un problema que afecta a toda la población, es importante conocer que existen grupos más expuestos.

Tal como se desprende de los resultados se encontró que los individuos más afectados son los jóvenes, esto provoca la inquietud de : ¿ Qué es lo que sucede durante la adolescencia que se hace susceptible al individuo el consumo de drogas?.

Definiendo a la adolescencia como la etapa intermedia entre la niñez y la edad adulta durante la cual, junto con un proceso de maduración física y fisiológica, tiene lugar el proceso de integración de la identidad del individuo, es decir, de definición de sí misma, con una identidad distinta de los demás, frente al mundo en el cual se va a insertar. Es decir, la adolescencia no sólo implica la madurez física y fisiológica sino que también, y fundamentalmente, la definición personal y social.

Durante la infancia como niño aprendió a relacionarse con las cosas, las personas y consigo mismo. A través de lo cual incorporó actitudes, aspiraciones, intereses, afectos y creencias. Durante la adolescencia el joven busca definir su imagen y su posición a través del cuestionamiento de los modelos internalizados durante la niñez.

En consecuencia, los rasgos que definen al adolescente serán: El cuestionamiento de la mismsidad y continuidad adquiridas durante la infancia. En la búsqueda de este nuevo sentido los adolescentes tienen que volver a vivir las crisis de las etapas anteriores, por lo cual no están aún preparados para adoptar ídolos e ideales duraderos que les permitan consolidar una identidad final.

Esta búsqueda explica las variaciones en el comportamiento, tales como, los conflictos con personas investidas de autoridad su adhesión a las agrupaciones juveniles, la moda. Estos se dan en un esfuerzo por redefinirse a sí mismos y a su medio lo que implica una revaloración de los propios marcos de referencia.

-El crecimiento corporal y la madurez genital. El adolescente debe iniciar su camino de integración social como adulto, aunque como "adolescente", no tenga un papel claro que desempeñar.

En nuestra sociedad se le da además una enorme y confusa diversidad de papeles alternativos que el adolescente puede y debe elegir. Estos dos factores provocan inseguridad y aislamiento, lo cual puede propiciar la adopción de otros papeles que no son necesariamente los apropiados.

-La elección ocupacional y el establecimiento de modelos dice Erikson que es principalmente, la inhabilidad de lograr una identidad ocupacional lo que ocasiona conflictos en los jóvenes. Para permanecer unidos, se sobreidentifican temporalmente, con los héroes de las pandillas o de las multitudes, hasta el punto de una aparente pérdida de identidad. Por otro lado se vuelven intolerantes. Las diferencias pueden definirse en función del tipo de vestido, peinado, consumo de drogas u otros signos que distinguen a un miembro del grupo de uno fuera de él.

Durante esta época de crisis los adolescentes se ayudan entre sí temporalmente a través de este descontento formando pandillas. De esta manera el adolescente busca en los grupos de amigos una solución a sus problemas de identificación, de adop-

...ción , de papeles de prestigio y de comunicación, entre otros; solución que no ha logrado en su ambiente familiar o escolar. - Independientemente de que en el grupo logre solucionarlo, el hecho de saber que no es el único con esos problemas, le proporciona el sentimiento de no estar solo.

A través de la relación del individuo consigo mismo y con su grupo se logran situaciones que le otorgan prestigio y por lo tanto un sentimiento de autoestima. De aquí la importancia que tiene, para el joven, pertenecer a un grupo.

En resumen, puede decirse que "la búsqueda de un sentimiento de identidad, es el móvil que guía al individuo a lo largo del proceso de la adolescencia"(Erikson, 1968). Al final de esta deberá haber adquirido un sentido de identidad interior que debe completarse en las etapas posteriores, en donde lo más relevante es que el adolescente se defina ante sí mismo y ante su medio. Uno de los principales problemas para éste, es la confusión de papeles en la sociedad urbano-industrial que provoca desconcierto en los jóvenes que ya no son considerados niños, pero tampoco adultos. Hay una confusión entre lo que la persona es y lo que se espera de ella.

Por tanto el peligro de esta etapa es, la difusión de la identidad. Cuando se presenta una alternativa importante de elección, en virtud de la fuerte duda y por las propiedades reforzantes de los fármacos el adolescente adopta conductas entre las que se encuentran, el alivio del dolor, la ansiedad, el miedo, las inhibiciones y la pasividad excesiva, una sensación de tranquilidad, de relajación, de disminución de la fatiga, y aumento de la comprensión, de la creatividad y la producción de

... estados anímicos o eufóricos, tales como se dan en los incidentes delincuentes o psicóticos. Si estos brotes no son diagnosticados y tratados oportunamente, tenderán a repetirse en etapas posteriores a la adolescencia en las que se adquieren un significado de gravedad.

Es dentro de este contexto como se puede entender por qué el consumo de drogas tales como la marihuana, inhalantes, etc., se da principalmente entre los jóvenes y no en la población adulta, a pesar de que la alteración del humor por medio de la química es una práctica aceptada en la sociedad moderna. Los adultos consumen otro tipo de fármacos socialmente aceptados, como serían los medicamentos capaces de alterar el sistema nervioso central y principalmente el alcohol. El hecho de que el consumo de drogas sea un fenómeno más bien propio de la juventud y socialmente desaprobado lo hace a su vez atractivo para este grupo a pesar de los efectos adversos que puede provocar.

Es probable que el consumo de drogas tienda a satisfacer necesidades muy importantes en la adolescencia. Una vez superada la adolescencia, la marihuana deja de ser tan atractiva.

En efectos muchos jóvenes experimentan alguna vez con alguna o más de estas drogas y luego las dejan. Este patrón experimental está a menudo motivado por la curiosidad o presión del grupo de amigos que es efectiva debido a la necesidad propia del adolescente de pertenecer a un grupo.

Los patrones de conducta de los grupos juveniles son diversos; a diferencia de los anteriores, otros grupos consumen ocasionalmente y otros grupos desarrollan un hábito o dependencia psicológica.

La curiosidad normal y la rebelión son más a menudo factores de iniciación que los defectos de personalidad o ambiente familiar pobre (Medina Mora, 1976).

La curiosidad es una de las características más importantes del individuo, aparece temprano en la vida y lo conduce a una conducta exploratoria extensiva. No es sorprendente entonces, que muchos jóvenes quieran experimentar ciertas drogas para descubrir por sí mismos los efectos. Sin embargo, debido a que muchos jóvenes prueban por primera vez la droga en compañía de otros, el iniciado puede encontrar que, al tratar de satisfacer su curiosidad, logra obtener un sentimiento de pertenencia al grupo o un sentido de independencia de sus mayores. Por lo tanto, la primera o subsecuentes veces que consume pueden estar más relacionadas con la necesidad del experimentador de ser aceptado como persona, o con un sentimiento de independencia que con su curiosidad. Es entendible que estos poderosos factores psicosociales reforzados por las propiedades farmacológicas de las drogas las haran atractivas para algunas personas una vez que las han probado.

Para entender el paso de la experimentación a la dependencia es necesario conocer las interacciones farmacológicas entre la droga, el consumidor y el ambiente social.

En la historia de la lucha contra las drogas se han empleado, diversas técnicas que no han dado resultado, entre las que se encuentra la "atemorización". Se pensaba que los jóvenes podrían ser persuadidos de abandonar las drogas una vez que conocieran los peligros de las mismas. Se han intentado

Se acentuó este lado negativo muchas veces de manera exagerada e inexacta, pero de hecho los jóvenes estaban más informados por lo que no daban crédito a sus supuestos orientadores.

En una segunda medida se dió énfasis a los hechos reales de la farmacodependencia, se pensó que dando a conocer la verdad de las drogas se produciría un impedimento suficiente para no adoptarlas. Se impartieron cursos en todas las escuelas de niños y jóvenes de 10 a 18 años, sin embargo, se hizo evidente -- que la información de hechos aislados provocaba más curiosidad que cura.

Actualmente se ha cambiado por completo el enfoque de la prevención: se tiende a educar para la vida en lugar de educar contra las drogas.

Por otro lado en lo que se refiere a la creación de alternativas como estrategia preventiva, tenemos que la presentación y ofrecimiento de nuevas alternativas que satisfagan de otro modo las necesidades que actualmente se encuentran cubiertas por medio de las drogas. Podrán otorgar a los jóvenes un papel social definido que les dé independencia del mundo de los adultos.

Estas necesidades legítimas pueden ser: la necesidad de seguridad y auto-estima que logra el joven a través de pertenecer a un grupo y adoptar su ideología, el deseo de experimentar nuevas sensaciones o la experiencia de que puede cambiar sus -- circunstancias.

Si el joven puede satisfacer estas necesidades legítimas a través de otros medios funcionales, diferentes al consumo de drogas, se habrá dado un paso muy importante en la prevención del uso de fármacos.

El presentar al adolescente un campo más amplio de alternativas se basó en el hecho comprobado de que la mayoría de los usuarios de drogas, fundamentalmente los experimentadores y los ocasionales, no son ni criminales, ni seres inmaduros ni enfermos mentales, sino personas normales quienes simplemente usan drogas con el fin de encontrar un significado a la vida, hacer frente a los conflictos pasajeros de la adolescencia, seguir una moda o huir de una realidad social. Muchas veces más dañina que la farmacodependencia misma.

Estas alternativas deben promoverse a tres niveles: individual, familiar y social.

En lo individual el joven debe contar con salidas creativas asu energía.

A nivel familiar, debe proporcionarse al aprovechamiento del tiempo libre en actividades de interés común que fortalezcan la comunicación y la convivencia entre todos los miembros de la familia.

En el nivel social, deben instrumentarse los cambios necesarios que ofrezcan una alternativa a las causas sociales de la farmacodependencia. Todas las acciones que tienden a disminuir el desempleo, mejorar el estado nutricional de la población dotar de una vivienda digna y terminar con la insalubridad

...empezarán por ser medidas efectivas para combatir la
farmacodependencia.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- 1.- Aukerman, N. W.. The psycho dynamics of family life: Diagnosis and treatment of family relationships. Basic Books Inc. New York, 1958.
- 2.- Ausubel, D. P.. Causes and types of narcotic addiction: A psycho social view. Psychiatric Quarterly, 1961.
- 3.- Bastide, R.. Antropología Aplicada. Amorrortu, Editores. - Buenos Aires, 1971.
- 4.- Belsasso, G., Rosenkrauz, R.. Incidenia del uso del alcohol, tabaco y drogas psicotrópicas en obreros de la ciudad de México. Reporte preliminar. Revista del Instituto Nacional de Neurología, Vol. V, 1971.
- 5.- Becker, H. S.. Los extraños: Sociología de la Desviación. - Tiempo nuevo S. L., 1971.
- 6.- Cabildo, H. A. y cols.. Investigación sobre el uso de sustancias intoxicantes entre los menores y jóvenes del distrito sanitario XVI. Salud pública de México. Época V, 1972.
- 7.- Carranza Acevedo J. y cols.. Farmacodependencia en estudiantes de enseñanza media del D. F. (manuscrito presentado al Consejo Nacional de Problemas en Farmacodependencia), México D. F., 1972.
- 8.- Ched, Z. y Castro M. E.. Investigación racional sobre el consumo de fármacos y las actitudes hacia la farmacodependencia en la población escolar de 14-18 años. - JEMEF., 1976, (reporte interno).
- 9.- Olasco, P.. La dispersión en los centros especializados en el tratamiento de la farmacodependencia. JEMEF., 1977, (reporte interno).
- 10.- Glanard, M. E.. Sociology of Deviant Behavior. New York, - 3a. ed. Holt, Reinhart and Winston, 1968.
- 11.- Erikson, E. H.. Juventud y crisis. Biblioteca de Psicología Social y Sociología. Paidós, Buenos Aires, 1971.
- 12.- Erikson, E. H.. Infancia y sociedad. Hormé, Buenos Aires, - 1970.
- 13.- Erikson, E. H.. Adolescencia y Sociedad. Siglo XXI, México, 1972.
- 14.- Fuente, De la R. Pucheu, G.. Encuesta sobre el consumo de drogas por estudiantes universitarios. (reporte preliminar), manuscrito presentado al Consejo Nacional de Problemas en Farmacodependencia. México, 1970.

- 15.- García, S. P.. En la Ruta de la Onda. Ed. Diógenes S. A., México, 1972.
- 16.- Garza, De la F., Mendiola, H. I., Ras-go, G. S.. Adolescencia Marginal e inhalantes. Milias, JEMEF, 1977.
- 17.- Gómez, L.. Consideraciones teóricas sobre la farmacodependencia desde el punto de vista antropológico. Cuadernos Científicos, JEMEF, 1976.
- 18.- Lafarga, J.. Encuesta sobre las actitudes del estudiante de una universidad privada de México ante el uso de drogas. Comunidad V, México, 1972.
- 19.- Lewis, O.. Antropología de la Pobreza. FUE., 1975.
- 20.- Mendras, H.. Elementos de Sociología. Serie elementos de bolsillo, Ed. Laia, Barcelona, 1973.
- 21.- Meneses, E.. Psicología General. Porrúa, México, 1967.
- 22.- Merton, R.. Teoría y Estructuras Sociales. FUE., México.
- 23.- Mier y Terán, M. C., Schnaas, L., Suárez, J.. Características psicosociales en un grupo de internos farmacodependientes recluidos en un centro de rehabilitación social. JEMEF, 1974.
- 24.- Mier y Terán, M. C., Schnaas, L.. Ibid.
- 25.- Pucheu, R.. Factores psicosociales y culturales de la farmacodependencia. Rev. med., Rev. penal, 1972.
- 26.- Ramírez, S.. El mexicano, psicología de sus motivaciones. Ed. Pax, México, 1972.
- 27.- Rota, J. y Diaz, V.. Relación entre medios colectivos e interpersonales de comunicación y algunos aspectos de la farmacodependencia en una población de estudiantes de enseñanza media en el D. F.. Cuadernos Científicos JEMEF, México.
- 28.- Saha, E.. Investigación Epidemiológica sobre el uso y abuso de fármacos en los penales del D. F.. JEMEF, 1975.
- 29.- Secretaría de Salubridad y Asistencia. Farmacodependencia - población Negro. L, México, 1972.
- 30.- Sellitz, C. et. al.. Métodos de Investigación en las Ciencias Sociales. 5a. ed., Ed. Rialp S. A., Madrid 1971.

- 31.- Solís, A. A.. La aplicación del método etnográfico en el estudio de la farmacodependencia. Serie folletos técnicos, -
CEMEX, 1975.
- 32.- Suárez, J.. comparación de las características psicosociales de dos grupos de farmacodependientes delinquentes. Cuadernos científicos, CEMEX, 1975. -
- 33.- Zermeño, B.. Psicología del adolescente en relación con la farmacodependencia. México, 1973. --
- 34.- Farmacodependencia. Publicación técnica, Nro. 4, S.S.A., -
México, 1972.
- 35.- O.M.S.. Comite de expertos de la OMS. en farmacodependencia -
Nro. 17, informe Nro. 437, Ginebra, 1970.
- 36.- O.M.S.. Comite de expertos en drogas toxicomaníacas Nro. 16
informe, Serie de informes técnicos Nro. 407, Ginebra, -
1969.