

UNIVERSIDAD FRANCISCO GAVIDIA  
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA DE PSICOLOGIA



TEMA:

**“DIAGNÓSTICO DE LA PREVALENCIA DEL CONSUMO DE  
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS LICITAS (ALCOHOL Y TABACO) EN  
LOS ESTUDIANTES MASCULINOS Y FEMENINOS DE 16 A 45 AÑOS DE  
EDAD QUE CURSAN ENTRE EL PRIMERO Y QUINTO AÑO DE  
ESTUDIO DURANTE EL CICLO 01 DEL AÑO 2004 EN LA  
UNIVERSIDAD FRANCISCO GAVIDIA DE SAN SALVADOR”**

TESIS PRESENTADA POR:  
ROSARIO ZULEMA RIVAS DE RIOS  
CLAUDIA VERONICA JENNER

PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

NOVIEMBRE 2004  
EL SALVADOR, CENTROAMERICA

UNIVERSIDAD FRANCISCO GAVIDIA  
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES

Autoridades Universitarias  
Ingeniero Mario Antonio Ruiz Ramírez  
Rector

Licenciada Teresa de Jesús González de Mendoza  
Secretaria General

Licenciada Rosario de Varela  
Decano de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales

Licenciado Mario Alberto Castro Hernández  
Asesor

San Salvador, El Salvador, Centroamérica

## AGRADECIMIENTOS

Queremos darle las gracias a nuestro asesor Lic. Mario Alberto Castro por habernos instruido y guiado a lo largo del proceso de la tesis. Así como a nuestro jurado Lic. René Elgar Mejía, Licda. Leticia de Cerna y Lic. Rafael Abarca Gracias a sus consejos y paciencia, ¡lo logramos!

También deseamos agradecer al Lic. Abelardo Díaz Flores y Lic. Luis Torres, de la Comisión Salvadoreña Antidrogas por habernos prestado su bibliografía y por proporcionarnos el instrumento así mismo por habernos dedicado tiempo.

Le agradezco a mi compañera de tesis Zule por los buenos y malos ratos; también a mi madre Elsa y a mi padre Eric que siempre me respaldaron a continuar estudiando así como mi familia que siempre se alegraban de mis éxitos y me consolaban en mis fracasos, ¡gracias! Finalmente le agradezco mi esposo Thomas la motivación y los buenísimos consejos, y por siempre apoyarme. Gracias, Claudia Verónica Jenner.

Le agradezco a mi familia y a mi esposo por estar mi lado en el proceso de la tesis. Gracias, Rosario Zulema Rivas de Ríos

## INTRODUCCION

Ante el creciente consumo de drogas, muchos países, entre ellos El Salvador, están implementando una serie de medidas preventivas para evitar la demanda y oferta de éstas. Para llegar a incorporar este tipo de medidas se hace necesario trabajar en la búsqueda de un diagnóstico de la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en el país. Las investigadoras motivadas tomaron en cuenta la importancia en realizar este estudio en una universidad privada para darle un aporte a la institución de donde egresan. También se consideró importante los aspectos sociales y psicosociales ya que estos nos hablan de las teorías como causal del consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) y otras sustancias psicoactivas ilícitas más sus efectos físicos y conductuales.

Esta investigación también es un esfuerzo por colaborar con la Comisión Salvadoreña Antidrogas (COSA), Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) y Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre el Consumo de Drogas (SIDUC) a fin de implementar con efectividad las medidas de prevención.

Los capítulos que comprende la investigación se describen a continuación:

El Capítulo I, presenta la descripción del problema, la justificación, el enunciado del problema, los alcances y las limitaciones de la investigación, la formulación del objetivo general y los objetivos específicos.

El Capítulo II, contiene el Marco Teórico; en el que se hace una recapitulación de los antecedentes de cómo el gobierno e instituciones internacionales han estado

combatiendo el problema, las teorías que explican el uso y abuso de drogas, así mismo un resumen de las tesis consultadas en otras universidades.

También se expone una breve historia de la Universidad Francisco Gavidia y sus avances en el transcurso del tiempo, los diferentes tipos de sustancias, causas y factores que pueden conllevar a una persona al uso de éstas, las leyes que permiten o condenan el uso y su clasificación y sus efectos negativos físicos, psicológicos y conductuales en la persona que los consume.

Dentro del Capítulo III, está la Hipótesis general junto con las Hipótesis específicas.

En el Capítulo IV se describe la metodología utilizada para la investigación, que comprende el tipo de estudio, la población y muestra, una descripción del instrumento y un resumen del procedimiento para la recopilación de los datos.

El Capítulo V incluye la presentación y el análisis de los resultados.

El Capítulo VI comprende las conclusiones y recomendaciones del estudio.

El aporte que se inicia, en este esfuerzo, es el de dejar las puertas abiertas a futuras investigaciones, así como implementar charlas informativas sobre la prevención del consumo de drogas. Recordando así que la Universidad Francisco Gavidia es una entidad educativa de los futuros profesionales del país.

## CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El consumo de drogas, legales e ilegales, es un tema en torno al cual existe en nuestro país una gran preocupación social; preocupación totalmente justificada a la luz de los resultados de las diferentes encuestas realizadas y de los datos que se disponen en la actualidad sobre el abuso de estas sustancias. Desde que el consumo de drogas ilegales experimentó un fuerte crecimiento en El Salvador en la década de los setenta, el abuso en el consumo de sustancias psicoactivas, sean éstas de venta legal o ilegal, se ha reconocido como uno de los principales problemas con los que se enfrenta la sociedad actual. Muchos padres y madres de familia, educadores, responsables sanitarios, políticos y sociales sitúan el fenómeno del consumo de drogas preocupante y como el principal problema a resolver.

El uso y abuso de las drogas representa un problema grave, capaz de producir importantes alteraciones de la salud y problemas sociales. El fenómeno del consumo de drogas se presenta con unas características que lo hacen muy preocupante: el tipo de sustancias consumidas, la frecuencia de su uso, el aumento del número de consumidores junto al descenso de la edad de iniciación, acentúan la necesidad de una acción preventiva eficaz y de disponer de estrategias de tratamiento adecuadas.

La evaluación continua a nivel nacional depende de la Comisión Salvadoreña Antidrogas (COSA), quienes en un esfuerzo coordinado con instituciones gubernamentales, no gubernamentales y privadas miden la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en la población salvadoreña a través del modelo SIDUC-Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre el Consumo de Drogas. La Universidad

Francisco Gavidia como parte de esta población no cuenta con tal diagnóstico, a pesar de que sus estudiantes son una población considerada con factores de riesgo, por edad, situación familiar, económica, psicológica, y social.

El impulso de esta investigación nace de la necesidad de colaborar con los estudios a nivel nacional e internacional.

## 1.2. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Existirá prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) en los estudiantes masculinos y femeninos de 16 a 45 años de edad que cursan entre el primer y quinto año de estudio durante el ciclo 01 del año 2004 de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador?

## 1.3. JUSTIFICACIÓN

Como estudiantes de la carrera Licenciatura en Psicología compete investigar un fenómeno psicosocial del dominio de una de las especialidades de la ciencia psicológica: la psicología social; esto es importante porque aporta el conocimiento objetivo de un problema social. El ambiente universitario y la presión académica que los y las estudiantes deben enfrentar al estudiar una carrera pueden causar en ellos grandes frustraciones y angustias, y por consiguiente que busquen una forma de evadir la realidad o de ayudarse a sentirse despreocupados al ingerir sustancias psicoactivas.

La importancia de este estudio radica en realizar un diagnóstico de la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en una universidad privada. Los beneficios que proporcionará este trabajo van enfocados hacia el conocimiento de los porcentajes de

estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia que consumen sustancias psicoactivas y cuánto afecta el consumo de tabaco y alcohol.

Francisco M. Nicosia y Robert N. Mayer en su libro "Toward a Sociology of Consumption" hicieron un análisis sociológico del comportamiento del consumidor y demostraron que el consumo depende de las instituciones y los valores que caracterizan a una sociedad en particular". La universidad es una institución educativa, formativa y socializante por esa razón ésta debería ser el lugar en la cual los valores éticos y morales deben ser enfatizados para lograr un aprendizaje significativo en la vida de los estudiantes.

Por ser la psicología una ciencia que tiene que ver con la salud mental de un pueblo y a fin de evaluar el nivel de daño ocasionado por el consumo de diferentes drogas, es necesario considerar la vía de administración, el tipo de tolerancia que ocasiona y la magnitud del síndrome de abstinencia asociado con el consumo de cada una de ellas.

La Dra. María Elena Medina Mora, en "Las Adicciones: dimensión, impacto y perspectivas", comenta que cuando las drogas se administran por vías en las cuales se producen efectos placenteros más rápidamente, su potencial de adicción es mas alto que cuando se utilizan por otras vías. También se ha observado que el potencial de peligro que muestran ciertas drogas varía en forma considerable de acuerdo con la vía de administración que se emplee. La tolerancia está muy relacionada con la dependencia. Una persona que usa drogas con efectos psicoactivos usualmente quiere que los efectos deseados duren tanto como sean posibles. El proceso del metabolismo de la droga limita la duración de su acción. La exposición repetitiva ocasiona que la droga se metaboliza más rápido y que la duración e intensidad del efecto deseado se reduzca considerablemente. En estos casos, se dice que la persona es tolerante

metabólicamente a los efectos de la droga. A fin de volver a obtener los mismos efectos, esta persona tiene que aumentar tanto la dosis como la frecuencia con que se la administra. Sin embargo, los efectos continuaran disminuyendo cada vez más.

Con el uso crónico, la mayor parte de las drogas psicoactivas producen tolerancia, siendo necesario aumentar la cantidad de la droga para experimentar sus efectos con la misma intensidad. El usuario tiende a aumentar tanto la dosis de la droga como la frecuencia con que se la administra.

El abuso en el consumo de drogas representa un problema grave, capaz de producir importantes alteraciones a la salud y conflictos sociales, en torno a este problema existe una gran preocupación social; por ello junto a las medidas legales y sociales, las medidas educativas son la base de la labor preventiva. Es importante recordar que la preocupación manifestada por padres de familia y profesores ante el problema de las drogas debe dirigirse a adquirir una serie de conocimientos y aprender una serie de habilidades concretas que les permitan realizar su labor como educadores.

#### 1.4. FORMULACION DE OBJETIVOS

##### 1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Investigar si existe prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) en los estudiantes masculinos y femeninos de 16 a 45 años de edad que cursan entre el primer y quinto año de estudio durante el ciclo 01 del año 2004 de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador.

##### 1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1.4.2.1. Determinar si el sexo influye en la prevalencia del consumo de sustancias

psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004.

1.4.2.2. Establecer si la edad influye en la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004.

1.4.2.3. Determinar si el nivel de estudio influye en la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004.

## 1.5. ALCANCES Y LIMITACIONES DEL PROBLEMA

### 1.5.1. ALCANCES

Esta investigación fue realizada con los estudiantes masculinos y femeninos de 16 a 45 años de edad que cursaban entre el primer y quinto año de estudio de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, de todas las facultades y carreras en el ciclo 01 del año 2004; mediante un instrumento estandarizado por la Comisión Salvadoreña Antidrogas-COSA en el marco del SIDUC (Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas para medir la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas). Este trabajo incluye en el Capítulo II un amplio marco teórico en el cual se presentan diferentes conocimientos del campo estudiado en cuanto a sustancias psicoactivas licitas e ilícitas.

### 1.5.2. LIMITACIONES

Las limitaciones en esta investigación fueron en el plano humano y plano físico. En el aspecto humano se presentaron limitaciones de parte de los estudiantes al contestar con

susplicacia (realizar una actividad con desconfianza) y con falta de sinceridad. Otra limitante fue la imposibilidad de generalizar los resultados fuera del campo estudiado, principalmente porque la investigación se enfocó en determinar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco); y no analizar todos datos que el instrumento evidencia.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

El Dr. Carlos Viesca Treviño (2001) escribió un bosquejo histórico sobre las adicciones en Latino América, y comenta que el consumo de sustancias psicoactivas ha estado presente desde la época prehispánica. La utilidad de las sustancias dentro de la cultura se consideraba sagrada, ya que lo usaban para poder comunicarse con los dioses de la naturaleza, ejemplo de ello es la estatua del señor de las flores, Xochipilli, que tiene en el muslo izquierdo representaciones de flores, que muchas de las cuales han resultado ser alucinógenas. No a todas las personas de las tribus se les permitía usarlas, era un privilegio para los adultos mayores, los shamanes o doctores-brujos y para los de sagrado linaje, con excepción en festividades, ritos y ceremonias ofrecidas a los dioses, como por ejemplo en la fiesta de Huitzilopochtli todos bebían hasta emborracharse; a los prisioneros, que servían de víctimas en sacrificio gladiatorio, y a los niños se les daban teoctli -pulque de los dioses.

Las drogas que utilizaban eran naturales, así se tiene el pulque, una bebida fermentada, el tabaco y el bangué. Las personas que consumían estas “sustancias divinas” entraban en una especie de trance, muchos de ellos caían en el dominio de las drogas y nunca se liberaban de ellas.

Fue hasta la época de la conquista que las tribus fueron criticadas por sus tradiciones. Los conquistadores trajeron consigo la religión católica que hacía ver a las tribus como diabólicas al consumir las sustancias. Algunos de los conquistadores se aventuraron en trasladar las sustancias a sus países nativos y ser pioneros en su uso. Cuando se les vio en España echando humo por la nariz y boca, hubo quienes sospecharon que

estuviesen poseídos por el demonio y los infortunados fumadores fueron a parar a las cárceles de la Inquisición, pasaron varios años para que se extendiera la costumbre de fumar.

Durante la época de las conquistas, los exploradores no solo encontraron que los indígenas utilizaban el tabaco y el alcohol (sustancias fermentadas) para su placer, sino también otras drogas exóticas. De las Indias, orientales y occidentales vinieron las semillas y plantas del Cannabis también conocido como bangué o marihuana. Esta planta no fue llevada a Europa y las Américas con propósitos narcóticos, la planta tenía otro uso, la utilizaban para producir lazo ya que las fibras del tallo son muy fuertes. La Cannabis fue sembrada en cantidades industriales en las Américas, fue cosechada y probablemente la consumía por personajes importantes como George Washington y Thomas Jefferson. En esta misma época en México, un padre se horrorizaba por los efectos alucinógenos de la pipiltzintli, reconocida también por marihuana, la cual los antiguos mexicanos la utilizaban para adorar sus dioses prehispánicos. Posteriormente, el consumo de la marihuana se limitó a los cuarteles y a ciertos grupos de adictos.

El opio era bien conocido en la antigüedad y era utilizado como un elemento importante para las recetas médicas, la opiomanía tuvo origen médico. En el Renacimiento, el hombre occidental se sintió atraído por el opio y a sus efectos de intoxicación. Algunos médicos observaron el efecto adictivo de esta planta, ya una pequeña cantidad podría traer placer y con un aumento, en la cantidad de consumo, una persona sedentaria corría el riesgo de morir; sin embargo un obrero que consumía cantidades cada vez mayores no le afectaba en nada, por el contrario le ayudaba a trabajar mejor y a descansar sin problemas. En Latinoamérica, el opio se utilizaba como medicina a pesar

que las personas se volvían adictos a sus efectos.

No se conoce con exactitud cuando ni donde se inició el fumar de la hoja, ya que en oriente se comía y así fue trasladada la costumbre en Europa, es posible que la forma de uso fuera propiciada por el uso del tabaco.

Las primeras sustancias que fueron estudiadas, para propósitos de farmacología, fueron los alcaloides cuyo nombre proviene del árabe álcali. La amapola fue una de estas plantas en estudio, de esta provino la morfina. En cuanto a sus efectos analgésicos, la morfina fue utilizada para dolores físicos. La morfina fue producida en grandes cantidades por compañías Norte Americanas en 1827. Las guerras y la necesidad de mitigar el dolor de los heridos favorecieron la difusión de su efecto.

Las hojas de la coca fueron usadas por los aborígenes suramericanos, principalmente los incas y los pueblos sometidos a ellos. La hoja de la coca era masticada para eliminar el hambre y para dar energía. Las costumbres de los aborígenes era de mezclar las hojas masticadas con polvo de conchas quemadas, formaban pelotitas y las ponían a secar bajo el sol, así las podían transportar y consumir en lugares lejos donde no había comida ni agua. Las hojas de coca, así como la morfina, fue estudiada y de allí provino la cocaína cuyo uso fue estrictamente para las ciencias medicas. Muchos médicos la recetaban para malestares de garganta, fue así que notaron su aspecto adictivo. Su uso inicial fue intravenoso luego inhalado en polvo. Muchas personas, en Estados Unidos, se volvieron adictos por consumir Coca-Cola, un refresco que hasta 1902 incluyó extractos de coca en su fórmula.

Con la creatividad de los investigadores de las ciencias, estas sustancias psicoactivas se fueron transformando, es por eso que las drogas no se consideran malas sino el abuso

de ellas las hace ver como tales. Gracias a las drogas y su uso apropiado la humanidad ha logrado curar enfermedades, evitar dolores, realizar operaciones sin dolor y hasta evitar la muerte.

En la actualidad, El Salvador no es exento al abuso, y al tráfico ilegal de las sustancias psicoactivas, por esas razones instituciones gubernamentales y no gubernamentales trabajan juntos para tratar de solventar este problema social.

## 2.2. INSTITUCIONES QUE HAN TRATADO EL PROBLEMA

En abril de 1970, se fundó en El Salvador, el Comité Permanente Contra el Abuso de las Drogas, el cual estaba comprometido a cubrir las áreas siguientes: educación, salud y rehabilitación, delincuencia, radio, prensa y televisión, finanzas, jurídica, relaciones públicas y servicio social, control y reglamentación de drogas y narcóticos y organización de subcomités departamentales (Aguilar Buendía y Aráuz, 1974). Este comité trabajó en las instalaciones de la Policía Nacional (P.N.) ya que ningún ministerio deseaba hacerse cargo.

Años más tarde, surgió en la Policía Nacional (P.N.), una división de antinarcóticos con asistencia de trabajadoras sociales y sociólogos, los cuales complementaban la acción de control con charlas preventivas y de rehabilitación a los detenidos y a sus padres.

Durante el periodo pre-electoral en 1991 deciden enfrentar el creciente problema y se pone a prueba la “Ley Reguladora de las actividades Relativas a las Drogas”. La ley era eminentemente punitiva, con discretas menciones a la prevención del problema dejando afuera de sus disposiciones el alcohol y el tabaco (FUNDASALVA, Vol.1, 1991b).

En los últimos años de la guerra civil, aparece la Comisión Antinarcotráfico (C.O.A.N.),

por decreto de la presidencia de la republica (FUNDASALVA, Vol.1, 1991b). El 5 de marzo de 1991 se dicta la ley relativa a las drogas por lo cual la Unidad Ejecutiva Antinarco tráfico se funda bajo la supervisión de la Comisión Antinarco tráfico, y que apartir de 1993 se convierte en la División Antinarco tráfico (D.A.N.) (A. Aguilar Buendía, 1996).

La Fundación Antidrogas de El Salvador-FUNDASALVA, institución no gubernamental sin fines de lucro y apolítica, obtiene su personería jurídica en septiembre de 1989; tiene como meta el “Prevenir y disminuir el uso de sustancias psicoactivas en la población salvadoreña”. FUNDASALVA atiende las áreas de comunicación, extensión comunitaria, investigación y documentación, prevención, programación de atención psicosocial a victimas del conflicto armado y rehabilitación (FUNDASALVA, s.f.).

Recientemente, La Comisión Salvadoreña Antidrogas (COSA) junto con otras entidades trabaja para solventar este problema. COSA fue fundada por el presidente Armando Calderón Sol, Hugo Barrera (Ministro de Seguridad Pública) y Oscar Manuel Gutiérrez (Ministro de Agricultura y Ganadería) en octubre de 1995. La comisión esta adscrita al Ministerio de Seguridad Pública (hoy Ministerio de Gobernación) y esta integrada de la siguiente manera:

- Ministro de Justicia y Ministro de Seguridad Pública (hoy Ministerio de Gobernación)
- Ministro de Salud Pública Y Asistencia Social
- Ministro de Educación
- Un representante de la Fundación Salvadoreña Antidrogas, FUNDASALVA

Sus funciones son diversos, entre ellas están: “cumplir y velar por el pleno cumplimiento

de la Constitución, los tratados en los cuales sea parte El Salvador, leyes, reglamentos y ordenanzas relativos a la oferta y demanda de drogas; elaborar y poner en practica un Plan Nacional Antidrogas que contemple tanto el control de la oferta como la disminución de las mismas; evitar que se cultiven, produzcan, fabriquen, trafiquen y consuman sustancias no autorizadas”.

### 2.3. RESEÑA HISTORICA DE LA UNIVERSIDAD FRANCISCO GAVIDIA

La Universidad Francisco Gavidia es una corporación de utilidad pública, de carácter permanente y sin fines de lucro, la cual se dedica a la enseñanza de la educación superior. La institución dispone de patrimonio propio y reinvierte sus utilidades en áreas de docencia, investigación, proyección social, infraestructura y otras logísticas educativas. Se fundó el 7 de marzo de 1981, sobre la calle El Progreso de San Salvador, e inició sus actividades administrativas y de promoción aproximadamente en el mes de mayo del mismo año.

La historia de la Universidad Francisco Gavidia ha superado ciertos momentos institucionales en el devenir democrático del país, ya que al surgir en un escenario de guerra e intentando abrir un espacio alternativo de formación universitaria y a pesar de los graves problemas que afectaban a la Universidades en El Salvador, esta ha logrado mantener su calidad de educación.

En junio del mismo año, la universidad se traslado a la Alameda Roosevelt e inicio sus actividades académicas el 17 de junio de 1981 con 504 estudiantes en las facultades de Ciencias Sociales y Ciencias Económicas. La universidad experimento un cierto nivel de crecimiento, debido a la demanda de la enseñanza superior en la población salvadoreña.

El 27 de marzo de 1990, nueve años después de su fundación, se eligieron nuevas autoridades, con las cuales la institución dio un giro importante en la historia de la institución.

En 1992, la Universidad Francisco Gavidia se proyecta ampliarse hasta el departamento de Santa Ana fundando así el Centro Regional de Occidente (CRO), con la idea de descentralizar la educación superior de la capital y se presenta como una oferta académica inmediata al estudiante de esa zona al igual que en el oriente del país en el departamento de San Miguel. Este centro inicio sus actividades académicas en enero 1993. La Universidad Francisco Gavidia publicó sus estatutos de fundación en el Diario Oficial, numero 176, tomo No. 272, el jueves 24 de septiembre de 1981 en San Salvador, de los cual todavía sigue orientado su desempeño laboral. En el 27 de julio de 1995, la universidad decide agregar algunos elementos que correspondían a las necesidades del momento como por ejemplo el promover, difundir y desarrollar la cultura de paz en El Salvador; promover y apoyar acciones encaminadas al logro del desarrollo sostenible, fomentar y apoyar los procesos de integración centroamericana y latinoamericana. Luego en 1997, las nuevas exigencias del Ministerio de Educación (MINED) junto con el acelerado crecimiento de la universidad, llevo a la universidad a una segunda revisión de los Estatutos y adecuarlos a las nueva Ley de educación Superior. Esto ayudó la universidad a una mayor comprensión que le permitió impregnarse una visión más amplia en la realidad salvadoreña y centroamericana, incrementó la capacitación del personal docente y administrativo e integró de forma adecuada las tres funciones de la educación superior, que son la docencia, la investigación y la proyección social. Esto fue publicado en el Diario Oficial, numero 11, tomo No. 338, el día lunes 19 de enero de

1998, en San Salvador. De allí que su slogan actual dice: “Tecnología, Humanismo y Calidad” sustenta las ideas de la misión y la visión universitarias, las cuales son respectivamente:

“La formación de profesionales competentes con sentido ético, crítico y propositivo, utilizando recurso humano, científicos y tecnológicos apropiados para contribuir a impulsar los cambios que propicien el desarrollo sostenible del país y de la región”.

“Ser una institución de Educación Superior plenamente acreditada por Organismos Nacionales e Internacionales”.

Entre las políticas de calidad, los principales anunciados son:

- Ofrecer calidad de la docencia.
- Garantizar una gestión administrativa académica eficaz y eficiente.
- Establecer y desarrollar servicios de apoyo adecuados.
- Apoyar toda nuestra actividad académica con un servicio administrativo de calidad.

Mientras la Universidad Francisco Gavidia modificaba sus fines y objetivos, así también crecía físicamente y académicamente, fue a partir de 1992 que se creó la Facultad de Ingeniería y Arquitectura; y en 1994 que se inicia la construcción del campo universitario central y en enero de 1996 se pusieron al servicio de los estudiantes. En 1997 la Universidad Francisco Gavidia inauguró el Centro de Informática de mayor cobertura de esa época con conexión permanente a la red mundial de Internet. En 1999 se fundó la Unidad de Investigación y Proyección Social que además de sus funciones, mantiene la edición de tres revistas y el Museo Antropológico Virtual.

La segunda semana de diciembre de 2003, la Universidad Francisco Gavidia fue

certificada por la firma LATU Sistema del Uruguay y por la Organización de Calidad de Australia, en la Implantación del Sistema de Gestión de Calidad bajo la Norma Internacional ISO 9001:2000 y recibió el certificado respectivo en febrero de 2004. Esta certificación se extendió al Centro Regional de Occidente quien también recibió sus credenciales.

En los últimos años, la autoridades de la universidad han invertido en tecnología, adquiriendo así un Nodo de Internet con una capacidad actual de 2048 kilo bits por segundo, una red de fibra óptica en cada uno de los espacios académicos y administrativos, el de un canal educativo UFG-TV (Canal 99) como un refuerzo académico para sus estudiantes, y la construcción de primer edificio inteligente que alberga laboratorios de aprendizaje, investigación, desarrollo educativo y de software. También se abrió el Centro de Asistencia Jurídica “Monseñor Arturo Rivera y Damas” y pronto una Clínica de Asistencia Psicológica, localizadas sobre la Alameda Roosevelt en el Edificio Credomatic.

#### 2.4. MARCO LEGAL DE LAS ADICCIONES

Los primeros programas contra el alcoholismo se establecieron en México a principios del siglo XX, pero el impacto no ha sido el esperado. En los últimos años el problema del alcoholismo se le suma el problema de consumo del tabaco y otras drogas.

La legislación se empeña para alcanzar los siguientes objetivos: disminuir su incidencia, reduciendo así los daños psicológica, de salud, problemas sociales y económicos derivados de ellas, en general la legislación enfoca su interés a las instancias normativas y de decisión, y además proporciona el impulso y el apoyo que requiere un programa

integral. Por otra parte, una legislación restrictiva suscita el tema de la libertad, por ejemplo una industria puede argumentar que las leyes destinadas a la protección de las personas por los efectos negativos en el uso de drogas atenta contra la libertad de elección y venta, producción y expresión comercial de los fabricantes. Sin embargo, los gobiernos en todos los países tiene la responsabilidad de proteger la salud de sus ciudadanos especialmente los niños, preservando así la calidad del ambiente, promover la salud, la seguridad, incluso en contra de los intereses de algunos individuos. La tendencia internacional es de incorporar el aspecto legislativo en los programas contra el consumo de sustancias psicoactivas.

Rosa Maria Yáñez Clavel y Felipe de Jesús Villalpando Gómez (2001) conceptualizaron el marco legal de adiciones como “ el conjunto de disposiciones jurídicas y regulaciones administrativas que norman la producción, comercialización, consumo, así como prevención, tratamiento y rehabilitación provocadas por el consumo de drogas ( es decir, estupefacientes, sustancias psicotropicas, y productos que los contengan) , tabaco y alcohol.”

Las advertencias obligatorias sobre la salud en los envases de bebidas alcohólicas y en los paquetes de cigarrillos, tiene como propósito el informar al publico sobre los riesgos que conlleva el consumo de estos productos.

En el capítulo 1 disposiciones Generales y artículo 2.- define lo que en términos legales se considera Droga: " Para los efectos de esta ley se consideran drogas las sustancias especificadas como tales en los convenios internacionales ratificados por El Salvador, las que se mencionan en el Código de Salud, Reglamento de estupefacientes y demás leyes del país; y en general las que indistintamente de su grado de pureza, actúan sobre

el sistema nervioso central y tienen la capacidad de producir transformaciones, bien sea aumentando o disminuyendo su funcionamiento o modificando los estados de conciencia y que su uso indebido causa dependencia o sujeción física y psicológica.

Las prohibiciones en la ley enfocan el concepto de fabricación de drogas, el tráfico ilícito, la importación, la siembra, cultivo y producción, posesión y tenencia, promoción y fomento, suministro, venta y administración, propaganda, obtención y cooperación en el tráfico de drogas (pp.577-595), pero no menciona ni sanciona el consumo de ningún tipo de droga.

Existen cuatro tipos de sustancias psicoactivas que se consideran legales o permitidas en la sociedad, así tenemos:

- Medicamentos que se compran libremente
- Medicamentos recetados
- Bebidas alcohólicas
- Tabaco

Las personas utilizan estas sustancias para dormir, para adelgazar, para aliviar el dolor o malestar, o para protegerse contra las enfermedades, etc. Por otro lado están las sustancias ilegales o no permitidas que tienen efectos diversos estos dependen de: la cantidad que se consume, de las veces que lo consuma y de la constitución física de la persona. La marihuana, la cocaína y el LSD son ejemplos de estas sustancias.

En 1990 se empezó a reglamentar los derechos del fumador pasivo o involuntario. Se define como fumador pasivo o involuntario al individuo que no fuma pero que se expone a la inhalación, en un ambiente cerrado, del humo producido por la otra persona que sí fuma. Apoyando lo anterior un informe de 1986 de la revista Cirujano General de EUA,

publicado por la Organización Panamericana de la Salud, señala que “la exposición involuntaria al humo del cigarrillo causa enfermedades, incluyendo cáncer del pulmón, entre los no fumadores previamente sanos y que el simple separación entre fumadores y no fumadores en el mismo espacio ambiental, disminuye, pero no elimina la exposición al humo de tabaco”.

Con el sustento a estas consideraciones, las reformas a la Ley General de Salud estableció la obligación de contar con áreas restringidas o la prohibición del consumo de tabaco en lugares como centros de salud, auditorios, aulas de clases, restaurantes, cines, teatros, transporte colectivos y todo ambiente público y cerrado.

Leyes Salvadoreñas

Ministerio de Seguridad Publica- Decreto N° 86

El presidente de la Republica, Armando Calderón Sol, decretó la creación de la Comisión Salvadoreña Antidrogas el día 9 de octubre de 1995, después de haber considerado lo siguiente:

1. El acuerdo al establecido en la Constitución la salud es un bien público y es obligación del Estado y de las personas velar por su conservación y restablecimiento.
2. El Salvador ha suscrito y ratificado Convenciones Internacionales dictadas para controlar el consumo y tráfico ilícito de drogas, tales como la convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicótropicas, y la Declaración de Principios y Plan de Acción de la Cumbre.
3. Para el total cumplimiento de tales mandatos es conveniente sustituir a la actual Comisión Antinarco tráfico por otra que tenga las competencias que le permitan

cumplir su importante misión sin perjuicio de las que por la ley le corresponde al Ministerio de Seguridad Pública y a la Policía Nacional Civil.

## 2.5. COMPORTAMIENTO Y EL PROCESO DE SOCIALIZACION

El comportamiento humano es una combinación compleja de actitudes sentimientos procesos mentales y motivaciones. El comportamiento aunque parece ser aleatorio sigue unas leyes. Diego Macía Antón en su libro “Las drogas: conocer y educar para prevenir”, define la Psicología como “la ciencia que estudia la conducta, estudia las causas del comportamiento para alcanzar su comprensión, predicción y control”.

Bandura (1982, 1987) en la Teoría del Aprendizaje, sostuvo que la mayor parte de los determinantes conductuales son lo que causa o explica el comportamiento humano y se localiza en la relación que se establece entre el individuo y su entorno.

Frente a las posiciones internas (la conducta que está determinada por variables biológicas o de personalidad), o posiciones ambientales (lugar donde se da la conducta), las posiciones de interacción explican mejor el comportamiento, en parte por características personales y en función de la interacción de aspectos personales y situacionales. Dicho en otras palabras, el funcionamiento psicológico supone una continua interacción entre la conducta y las variables organísticas (factores biológicos) y el ambiente.

La conducta es una reacción ante los estímulos previos, la organización interna del individuo y de las consecuencias de la propia respuesta. Así se presenta el siguiente esquema:

Estímulos antecedentes-----Conducta-----Estímulos consecuentes

Físicos

Físicos

Sociales

Sociales

EA-----O-----R-----EC

Organismo

Respuesta: Motora

Cognitiva

Fisiológica

Un estímulo antecedente es cualquier hecho que activa acciones, pensamientos o sentimientos. La respuesta es toda actividad desarrollada por el sujeto. El organismo es el individuo. Los estímulos consecuentes son aquellos eventos que se producen después de ocurrir la conducta, aumentando o disminuyendo la probabilidad de que la misma conducta aparezca en el futuro. Si las variaciones son positivas se les denomina reforzadores positivos y así mismo si las variaciones son negativas el reforzador será negativo.

Para comprender la conducta de un individuo, lo primero es identificar estos aspectos de una situación conductual determinada, y para influir sobre la conducta, cuando se requiere variar estas mismas. La situación actual de un individuo es producto de una larga y compleja historia de aprendizaje, ya que en ésta ha influido una extensa gama de elementos personas y hechos.

Diego Macía Antón afirma “que cada persona que se conoce, cada objeto que se ve, cada experiencia que se vive, ejerce alguna pequeña o gran influencia sobre el individuo.”

Todo individuo forma parte de una sociedad que tiene su propia cultura, valores, creencias y normas de comportamiento. De este modo, de acuerdo con el grupo al cual pertenezca, el individuo aprenderá estos modos específicos de conducirse para satisfacer sus necesidades personales y sociales. El hombre tiene la capacidad para aprender, cambiar y adaptarse a nuevas situaciones, así se puede decir que el aprendizaje es una modificación de la conducta que resulta de la experiencia.

La familia es el primer agente socializador de un niño, el modelamiento de conducta que sus padres le provean van a consolidarse en él y las experiencias positivas o negativas reforzaran el comportamiento del niño. El aprendizaje continuará en la adolescencia con un avance en el procesamiento de la experiencia emocional, lo cual modela los aspectos básicos de la personalidad de forma permanente proyectándose en la edad adulta.

Otros dos agentes socializantes básicos en la vida de un niño son la escuela y los grupos de amigos. En la adolescencia el individuo está mayor influenciado por los amigos ya que diluye inseguridades, conflictos, emociones dolorosas a través de la comunicación con personas que están experimentando lo mismo.

En la edad del adolescente y el adulto joven el rechazo afecta de forma profunda, el requiere de la aprobación total de sus amigos, formar parte de un grupo.

Cuando el padre de familia tiene mucho trabajo, el adolescente tiene una falta de atención de parte de los padres hacia él o una gran permisividad, lo cual intensifica la influencia de los amigos dejando a un lado a los padres haciendo la comunicación entre ellos imposible. En estas situaciones el joven recurre más a sus amigos adoptando así valores, costumbres y normas que no son admitidos por los padres. Es entonces que el adolescente comienza a romper los lazos de dependencia, intentando llevar el control de

su propia vida.

Este período de la vida es una difícil lucha por alcanzar la madurez. Su complejidad se debe a una etapa de cambios físicos, fisiológicos, sociales y psicológicos.

Además de los cambios físicos un joven debe alcanzar los siguientes objetivos para que sea considerado un adulto:

- Dependencia emocional de sus encargados
- Crear y mantener relaciones maduras con otros de su misma edad y con ambos sexos
- Formarse educativamente
- Ser responsable de sus conductas

Mientras el joven trabaja por alcanzar los objetivos, también desarrolla un sistema ético, una filosofía de vida que guíe sus creencias y normas morales. Esta filosofía propia le ayudara a ordenar y dar consistencia a numerosas decisiones que tendrá que hacer a diario. Estos objetivos deben alcanzarse con poca ayuda externa, pues nuestra sociedad no tiene unos cauces claros para que el joven los alcance. Motivo por el cual una minoría no logra conseguirlos y es cuando el joven se enfrenta a situaciones que lo proclive a problemas como la delincuencia, el uso de drogas, dificultades relacionadas con la escuela, entre otros. El desarrollo de la dependencia y la confianza en sí mismo debe ser central en la vida del individuo solo así él podrá lograr establecer relaciones maduras heterosexuales o con los iguales, conseguir un sentimiento de identidad.

Otras aportaciones sobre el mismo tópico se tienen:

Jessor y Jessor (1977), la adolescencia se concibe como un periodo de transición, y que determinadas conductas señalan esta etapa. El consumo de alcohol es un ejemplo de

dichas conductas, su consumo es permitido para los adultos pero no así para los adolescentes. Se asume que las diferencias individuales y los factores ambientales influyen en el ritmo en que el adolescente realiza la transición. El concepto de transición es coherente con el hallazgo que no todos los adolescentes que consumen alcohol abusan de éste al ser adultos.

La teoría del aprendizaje social hace hincapié que la exposición a otras personas que consumen drogas no solo impulsa ciertas conductas sino que influye a su consumo (Bailey, 1989).

Kandel (1982), fijó sus estudios longitudinales para postular una secuencia evolutiva de consumo de drogas. El sostenía que el uso de drogas legales precedía al uso de drogas no legales o ilícitas. Se identificaron al menos cuatro fases evolutivas diferenciadas en el consumo de drogas:

1. cerveza o vino
2. cigarrillos o licores de alta graduación
3. marihuana
4. otras drogas ilegales.

Windle (1990) agrega que cuanto antes inicie un joven a consumir drogas, mayor es la probabilidad de consumo de otra. Así mismo un mayor consumo de una sustancia se asocia a la “progresión” hacia la siguiente fase. Según comentarios de Abelardo Díaz Flores, coordinador de la Comisión Salvadoreña Antidrogas-COSA, los datos colectados por la comisión reportan que el consumidor de drogas fuertes (ilegales) sí consumió drogas suaves (legales) en su inicio.

Morrison y Smith (1987) afirmaban que el consumo de drogas debe incluir una gran

diversidad de variables-biológicas, psicológicas y sociales- que afecten el desarrollo del joven a lo largo del tiempo. Sin embargo, los problemas precoces de conducta se asocian con el consumo posterior de sustancias, con dependencia de otras variables (Lynsky y Fergusson, 1995). También se ha encontrado altos índice de delincuencia, de relaciones sexuales y de embarazo por razón de consumo de sustancias (Huizinga et al., 1993).

## 2.6. ESTUDIOS REALIZADOS ANTERIORMENTE SOBRE EL TEMA DE ESTUDIO.

En la revisión bibliográfica que se realizó sobre el mismo tema están:

1) “Estudios exploratorios de la situación de drogadicción en jóvenes de 10-18 años en la Ciudad de Soyapango”. Universidad Francisco Gavidia, octubre 1989.

Resumen de las Conclusiones:

- La drogadicción afecta toda la sociedad sin excluir sexo, edad, religión o estatus social, y que es originada por muchas causas.
- La drogadicción afecta a una persona en todos aspectos de su vida personal y social.
- Los medios publicitarios contribuyen al uso de drogas.
- El problema de las drogas debe ser atendido por el Estado y por la sociedad para evitar que la juventud continúe consumiendo.

2) “El conocimiento que el uso y abuso de las drogas tienen los alumnos de Psicología de la Universidad Francisco Gavidia”. Universidad Francisco Gavidia, julio 1991.

Resumen de las Conclusiones:

- Entre los estudiantes de la carrera de Psicología, una minoría consume drogas de

forma no dependiente.

- La mayoría de los estudiantes si han recibido orientación sobre las consecuencias del consumo de drogas.

3) “Relación entre el ambiente familiar y modelaje de los padres con el consumo de drogas en los estudiantes de bachillerato del área metropolitana de San Salvador”.

Universidad Francisco Gavidia, julio 1991.

Resumen de las Conclusiones:

- El consumo de drogas por parte de los padres ofrece modelos negativos hacia sus hijos y crea una invitación hacia su consumo.
- El joven tiene una mayor tendencia hacia consumir la droga que utilizan sus padres.
- La relación entre el ambiente familiar y el consumo de drogas oscila entre el 0.44 y 0.54 por ciento, lo cual afirma su relación.
- Las campañas contra el abuso de drogas deben de mantenerse centrados en la familia, ya que ésta es donde el joven aprende sus valores.

4) “Diagnostico sobre el consumo de drogas y motivos que inducen a los estudiantes de bachillerato de San Salvador a su consumo”. Universidad Centroamericana Simeón Cañas, noviembre 1989.

Resumen de las Conclusiones:

- Se afirmó que sí está presente el consumo de drogas entre los estudiantes de bachillerato.
- El alcohol, el tabaco, la marihuana tuvieron los más altos porcentajes.
- Los medios de comunicación y su fácil acceso inducen a dicho consumo.

- Los motivos de su consumo son búsqueda de placer, curiosidad, superioridad, entre otras.
- Los hombres que son ateos que, estudian primer año de bachillerato en colegios privados laicos consumen más drogas.

5) “Estudio de factores asociados al consumo de drogas en estudiantes de bachillerato de ambos sexos de centros educativo de los municipios de Santa Ana y San Miguel, a través de la aplicación del Inventario de Sondeo de Uso de Drogas. (DUSI)” Universidad Centroamericana José Simeón Cañas, diciembre 1996.

Resumen de las Conclusiones:

- Los estudiantes de bachillerato del área en estudio reportaron que el alcohol, el tabaco, las pastillas, la marihuana, los inhalantes, la cocaína son las más consumidas. Los menos consumidos son: el crack, los alucinógenos, la heroína y la pasta.
- El consumo de drogas responde a la influencia de varios factores, que entran en juego con la individualidad de cada sujeto, en un determinado momento en la historia y no necesariamente a la droga y sus efectos.
- Que los jóvenes que tienen dificultades en los siguientes factores personales: patrones de conducta, condición física, estado emocional, ajuste social, sistema familiar, desempeño escolar, ajuste laboral, sistema familiar, relaciones de pareja, recreación y conducta adictiva, están en más riesgo de consumir droga.
- El ambiente escolar es un medio en el cual se puede observar indicadores de riesgo como irritabilidad, sentimiento de rechazo, ausentismo e incumplimiento de asignaturas, y que ésta también podría contribuir aminorar las condiciones contra

el consumo de drogas.

6) “Elaboración de un programa preventivo sobre consumo de drogas en centros educativos y comprobación de su aplicabilidad y eficiencia”. Universidad Centroamericana José Simeón Cañas, marzo 1999.

Resumen de las Conclusiones:

- En general se afirmó que el programa es efectivo para fomentar el rechazo hacia las drogas.
- Los adolescentes necesitan de programas orientadores para fortalecer su autoestima y para darles estrategias efectivas de comportamiento para ayudarlos a enfrentar los problemas en la etapa de adolescente, tengan o no el problema de drogas.

7) “Investigación sobre conocimiento de pruebas de antidopaje y determinación de las características de los conductores usuarios de drogas y alcohol en el área metropolitana de San Salvador”. Universidad Centroamericana José Simeón Cañas, octubre 2000.

Resumen de las Conclusiones:

- El alcohol es la droga de mayor consumo entre los conductores que resultaron positivos a alguna droga, cuando se les aplicó la prueba antidoping, así mismo se encontró consumo de cocaína y marihuana pero en menor proporción.
- Con respecto al sexo el que mayor consume drogas es el masculino, y dentro el nivel académico se encuentran estudiantes y profesionales y técnicos.
- Los días de mayor consumo son los viernes, sábado y domingo.
- La mayoría de los conductores que fueron sometidos a la prueba antidoping no conocían con exactitud el objetivo ni la importancia de este.

8) “Estudio en 131 centros escolares públicos y privados de El Salvador sobre consumo de sustancias psicoactivas”. Fundación Antidroga de El Salvador (FUNDASALVA). Junio 2004.

Resumen de las Conclusiones:

- En una muestra de 3,147 estudiantes la mayoría ha probado cigarrillos antes de los 14 años.
- Los jóvenes entre 18 y 24 años son los que mas consumen estimulantes y tranquilizantes.
- Las mujeres consumen más estimulantes y tranquilizantes.
- El alcohol es una sustancia que mas consume la población.
- El 18% de los entrevistados consumió alcohol en los últimos treinta días.
- La toma de fármacos aumenta con la edad de la persona.
- La venta de la mayoría de los medicamentos no tienen control.

## 2.7. HISTORIA: CULTURA Y DINAMISMO SOCIAL

El papel de las drogas en la conducta humana se ha conocido desde tiempos ancestrales, hay evidencia en pinturas y esculturas que las drogas eran usadas por varias culturas, por ejemplo en las Américas, la India y en China. Las drogas han estado presentes en la vida de todo ser humano de toda época y en toda edad. Se comprende que las drogas no son las “malas”, lo que no es correcto es que el ser humano abusa de ellas, esta conducta se aprende en el proceso de socialización.

La conducta en el ser humano es un fenómeno complejo, deriva de diferentes contextos y múltiples relaciones. Toda conducta es un vínculo con otros seres humanos. Desde

este punto de vista social, tenemos una aproximación al objeto de estudio de la Psicología social, como lo definió Martín Baró (2000, p. 10): " La acción humana, individual o grupal en cuanto referida a otros".

¿Cómo influyen las otras personas en nuestra conducta? ¿Es esta influencia un estímulo positivo o negativo para nosotros? ¿Puede la cultura de cada sociedad influir en el individuo? ¿Están estas influencias relacionadas solamente con la satisfacción o no de las necesidades básicas?

Se debe tomar en cuenta que en la cultura y el dinamismo social se ven involucrados varios factores determinantes en la conducta de la persona que usa o abusa del consumo de sustancias psicoactivas:

- el valor que cada persona le asigna a las influencias del medio ambiente.
- el influjo interpersonal.
- el aprendizaje individual y colectivo.
- las diferentes necesidades básicas.
- la reducción de las ideologías a sociologismos o a psicologismos.
- la significación de los contenidos de la realidad humana.
- la utilización del método dialéctico.
- una visión histórica de la cultura moderna en El salvador.
- las relaciones sociales: funcionales y estructurales.
- la clase social proclive a la drogadicción.
- los procesos de socialización como determinantes para el uso y abuso de drogas.

Todo ello en su conjunto tiene que ver con la interiorización de las normas morales que

en el seno familiar fueron formadas. Que se dan en un fino equilibrio entre los deseos y necesidades del niño y las exigencias sociales del entorno. Las leyes sociales le imponen al individuo una norma que cumplir, pero cognoscitivamente la persona se encuentra en un dilema entre el bien y el mal, según la norma moral y social; y la resolución de este dilema, será el resultado práctico en la vida del ser humano.

Cada individuo socializado al interior de un grupo tendrá que asumir los principios y valores morales de su grupo familiar y social, por lo tanto el contenido de la psique, la herencia y los factores de la cultura y el dinamismo social antes enunciados, se conjugaran e interrelacionaran para darnos un producto diferente en cada individuo, algunos con tendencias a usar drogas y otros no.

Según Roger Brown (1972) (citado por Barò, p.158), los enfoques sobre la moralidad se complementan en sentimiento, conocimiento y conducta. Podríamos extrapolar tal análisis para la explicación de los enfoques sobre el consumo de drogas psicoactivas, así, estas tres esferas complementarias y reales se encuentran mezcladas y unificadas en las razones del uso de drogas, por supuesto sin dejar de lado el factor histórico-cultural.

De tal manera que la perspectiva psicosocial completa, siempre va a enfatizar uno de los factores que influyen en la conducta del sujeto para el uso de drogas, más si queremos enlazar los factores psicológicos con los sociales, podríamos decir que los estímulos sociales son los desencadenantes para que la personalidad inclinada al uso de drogas ceda en sus sentimientos conocimientos y conductas, aterrizando en el punto clave de una “personalidad proclive”.

## 2.8. FACTORES QUE CONLLEVAN AL CONSUMO DE DROGAS

### 2.8.1. Factores Personales

#### A) Factores evolutivos:

Botvin y Botvin (1994) comentan que en el período de la preadolescencia y adolescencia el joven experimenta una serie de cambios físicos y psíquicos, periodo en el cual se produce una progresiva independencia del refuerzo paterno lo cual facilita la conducta de probar en respuesta a la curiosidad, así también existen otras características que facilitan la conducta de iniciar su uso. En esta etapa aumenta la susceptibilidad frente a las influencias sociales, es decir si fumar o beber alcohol resulta consistente con las normas del grupo de amigos entonces el adolescente cederá a la presión por consumir.

#### B) Características de personalidad o conductuales:

Muchos teóricos consideran la existencia de una serie de rasgos de personalidad que hacen al adolescente más vulnerable, entre estos rasgos se tiene inconformismo social, baja motivación para actividades académicas y rebeldía. Jessor (1982) sugiere que “la asociación de la conducta de consumo de sustancias psicoactivas con un gran número de conductas problemáticas va más allá de las correlaciones estadísticas, ya que todas ellas se correlacionan de modo similar con un gran número de medidas ambientales de riesgo psicosocial, lo cual sugiere que un gran número de conductas problemáticas pueden estar causadas por los mismos factores subyacentes”.

Los individuos con problemas de socialización, baja tolerancia a la frustración y el dolor, también carecen de habilidades para enfrentarse a los problemas cotidianos y las demandas de la sociedad, son personas que se han identificado como de alto riesgo. El estrés emocional causado por una autoimagen negativa, la depresión y el aislamiento

social son propuestos como variables potenciales asociados con el consumo de drogas. Así como el ser deficiente en crear y establecer relaciones interpersonales y el tener problemas con la comunicación, junto con la carencia de habilidades de resistencia a la presión son factores importantes en el inicio del consumo de sustancias psicoactivas.

#### C) Actitud hacia la salud y el consumo de drogas:

Las actitudes son repertorios básicos de conducta emocionales-motivacionales y cognitivas-verbales, que las aprende el individuo y que después pueden estar presentes en una determinada la conducta motora y como respuesta a un estímulo del ambiente (Johnson, 1987). Parece evidente que las personas con actitudes positivas hacia las drogas son los que tienden a consumirlas, en comparación con los que tienen una actitud negativa o neutra.

Una actitud hacia algo es tener una creencia hacia ese algo, esto se explica porque cuando un joven tiene una actitud positiva hacia las drogas una de sus creencias sería: “beber algo de alcohol me ayuda a tener amigos”; y cuando un joven tiene una actitud negativa su creencia podría ser “consumir drogas perjudica la salud”. De este modo el nivel de información que una persona disponga sobre las características de las drogas y sus efectos puede romper con la inconsistencia en las actitudes de los individuos.

#### D) Motivaciones individuales:

Según un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), concluyó que para que una persona inicie y mantenga el consumo de drogas, la persona tiene uno o varios de los siguientes motivos:

- Satisfacer la curiosidad sobre los efectos de las drogas
- Tener sensación de ser aceptados por un grupo

- Expresar su independencia
- Tener experiencias placenteras, emocionantes y peligrosas
- Escapar de algo, evasión de la realidad
- Provocar una sensación de bienestar y tranquilidad

El consumo de drogas responde a dos necesidades básicas, la búsqueda de placer y el rechazo del malestar. Cuando el ser humano se ha sentido presionado, ansioso, estresado, él recurre al consumo de drogas para encontrar satisfacción a sus problemas. Esta idea no es novedosa, ciertas drogas se han usado para modificar sentimientos y para evadir la realidad en todas las civilizaciones.

Los adolescentes buscan las drogas por razones semejantes pero muestran una ausencia de preocupación por las consecuencias negativas del abuso de sustancias psicoactivas. Para el adolescente el consumir drogas es un intento mas de solución a sus conflictos en sus lucha por conseguir alternativas diferentes a las que ofertan los adultos.

#### 2.8.2. Factores del Entorno Próximo

##### A) Consumo inicial instaurado y existencia de adultos drogodependientes:

En esta situación, el joven está continuamente expuesto a modelos que presentan una conducta adictiva. El consumo de sustancias legales por parte de los adultos motiva la imitación de consumo aprendiendo que estas sean consideradas como una solución cuando surge un problema. Esto obliga al padre o maestro a mantener una actitud contradictoria a lo referente al consumo de drogas pues ellos mismos son consumidores, y pueden presionar al adolescente a su consumo. En edades más tempranas, los niños están acostumbrados a observar a sus padres o abuelos acudir a la pastilla como

solución mágica de todo tipo de problemas, lo cual es aprendido por el niño.

#### B) Presión del grupo:

Los intereses y expectativas de los amigos pueden contribuir a determinar que una persona pruebe o no una droga, así es que un grupo proporciona apoyo y seguridad para las nuevas experiencias y ayuda al individuo ante un problema. La mayoría de los jóvenes que consumen drogas las obtienen de sus mismos amigos, así mismo la información de sus efectos. El deseo de integrarse en un grupo y el querer interactuar puede dar lugar a que el adolescente se habitué y mantenga el uso de drogas. En cambio, un grupo puede ejercer presión para que uno de ellos salga de las drogas.

#### C) Insuficiente información y conflictividad de padres:

Los padres de familia no están capacitados para educar sobre las drogas. La falta de información y de recursos hace que este problema se agrave; por esta razón que los jóvenes deben recibir información de sus educadores. La actitud de de los padres de familia estos puede agravar la situación con comportamientos de sobreprotección y rigidez. También un ambiente de conflictividad entre los miembros y la falta de comunicación entre los encargados y el adolescente crea una barrera que limita el conocer los problemas reales por el cual esta pasando el joven, esto lo motiva a buscar otras fuentes de confianza que posiblemente sean las erróneas.

#### D) Inadaptación escolar:

Después de la familia, la escuela es la institución educativa por excelencia, asumiendo que su función básica es de educar y formar. Muchas investigaciones han concluido que existe relación entre el consumo de drogas y el bajo rendimiento académico, alto grado de ausentismo, y abandono escolar. El tipo de información y el ambiente puede

favorecer o no, con el contacto de las sustancias psicoactivas. La escuela que no responda a las necesidades educativas de sus alumnos y no proporciona los recursos para afrontar los problemas de la sociedad actuales está contribuyendo en cierta forma al consumo de drogas. La rigidez de las estructuras escolares causa en el joven un rechazo de la escuela y de sus contenidos, los consideran totalmente inútil y poco gratificantes. La falta de comunicación con el alumno, desarrolla falta de interés y motivación por los contenidos de las materias y poco deseo por el conocimiento. Al mismo tiempo, la imagen del profesor se percibe como autoritaria y en la cual es imposible confiar.

Es importante aclarar que la definición de comportamiento adaptativo toma en cuenta la cultura en que la persona nace, crece y vive (que por cierto una persona puede ser influenciado por varias culturas, dependiendo del estilo de vida de la familia, las oportunidades de viajar, entre otras), ya que en estas podrían existir diferentes expectativas. El comportamiento adaptativo reconoce varias áreas de funcionamiento, entre estas están: trato con las demás personas, aceptar y ser responsable ante el ambiente social. Una persona que no tenga la habilidad de poder realizar con plenitud uno o más de estos funcionamientos, según el criterio del medio en que vive, no lo hace un ser inadaptado. Por lo tanto, no se debe categorizar a una persona de “inadaptado” por simplemente tener una forma distinta de resolver los problemas cotidianos, por tener patrones culturales diferentes o por la forma en que trata a los demás.

E) Inexistencia de alternativas:

Las preferencias de los jóvenes en su tiempo de ocio se inclinan claramente por actividades en grupo, relacionarse entre sí, viajar y el sexo; también existen actividades

pasivas como el ver televisión. Es importante que un encargado de adolescente tenga alternativas que le motiven a mantener la higiene mental y física con actividades deportivas, intelectuales o sociales.

### 2.8.3. Factores Ambientales Globales

#### A) Disponibilidad y accesibilidad:

En nuestro país el tabaco y el alcohol esta al alcance de toda la población, y muchos jóvenes tienen acceso a drogas ilegales. La Dirección General de la Juventud (Zárraga, 1985) muestra que el 59% de los entrevistados se les había ofrecido cannabis, un 13.5% tranquilizantes y estimulantes y 11.2% cocaína. Por otra parte existe un alto número de bares y tiendas en los cuales hace muy accesible la adquisición de alcohol y tabaco. El incumplimiento de las sanciones, por parte de la autoridad, en cuanto a la prohibición de vender bebidas alcohólicas y tabaco.

#### B) Publicidad de las drogas legales:

Los anuncios persuasivos son cada vez más influyentes en el consumo de alcohol y tabaco. Estos hacen ver el consumo como agentes socializadores en los que se pueden confiar para obtener éxito en la vida social, sin mencionar que sin ellos no se podrían disfrutar de momentos con otras personas.

#### C) Sistema sociopolítico-económicos:

Existen otros elementos sociales que influyen en el consumo de drogas como son: la discriminación social, problemas laborales y la pobreza; siempre se escucha al drogodependiente ser la víctima de alguna situación social determinada.

## 2.9. PATRONES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

### 2.9.1. PATRONES DE CONSUMO DEL ALCOHOL

La Dra. María Elena Medina Mora también escribió sobre el estudio de la forma en que la población consume alcohol en “Las adicciones...”, el cual es un fenómeno relativamente reciente. Los estudios de los alcohólicos o bebedores problema eran conducidos por lo general en clínicas psicológicas y aisladamente. Los últimos estudios de poblaciones generales ofrece múltiples ventajas que pueden variar desde un abordaje socioantropológico, que analice la función que desempeñan las bebidas alcohólicas como un bien de consumo, hasta obtener un panorama más completo del abuso de alcohol y sus consecuencias.

Los estudios de población general describen la distribución de la población según los patrones de la bebida y sus variaciones, estos pueden ser por variables demográficas como sexo, edad, nivel socioeconómico, entre otros. El estudio de estas variables adquiere cada vez más importancia, y es reforzada por la diversidad de los patrones de bebida y la forma en que se emplea el alcohol en las diferentes sociedades.

Existen dos maneras de preguntar a las personas sobre su forma de consumir alcohol, a) pedir una apreciación sumatoria de sus patrones actuales, y b) pedir que enlisten todas las ocasiones recientes de consumo.

La Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), utilizó el primer método, el método sumario, para interrogar directamente sobre la frecuencia con que se consumían diferentes cantidades de alcohol por ocasión de consumo: de cerveza, vino de mesa, destilados, pulque y alcohol de caña. Además se consideró consumo alto la ingesta de cinco ó más copas por ocasión. Con base en esta información se definieron siete patrones de

consumo:

- Abstemios. Personas que no han consumido alcohol en los últimos doce meses.
- Bebedores poco frecuentes. Personas que beben al menos una vez al año, pero no lo hicieron en el último mes.
- Bebedores moderados/bajas cantidades. Personas que bebieron en el último mes, no en la última semana y que limitan la cantidad de alcohol que consumen (beben menos de cinco copas por ocasión de consumo).
- Bebedores moderados/altas cantidades. Personas que bebieron en el último mes, no en la última semana y que bebieron cinco copas o más por ocasión de consumo.
- Bebedores frecuentes/bajas cantidades. Personas que bebieron en la última semana y que no bebieron cinco copas o más por ocasión de consumo.
- Bebedores frecuentes/altas cantidades. Personas que bebieron en la última semana y que bebieron cinco copas o más por ocasión de consumo al menos una vez en el último año.
- Bebedores consuetudinarios. Personas que bebieron en la última semana y que beben cinco copas o más por ocasión de consumo una vez por semana o con más frecuencia.

El segundo método, conocido por método de ocasiones recientes, consiste en pedir a los entrevistados que proporcionen con detalle las ocasiones y cantidades de alcohol consumido en un tiempo específico, usualmente la última semana. Desafortunadamente este método excluye la mayor parte de los bebedores, las personas que no consumen a diario.

Una medida alternativa, relacionada con el método de ocasiones recientes, es la estimación del volumen total de alcohol consumido, ya que es una medida interesante, unidimensional y continua, fácil de conceptuar y que incluye todo el consumo de alcohol en tasas de mortalidad y morbilidad, como la cirrosis.

### 2.9.2. PATRON DE CONSUMO DE OTRAS DROGAS

Para evaluar los patrones de consumo de otras drogas es necesario incluir el número de veces que se ha consumido la sustancia. Este parámetro es útil para evaluar drogas que su uso ha iniciado recientemente o que se usan esporádicamente como los alucinógenos. También es común preguntar sobre la frecuencia de uso en los últimos 30 días, lo cual es útil para drogas que se consumen con mayor frecuencia como los cigarrillos a diferencia con los inhalables y la marihuana.

### 2.10. DEFINICIÓN DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Las sustancias psicoactivas o también conocidas comúnmente como drogas, son químicos naturales o sintéticos que al ser ingeridos producen efectos físicos, psicológicos y el comportamiento de una persona cambia. Es decir que estos químicos alteran la forma de pensar de sentir y de actuar de la persona que los ha consumido, así mismo afecta su racionalización y su juicio para tomar una decisión correcta.

Se entenderá como sustancia psicoactiva o droga según la definición clásica de la OMS: “Toda sustancia natural o sintética que introducida al organismo vivo de cualquier forma, puede modificar una o más funciones de éste” (Becoña p. 14).

Muchas drogas que afectan al sistema nervioso se descubrieron en las plantas, algunas

son tóxicas, pues sirven para que las plantas se protejan contra el apetito de los insectos o animales herbívoros, no obstante otras producen efectos placenteros. Algunas drogas se han utilizado para tratar desórdenes neurológicos y psiquiátricos, ya que se ha visto su poder sobre el sistema nervioso central.

Los neurotransmisores que actúan en el cerebro, pueden verse afectados por otras sustancias que ingresen al cuerpo e interfieran con las funciones cerebrales, por ello las sustancias psicoactivas son clasificadas por su efecto conductual, y no por su acción bioquímica.

Hay tantas y variadas sustancias llamadas “drogas” que por años se agruparon según diversos criterios. Modernamente la principal característica que las drogas comparten, fue bautizada por los científicos como “psicoactividad” y se trata de: “la capacidad de estas sustancias para llegar al cerebro y modificar sus funcionamiento habitual.” De acuerdo con este parámetro, se agrupan en tres grandes categorías:

1. Drogas depresoras del sistema nerviosos central.
2. Drogas estimulantes del sistema nervioso central.
3. Drogas perturbadoras del sistema nervioso central.

El consumo de drogas tiene como consecuencia la adicción, el cual es uno de los problemas más serios que nuestra especie confronta en la actualidad. El uso y abuso de las drogas más comunes, populares y antiguas, como el alcohol y el tabaco ocasionan morbilidad y mortalidad importantes; el uso de drogas "sintéticas" expone a los usuarios a riesgos desconocidos por productos contaminados.

Entre las características de las sustancias adictivas, la mayor parte son las que producen un efecto excitatorio, aunque algunas como los opiáceos y el alcohol poseen los dos

efectos: inhibición y excitación. El prototipo de sustancia adictiva excitatoria es la heroína. Las sustancias psicoactivas excitatorias crean mayor dependencia. Eddy et al (1965) definen la dependencia física como: "...un estado adaptativo que se manifiesta por medio de perturbaciones físicas intensas cuando se suspende la administración de una droga" (p.723) y definen como dependencia psíquica como: "... un sentimiento de satisfacción y una pulsión psíquica que requiere la administración periódica o continua de la droga para producir placer o para evitar la incomodidad (p. 723) y cada vez cantidades más grandes para obtener el mismo efecto, creando así tolerancia. Neil Carlson define la tolerancia: " es la disminución de la sensibilidad a una droga que resulta de su uso continuo" (p.494). Las personas que usan cualquier tipo de drogas deben usar cantidades cada vez mayores para obtener los mismos efectos que tuvo la primera vez que las consumió, es así como se desarrolla la tolerancia.

La persona presenta los síntomas de abstinencia si deja de consumir y estos son, síntomas son principalmente los opuestos a los que produce la droga. La mayoría de los investigadores cree que los síntomas de la abstinencia son un intento del organismo por compensar la falta de la droga.

### 2.10.1. CLASIFICACIÓN DE LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Se reconocen varias formas de clasificar las sustancias psicoactivas, esto se debe por una parte, que es un tema tratado por varias disciplinas con diferentes puntos de vista, y por otra, por la propia dinámica del saber científico. Las sustancias psicoactivas se pueden clasificar de las siguientes formas:

a) Por su origen: naturales y sintéticas

- b) Por su atendida a su estructura química
- c) Por su acción farmacológica
- d) Por las manifestaciones que se producen en el comportamiento en los sujetos
- e) Por las consideraciones legales

Chaloult en 1971, creo una de las clasificaciones más usadas clínicamente:

- A. Estimulantes de la actividad del sistema nervioso central
- B. Depresores de la actividad del sistema nervioso central
- C. Perturbadores de la actividad del sistema nervioso central
- A. Estimulantes de la actividad del sistema nervioso central

Como su nombre lo indica, estos estimulan el sistema nervioso. Los efectos físicos es una energizante sensación en los músculos, acelera el ritmo cardiaco, una mayor presión sanguínea y disminuye el apetito. Con una dosis pequeña o moderada se logra sentir mas confianza en si mismo, más comunicativo, ansiedad y entusiasmo por actuar y/o euforia. Y con dosis mayores estos pueden causar ansiedad, paranoia y confusión mental.

Son drogas muy populares como la nicotina que es una droga que causa adicción siendo agonista de la acetilcolina al estimular sus receptores nicóticos; y la anfetamina y la cocaína que inhiben la recaptura de la norepinefrina y dopamina y son agonista en la sinapsis noradrenérgica, provocando alteramiento e hiperactividad. La cocaína de base libre o crack tiene un efecto inmediato sobre un circuito de neuronas que secretan dopamina y producen sensación profunda de euforia y placer que la persona desea repetir la experiencia una y otra vez, por ello es una droga muy adictiva.

Los estimulantes y algunos ejemplos son:

a) Estimulantes de la vigilancia:

1. Estimulantes mayores: anfetaminas, anorexígenos, cocaína
2. Estimulantes menores: cafeína, nicotina
3. Otros: clorhidratos de metilfenidato, sulfato de estritina

b). Estimulantes del humor (antidepresivos)

1. Inhibidores del MAO: tranilcipromina
2. No IMAO: imipramina, desipramina

B. Depresores de la actividad del sistema nervioso central

Los depresores reprimen el sistema nervioso, lo contrario a los estimulantes. Al inicio y en pequeñas dosis el ritmo cardíaco y la respiración son más lentos, hay una disminución en la coordinación muscular y entorpecen los sentidos. Los opiáceos pueden causar constipación, náuseas y disfunciones sexuales. Pero a medida que se consume más, los efectos depresivos generales hacen sentir el cuerpo entorpecido. Algunos pueden causar euforia o una sensación de bienestar dependiendo del estado de ánimo de la persona que lo consume.

Muchos ansiolíticos son miembros de una familia llamada Benzodiazepinica, que ejercen sus efectos por medio del GABA (ácido gammaaminobutírico) que es un neurotransmisor que fomenta la inhibición nerviosa. El alcohol es el depresor del sistema nervioso central más conocido y consumido, las dosis cada vez mayores reducen la ansiedad, producen descoordinación motora y pueden provocar la inconsciencia y por último la muerte. Aparte de sus efectos sobre los receptores Gabaérgicos, es una droga peligrosa debido a su alto potencial adictivo y porque estabiliza las membranas celulares, interfiriendo con sus acciones.

Los depresores y algunos ejemplos son:

a) Alcohol

b) Hipnóticos:

1. Barbitúricos:

- De acción ultracorta: tiopental
- De acción corta: pentobarbital, secobarbital
- De acción intermedia: amobarbital
- De acción prolongada: fenobarbital

2. No Barbitúricos: glutetimida, metripilon, metaqualona

c) Ansiolíticos: clordiazepóxido, diazepam

d) Analgésicos narcóticos:

1. El opio y sus derivados naturales y sintéticos:

- La morfina, la codeína
- La heroína

2. Los narcóticos sintéticos: meperidina, metadona

e) Los antipsicóticos (tranquilizantes mayores): levomepromacina, clorpromacina

f) Otros: bromuros, antihistamínicos

C. Perturbadores de la actividad del sistema nervioso central

Los alucinógenos también llamados sustancias psicodélicas, distorsionan la percepción que una persona puede tener sobre algo, pueden inducir delirios o alucinaciones. Algunas sustancias como la marihuana o la LSD afectan la conciencia suprimiendo la actividad de la sinapsis serotoninérgicas, esto produce la desinhibición de los circuitos nerviosos responsables del sueño.

Otras drogas como la Mezcalina (que es una sustancia química que contiene la planta del peyote) es un agonista noradrenergico; y el THC (tetrahidrocanabinol), ingrediente activo de la marihuana estimula receptores presentes en ciertas regiones del cerebro, produce analgésica y sedación, estimula el apetito, alivia ataques de asma, disminuye la presión, reduce los síntomas en ciertos desórdenes motores, interfiere en la concentración y la memoria, altera la percepción visual y auditiva y distorsiona la percepción del paso del tiempo.

Los efectos físicos son diversos así tenemos que los hongos y los cactus son plantas que producen sustancias alucinógenas que producen náuseas y mareos; la marihuana aumenta el apetito; el LSD sube la presión sanguínea; y el PCP actúa como anestésico. Y los efectos mentales se enfocan a distorsionar o intensificar la realidad, puede crear mensajes imaginarios.

Los perturbadores y algunos ejemplos son:

- a) Alucinógenos: mescalina, LSD, psilocibina, DOM o STP
- b) Derivados del cannabis: marihuana, hachís, THC
- c) Los disolventes volátiles: colas, esencia, disolventes, éter
- d) Los anticolinérgicos

## 2.11. PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

El término prevención en psicología se toma prestado de Gerald Caplan (1964) del campo de Salud Pública dice: que “es el uso de procedimientos como la educación, vacunación, higiene, dieta, etc., para prevenir y reducir la incidencia de las enfermedades”, esto también se aplica a los problemas psicopatológicos. Según Martín

1995, la prevención significa “un proceso activo de implementación de iniciativas tendientes a modificar y mejorar una formación integral y la calidad de vida de los individuos, fomentando el autocontrol individual y la resistencia colectiva ante la oferta de drogas”.

Escamez (1990), define Programa Preventivo “un conjunto de actuaciones con el objetivo específico de impedir la aparición del problema al que se dirige dicho programa preventivo.” En el caso de la dependencia de sustancias psicoactivas es impedir, o retrasar, la aparición de conductas de consumo, uso y abuso de las distintas drogas.

Un programa preventivo puede ser global para toda la comunidad o específico para un grupo de personas. Se dice que los tipos de prevención en la conceptualización clásica se dividen en:

1. PRIMARIA: va encaminada a evitar la aparición o disfunción del problema, se procura proteger a los grupos de alto riesgo y promueve la buena salud en general, en otras palabras interviene antes de que surja el problema. Tiene como objetivo eliminar o reducir los factores del medio que estén asociados con la aparición del problema.
2. SECUNDARIA: dirige su atención a detener el deterioro de la salud causado por el consumo, el objetivo es detectar las conductas en una fase temprana con el fin de modificarlos.
3. Terciaria: se dirige a reducir las consecuencias o efectos del problema, aquí se enfatiza en la prevención de recaídas por medio de las intervenciones y estrategias terapéuticas que conllevan este problema.

El objetivo de la intervención comportamental preventiva es el de evitar o disminuir la aparición de riesgos que altere el comportamiento de la persona, este lo logra con el auxilio de estrategias como es el de intentar cambiar los factores ambientales que dificultan el desarrollo del individuo, promover habilidades y comportamientos con el fin de que el individuo sea eficaz en su vida personal, social y física.

Una actuación preventiva supone conocer las variables que generan el problema y sus consecuencias, la conducta que debería tomar la población ante el surgimiento del problema, los procedimientos a seguir para cambiar dichas conductas y la metodología que haga valorar el esfuerzo. Ante el problema de consumo de sustancias psicoactivas la actitud preventiva tiene que ser eficaz que incidan en forma directa sobre los factores ambientales y personales que puedan propiciar esta conducta.

La prevención primaria del uso de drogas señala la importancia de limitar la disponibilidad de éstas (limitación de la oferta) mediante la ayuda de medidas legales y por ende reducir la demanda (con ayuda de medidas sociales y educativas). Las medidas legales se refieren a la publicidad, los precios de los productos y la reglamentación de edad y lugar de consumo. Las medidas sociales son las condiciones facilitadoras de consumo, y las medidas educativas cuyo objetivo es el de modificar conducta y actitudes de los individuos; entonces se podría decir que, la drogodependencia se puede evitar mediante programas informativos dirigidos al público para lograr formar un sano desarrollo personal.

El Plan Nacional sobre Drogas de 1997 propone los siguientes principios para la prevención educativa:

- Los programas de prevención deben estar basados en cifras reales de la incidencia del problema de uso en la población sujeta a tratar.
- Se deben diseñar para realzar los factores de protección, inversión o reducción de riesgos.
- Incluir estrategias para resistir el ofrecimiento de drogas, reforzar el compromiso personal contra el uso de drogas e incrementar las competencias y proacción social. Los programas de prevención dirigidos a los adolescentes, deberían incluir métodos interactivos, tales como grupos de discusión de compañeros, etc. Deberían de ser a largo plazo, durante toda la etapa de la educación, a fin de que con repetidas intervenciones, reforzar las metas de prevención originales.
- Los programas comunitarios deben incluir a los medios de comunicación de masas y cambios en las políticas de las instituciones, a fin de apoyar las medidas preventivas.
- Los programas de prevención deben ser específicos para el diagnóstico al que se ha llegado por medio de la investigación.

Otras propuestas para la prevención de la drogadicción son:

- Priorizar la población de alto riesgo.
- promover la aplicación de estrategias globales.
- procurar el desarrollo planificado y programado de las acciones preventivas.
- buscar una mayor exigencia metodológica.
- propiciar la intervención comunitaria.
- mantener la investigación preventiva.

- incrementar la concientización y el apoyo hacia actividades culturales.
- elaborar un plan de charlas a todos los niveles.
- elaborar un plan de campañas antidrogas.
- elaborar un plan de apoyo psicoterapéutico para dependientes de drogas.

La prevención primaria de la drogodependencia supone la puesta en práctica de actuaciones tendientes a la limitación de la disponibilidad de las drogas y la implicación de la realización de actuaciones encaminadas a la reducción de la demanda aumentando la resistencia colectiva y el autocontrol individual ante las drogas. Esta idea a la reducción del uso de drogas entre personas que aún no las han probado y las que ya las han probado, reducción de demanda a través de arrestos y controles sobre la venta de estas sustancias. Pero también es prevención incidir en el nivel de política social, como es reducir la pobreza, o impedir el surgimiento de conductas desviadas. Según los expertos (Burguess, 1997) el término prevención se utiliza vagamente, y su variedad de significados, se puede hacer infinita por que va a depender de las actitudes, perspectivas y culturas.

Un mensaje con una intención educativa, que pretenda ser eficaz, procura transformar los conocimientos en mensajes que puedan rápidamente aceptados, comprendidos y practicados por los estudiantes. En otras palabras, se pretende que dicho mensaje sea percibido, comprendido aceptado, internalizado, recordando y que mueva a la reflexión y a la acción. Y en consecuencia genere un proceso de autoaprendizaje. El mensaje educativo debería ofrecer razones comprensibles para los destinatarios, de manera que los argumentos que se les ofrecen estén relacionados con sus propias experiencias y

nociones. Las personas le encuentran sentido a los mensajes cuando los pueden relacionar con su propia situación.

La educación preventiva es dentro y fuera de la orbita de la educación formal, un proceso de formación de valores, de consolidación del auto-concepto y la autoestima, de discriminación de opciones y toma de decisiones, y de transmisión de conocimientos, También es el mejor instrumento para el desarrollo de las actitudes cooperativas y solidarias, útiles para el crecimiento personal, adaptación y el engarce social.

## 2.12. GLOSARIO

Para fines del presente trabajo, es útil diferenciar situaciones diferentes que suceden con el uso de drogas, ya que no todo consumidor de drogas es un “drogadicto”, ni todo consumo es totalmente inofensivo. Por lo tanto no todas las personas tendrán uniformidad al aplicarse a sí mismos estas condiciones y es importante definir que según la Comisión Salvadoreña Antidrogas COSA avalados por el Plan Nacional Antidrogas del 2001 de España, en su manual p. 14 dice conceptualmente:

- Uso: “aquel tipo de relación con las drogas en el que bien por su cantidad, por su frecuencia o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, no se detectan consecuencias inmediatas sobre el consumidor ni sobre su entorno.
- Abuso: entendemos por abuso aquella forma de relación con las drogas en la que, bien por su cantidad, por su frecuencia y/o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, se producen consecuencias negativas para los consumidos y/o su entorno.

- Dependencia: según la OMS podemos entender la dependencia como aquella pauta de comportamiento en la que se prioriza el uso de una sustancia psicoactiva frente a otras conductas consideradas antes como más importantes. El consumo de drogas que quizás empezó como una experiencia esporádica sin aparente trascendencia, pasa a convertirse así en una conducta en torno a la cual se organiza la vida del sujeto. Este dedicará la mayor parte de su tiempo a pensar en el consumo de drogas, a buscarlas, a obtener financiación para comprarlas, a consumirlas, recuperarse de sus efectos, etc.

El concepto genérico dice:

1. dependencia física: cuando el organismo necesita determinado nivel de la sustancia, en sangre para funcionar con relativa normalidad, pero cuando la droga no se consume, y los niveles bajan, el organismo se vuelve disfuncional.
2. dependencia psicológica: es la idea e impulso irresistible por consumir la sustancia, para experimentar un estado afectivo determinado y al que el organismo se acostumbra. La dependencia física se puede superar tras un período de desintoxicación, pero la dependencia psicológica no porque requiere introducir cambios en la conducta y en las emociones del sujeto que le permitan funcionar psíquicamente sin necesidad de ingerir la sustancia psicoactiva.
3. prevalencia: es el total de casos en un punto del tiempo. Da la idea de la magnitud de un problema en un determinado punto del tiempo. La tasa de prevalencia es de particular utilidad como indicador de las necesidades de cuidado social que requieren los casos en cuestión.

4. incidencia: es la enumeración de los nuevos casos. La tasa mide la velocidad en la cual aparecen nuevos casos en la población.
5. prevención: es un proceso activo de implementación de iniciativas tendientes a modificar y mejorar una formación integral y calidad de la vida de los individuos, fomentando el autocontrol individual y la resistencia colectiva ante la oferta de drogas.



## CAPITULO III: FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

### 3.1. HIPÓTESIS GENERAL

H<sub>0</sub>: No existe prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) en los estudiantes masculinos y femeninos de 16 a 45 años de edad que cursan entre el primer y quinto año de estudio durante el ciclo 01 del año 2004 de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador.

H<sub>1</sub>: Existe prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) en los estudiantes masculinos y femeninos de 16 a 45 años de edad que cursan entre el primer y quinto año de estudio durante el ciclo 01 del año 2004 de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador.

### 3.2. HIPOTESIS ESPECÍFICAS

1. H<sub>0</sub>: Si el sexo no influye en la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004, entonces el sexo masculino no es el que consume más.

H<sub>1</sub>: Si el sexo influye en la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004, entonces el sexo masculino es el que consume más.

2. H<sub>0</sub>: Si la edad no influye en la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004, entonces los estudiantes entre las edades de

16 a 25 años no son los que consumen más.

H<sub>2</sub>: Si la edad influye en la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004, entonces los estudiantes entre las edades de 16 a 25 años son los que consumen más.

3. H<sub>0</sub>: Si el nivel de estudio no influye en la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004, entonces los estudiantes que cursan el primer y segundo nivel de estudio no son los que consumen más.

H<sub>3</sub>: Si el nivel de estudio influye en la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004, entonces los estudiantes que cursan el primer y segundo nivel de estudio son los que consumen más.

Variables intervinientes:

Por la naturaleza del estudio, las variables intervinientes no se pudieron aislar porque no hubo manipulación de las variables de las hipótesis, y por lo tanto solamente características personales de los encuestados, como la suspicacia y la falta de sinceridad, pudieron haber influido entre el estímulo y las respuestas. Se entiende como suspicacia el sospechar la divulgación de la información confidencial o que el instrumento pueda revelar la identidad del que contesta la encuesta. Y como falta de sinceridad el que las personas encuestadas alteren las respuestas registrando datos falsos, negando los hechos y dejando de contestar las preguntas.

### 3.3. OPERACIONALIZACION DE HIPOTESIS

OBJETIVO	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	DEFINICION	INDICADORES	PREGUNTAS (ver anexo)
<p>Investigar si existe prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) en los estudiantes masculinos y femeninos de 16 a 45 años de edad que cursan entre el primer y quinto año de estudio durante el ciclo 01 del año 2004 de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador.</p>	<p>Existe prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) en los estudiantes masculinos y femeninos de 16 a 45 años de edad que cursan entre el primer y quinto año de estudio durante el ciclo 01 del año 2004 de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador.</p>	<p>Variable Independiente: Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco)</p> <p>Variable Dependiente: La cantidad de estudiantes masculinos y femeninos de 16 a 45 años de edad que cursan entre el primer y quinto año de estudio durante el ciclo 01 del año 2004 de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador.</p> <p>VARIABLES intervinientes: Los estudiantes contestaron con suspicacia y falta de sinceridad.</p>	<p>Prevalencia: total de casos en un punto de tiempo.</p> <p>Consumidor de sustancia psicoactiva lícita (alcohol y tabaco): aquella persona que ha probado alcohol y tabaco en algún momento de su vida.</p> <p>Estudiantes: personas del sexo masculino y femenino de 16 a 45 años de edad que cursan entre el primer y quinto nivel de estudio matriculados en el ciclo 01 del año 2004 de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador.</p> <p>Las personas encuestadas pueden llegar a sospechar que el instrumento pueda revelar su identidad.</p> <p>Las personas encuestadas alteren las respuestas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Genero: sexo biológico de los estudiantes (masculino o femenino)</li> <li>2. Edades: años cumplidos de los estudiantes</li> <li>3. Nivel de estudio: año lectivo que cursa el estudiante en su respectiva carrera</li> <li>4. Año lectivo: 2004- ciclo 01</li> <li>5. Universidad Francisco Gavidia: Institución privada de educación superior</li> <li>6. San Salvador: ubicación geográfica de la universidad de donde se tomó la muestra</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pregunta 22</li> <li>• Pregunta 26</li> </ul>

OBJETIVO	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	DEFINICION	INDICADORES	PREGUNTAS (ver anexo)
<p>1. Determinar si el sexo influye en la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004.</p>	<p>1. Si el sexo influye en la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004, entonces el sexo masculino es el que consume más.</p>	<p>Variable Independiente: Sexo de los estudiantes</p> <p>Variable Dependiente: El consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004.</p> <p>Variabes intervinientes: Los estudiantes contestaron con suspicacia y falta de sinceridad.</p>	<p>Genero: sexo biológico de los estudiantes (masculino o femenino)</p> <p>Consumidor de sustancia psicoactiva lícita (alcohol y tabaco): aquella persona que ha probado alcohol y tabaco en algún momento de su vida.</p> <p>Estudiantes: personas del sexo masculino y femenino de 16 a 45 años de edad que cursan entre el primer y quinto nivel de estudio matriculados en el ciclo 01 del año 2004 de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador.</p> <p>Las personas encuestadas pueden llegar a sospechar que el instrumento pueda revelar su identidad.</p> <p>Las personas encuestadas alteren las respuestas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Genero: masculino o femenino</li> <li>2. Año lectivo: 2004- ciclo 01</li> <li>3. Universidad Francisco Gavidia: Institución privada de educación superior</li> <li>4. San Salvador: ubicación geográfica de la universidad de donde se tomó la muestra</li> </ol>	<p>Pregunta 6</p>

OBJETIVO	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	DEFINICION	INDICADORES	PREGUNTAS (ver anexo)
<p>2. Determinar si la edad influye en la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004.</p>	<p>2. Si la edad influye en la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004, entonces los estudiantes entre las edades de 16 a 25 años son los que consumen más.</p>	<p>Variable Independiente: Edad de los estudiantes</p> <p>Variable Dependiente: el consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004.</p> <p>Variabes intervinientes: Los estudiantes contestaron con suspicacia y falta de sinceridad.</p>	<p>Edades comprendidas entre los rangos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 16-25</li> <li>• 26-35</li> </ul> <p>Consumidor de sustancia psicoactiva lícita (alcohol y tabaco): aquella persona que ha probado alcohol y tabaco en algún momento de su vida.</p> <p>Estudiantes: personas del sexo masculino y femenino de 16 a 45 años de edad que cursan entre el primer y quinto nivel de estudio matriculados en el ciclo 01 del año 2004 de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador.</p> <p>Las personas encuestadas pueden llegar a sospechar que el instrumento pueda revelar su identidad.</p> <p>Las personas encuestadas alteren las respuestas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Edades: años cumplidos de los estudiantes</li> <li>2. Año lectivo: 2004- ciclo 01</li> <li>3. Universidad Francisco Gavidia: Institución privada de educación superior</li> <li>4. San Salvador: ubicación geográfica de la universidad de donde se tomó la muestra</li> </ol>	<p>Pregunta 5</p>

OBJETIVO	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	DEFINICION	INDICADORES	PREGUNTAS (ver anexo)
<p>3. Determinar si el nivel de estudio influye en la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004.</p>	<p>3. Si el nivel de estudio influye en la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004, entonces los estudiantes que cursan el primer y segundo nivel de estudio son los que consumen más.</p>	<p>Variable Independiente: Niveles de estudio</p> <p>Variable Dependiente: el consumo de sustancias psicoactivas licitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador, en el ciclo 01 del año 2004.</p> <p>VARIABLES intervinientes: Los estudiantes contestaron con suspicacia y falta de sinceridad.</p>	<p>Niveles de estudio comprendido entre los rangos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primero al segundo año de estudio</li> <li>• Tercer al cuarto año de estudio</li> </ul> <p>Consumidor de sustancia psicoactiva lícita (alcohol y tabaco): aquella persona que ha probado alcohol y tabaco en algún momento de su vida.</p> <p>Estudiantes: personas del sexo masculino y femenino de 16 a 45 años de edad que cursan entre el primer y quinto nivel de estudio matriculados en el ciclo 01 del año 2004 de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador.</p> <p>Las personas encuestadas pueden llegar a sospechar que el instrumento pueda revelar su identidad.</p> <p>Las personas encuestadas alteren las respuestas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nivel de estudio: año lectivo que cursa el estudiante en su respectiva carrera</li> <li>2. Año lectivo: 2004- ciclo 01</li> <li>3. Universidad Francisco Gavidia: Institución privada de educación superior</li> <li>4. San Salvador: ubicación geográfica de la universidad de donde se tomó la muestra</li> </ol>	<p>Pregunta 14</p>

## CAPITULO IV. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

### 4.1. TIPO DE ESTUDIO

Este es un tipo de investigación exploratorio-descriptivo, es decir que se realizó sin manipular deliberadamente las variables. Lo que se hizo es observar el fenómeno tal como se da en el contexto natural, es decir “posterior al acto”, es decir que no hay condiciones ni estímulos a los cuales se expongan los objetos de estudio y ellos fueron observados en su realidad. Se dice que la investigación es exploratorio principalmente porque el objetivo fue de investigar un tema poco conocido y sirvió para familiarizarse con la información y la posibilidad de llevar a cabo posteriormente una investigación más completa sobre este contexto de la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas. Esta clase de estudios es común en la investigación del comportamiento y pocas veces constituyen un fin en sí mismos; por lo general determina tendencias, identifican relaciones potenciales entre las variables y se caracterizan por ser más flexibles en su metodología. Así mismo es un estudio descriptivo pues explica cómo es y cómo se manifiesta el consumo de sustancias psicoactivas. El estudio se interesó por describir con la mayor precisión los datos obtenidos y para ellos se trabajó con la mayor cantidad de estudiantes posible. Se requirió para ello un marco teórico amplio para formular las preguntas específicas que se deseaban responder. Este diseño de investigación transversal recolectó datos en un sólo momento en un tiempo único pues su propósito solamente es describir las variables.

### 4.2. POBLACION Y MUESTRA

#### 4.2.1. POBLACION

La población total matriculada en la Universidad Francisco Gavidia, de San Salvador en

el ciclo 01 del año 2004 fue de 7,856 estudiantes masculinos y femeninos entre las edades de 16 a 45 años que cursaron del primer al quinto año (nivel de estudio).

#### 4.2.2. MUESTRA

De la población de 7,856 estudiantes matriculados, se tomó una muestra aleatoria entre las diferentes materias de las tres facultades la cual fue de 1,267 personas, determinada por el SIDUC (Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas) con sede en Washington D.C. Estados Unidos de América a través de Licenciado Abelardo Díaz Flores quien determinó así.

Facultad	Ciencias Sociales y Jurisprudencia	Ingeniería	Ciencias Económicas	No contestaron	Total
Cantidad de estudiantes	228	388	535	116	1,267

Sin embargo, Lic. Gildaberto Bonilla en su libro “Como hacer una tesis de graduación con técnicas estadísticas” determina la forma de obtener la cantidad de estudiantes de la muestra es con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{(N-1) E^2 + Z^2 * P * Q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 7,856}{(7,856 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.5 * 0.5 * 7,856}{(7,855) (0.05)^2 + 3.8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{7,544.90}{20.5979}$$

n = 366.29 ≈ 366 estudiantes

Por lo tanto, se trabajó con la muestra de 1,267 estudiantes determinada por la SIDUC.

#### 4.3. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

La encuesta fue estandarizada por SIDUC (Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas), CICAD (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas) y por el OID (Observatorio Interamericano de Drogas), en El Salvador la encuesta fue estandarizada por COSA (Comisión Salvadoreña Antidrogas).

El formato de la encuesta para estudiantes de Educación Superior-Cuestionario Estandarizado consta de 4 páginas en 2 hojas. La encuesta consta de 66 preguntas en total, de alternativas múltiples y preguntas cerradas, es de carácter anónimo y confidencial. La primera página es la carátula donde presenta las instituciones que lo elaboraron. Las siguientes páginas se dividen en 8 partes. La primera parte consta de 20 preguntas acerca de datos generales: personales, laborales y de estudio del encuestado. La segunda parte que consta de 21 preguntas sobre la opinión que tienen los encuestados acerca de la gravedad del uso de drogas. La tercera pregunta sobre el consumo de drogas y tiene 5 preguntas. La cuarta parte (10 preguntas) cuestiona el uso y la frecuencia del consumo de licor, tabaco y pastillas (estimulantes y tranquilizantes). La quinta parte consta de 6 preguntas e interroga acerca del consumo de drogas ilícitas: marihuana, solventes, cocaína, entre otras. La sexta parte solamente tiene una pregunta sobre los problemas sociales consecuentes al consumo de drogas, esta dividida en 3 secciones. La séptima parte también sólo tiene una pregunta, cuestiona por qué creen que una persona consume drogas. Y la última parte (11 preguntas) cuestiona sobre la cantidad y calidad de información que los encuestados tienen sobre el tema de las

drogas; y si han participado en algún tipo de programa preventivo o asistido a rehabilitación.

#### 4.4. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOPIACION Y ANALISIS DE LA INFORMACION

La administración del instrumento se realizó en el número de personas seleccionadas en la muestra proporcionada por la Comisión Salvadoreña Antidrogas sobre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia, de San Salvador del ciclo 01 del año 2004, en los horarios matutino, vespertino y nocturno de los días lunes, 24 de mayo al jueves, 27 de mayo.

Los procedimientos para la recopilación de los datos iniciaron con el reclutamiento y selección de los encuestadores. Luego de seleccionar a 16 estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Psicología, la Comisión Salvadoreña Antidrogas ofreció una capacitación para esto en las instalaciones de la universidad; con el objetivo de informarles la importancia del problema y explicarles la estrategia de aplicación del instrumento. Durante los días de aplicación del instrumento, se les brindo una consigna (anexo1), una autorización de parte del director de la Escuela de Psicología de la universidad y el horario de las materias a la cual iba a aplicarle la encuesta. Al finalizar los días de aplicación, se tabularon los datos y para analizar la información se utilizó la fórmula del chi cuadrado ( $X^2$ ).

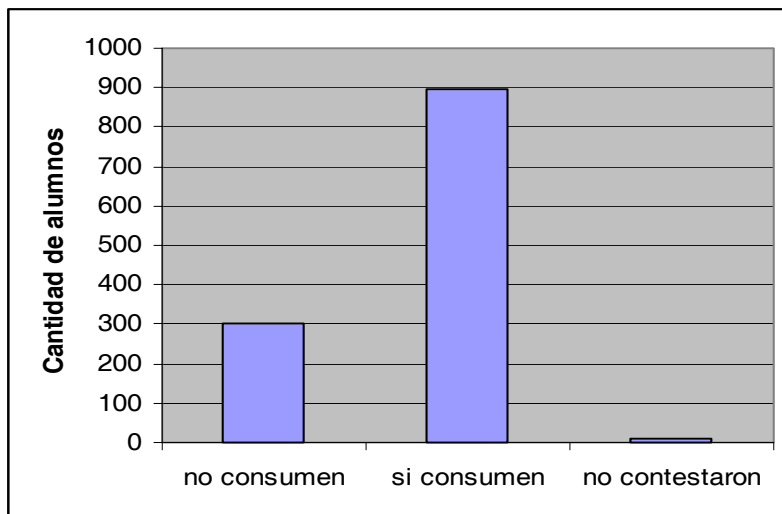
## CAPITULO V: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

### 5.1. Resultados globales de la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas

Si consumen	895	70.61%
No consumen	301	28.60%
No contestaron	10	0.79%
Total	1,267	100%

#### Análisis

En este cuadro se muestran los resultados globales de la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia en el ciclo 01 del año 2,004. Rápidamente se puede visualizar que existe un alto porcentaje de los estudiantes encuestados que consumen sustancias psicoactivas, equivalente a un 70.61%. Un 28.6% de estudiantes que no consumen. Es importante aclarar que 10 de los encuestados no contestaron la pregunta (equivale a 0.79%).



### 5.1.1. Resultados detallados por el consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 30 días previos a la encuesta

#### Consumo de sustancias psicoactivas lícitas

Tabaco	234 personas
Alcohol	314 personas

#### Consumo de sustancias psicoactivas ilícitas

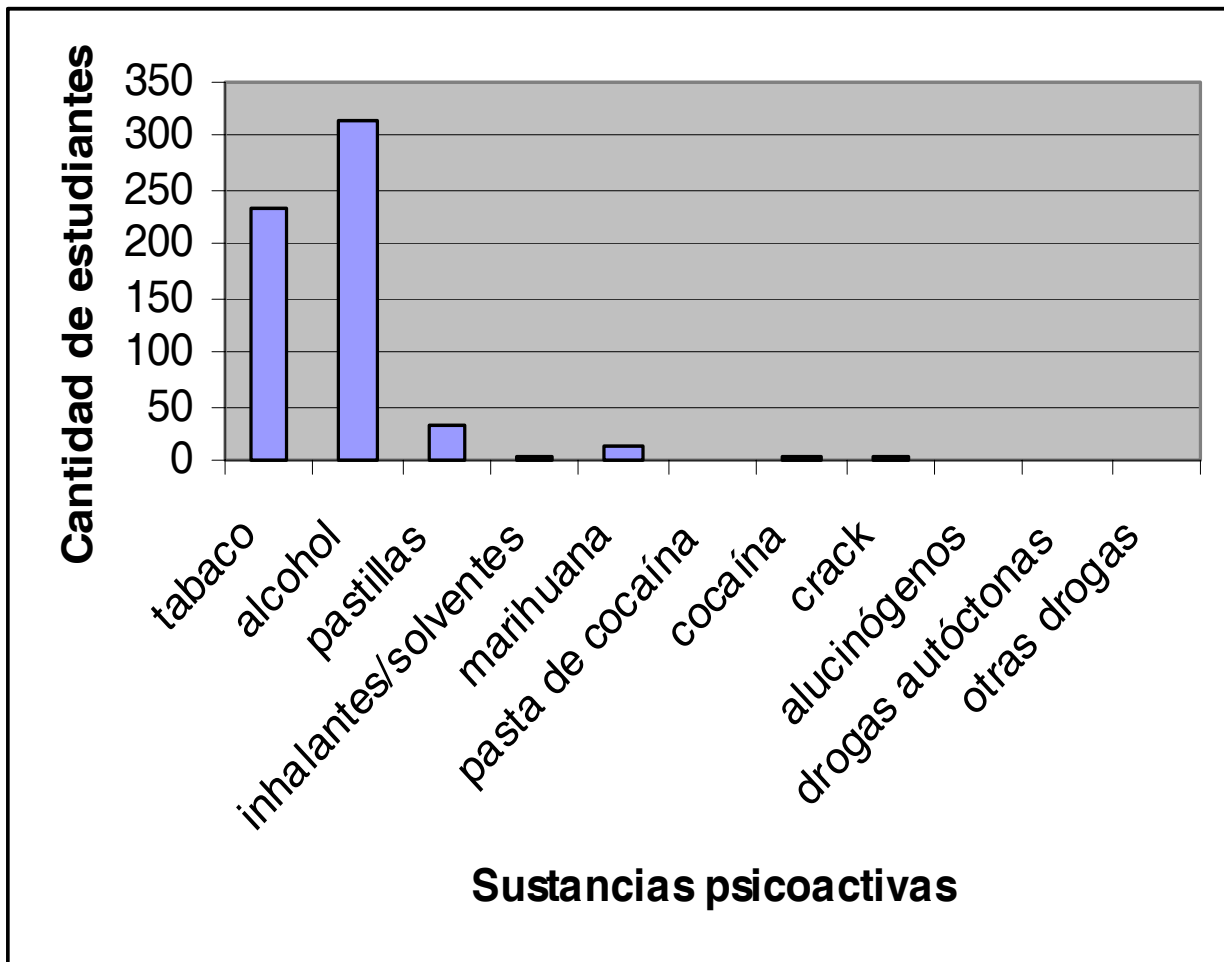
Pastillas tranquilizantes y estimulantes sin receta medica	32 personas
Inhalantes y solventes	4
Marihuana	12
Pasta de cocaína	1
Cocaína	4
Crack	3
Alucinógenos	1
Drogas autóctonas	1
Otras drogas	1

#### Análisis

Los datos obtenidos muestran que del 70% de los estudiantes que respondieron que consumen una ó más sustancias psicoactivas, 548 de ellos consumen sustancias lícitas (alcohol y tabaco) o legalmente permitidas. Y 45 de ellos consumen sustancias ilícitas.

Es necesario aclarar que de los 45 estudiantes que consumen sustancias ilícitas solo 32 consumen pastillas tranquilizantes y estimulantes, de los 13 estudiantes restantes 5 estudiantes consumen solamente marihuana; 6 afirman consumir marihuana y otras

sustancias ilícitas; un estudiante consume inhalantes/solventes; y un estudiante no especificó el tipo de sustancia que consume. En esta parte del cuadro, se detalló las diferentes sustancias con el número de consumidores en cada caso en particular sin tomar en cuenta si consumen más de una; es por esa razón que al sumar las cantidades no totaliza 13 estudiantes.



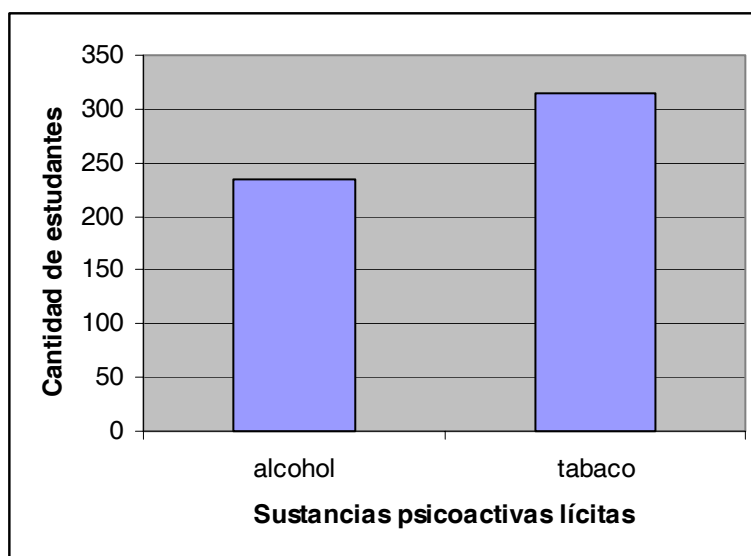
5.1.3. Resultados detallados por el consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco)

Consumo de sustancias psicoactivas lícitas

Tabaco	234 estudiantes	42.70%
Alcohol	314 estudiantes	57.30%
Total	548 estudiantes	100%

### Análisis

Los datos obtenidos muestran que 895 estudiantes, equivalentes al 70%, respondieron que consumen sustancias psicoactivas. 548 de ellos consumen sustancias lícitas (alcohol y tabaco) o legalmente permitidas. Se observa que 234 estudiantes consumen tabaco equivalente a 42.70% de la muestra; y 314 estudiantes consumen alcohol equivalente a 57.30% de la muestra.

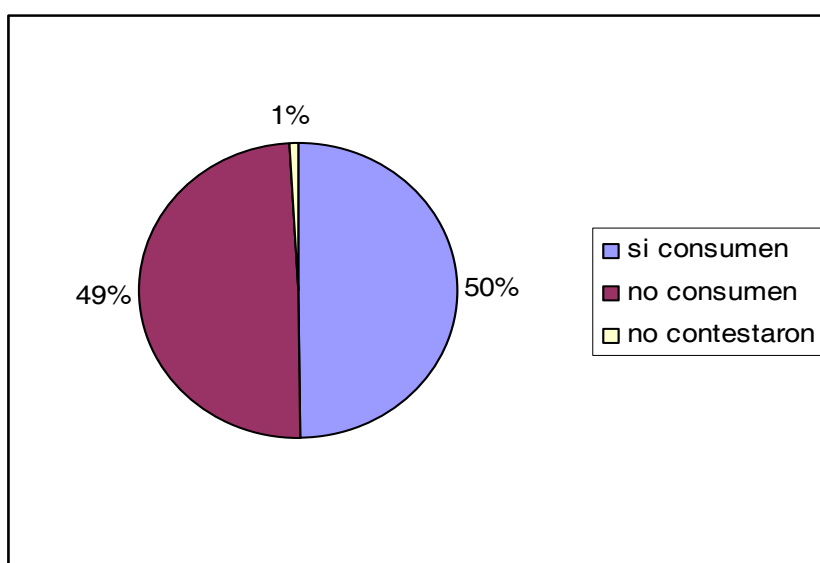


### 5.2. Resultados de la prevalencia del consumo de tabaco al menos una vez

Si consumen	630	49.72%
No consumen	627	49.49%
No contestaron	10	0.79%
Total	1,267	100%

## Análisis

Los datos presentados en el cuadro son los resultados de la prevalencia del consumo de tabaco al menos una vez. Se puede observar que el 49.72% del total de estudiantes encuestados han consumido alguna vez tabaco. Del total 627 estudiantes que equivale a 49.49% afirma nunca haber consumido tabaco. Y 10 estudiantes, equivalente a 0.79% no contestaron la pregunta.



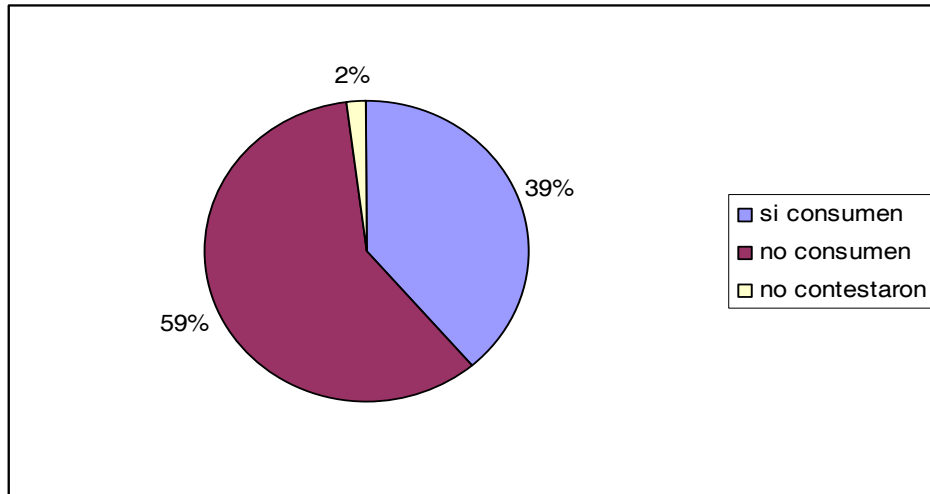
### 5.2.1. Resultados de la prevalencia del consumo de tabaco en los últimos 30 días.

Si consumen	243	38.57%
No consumen	374	59.37%
No contestaron	13	2.06%
Total	630	100%

## Análisis

Este cuadro muestra los resultados de la prevalencia del consumo de tabaco en los últimos 30 días previos a la encuesta. El total presentado es el total de estudiantes que

han fumado tabaco alguna vez, de este total se observa que 243 estudiantes, es decir 38.57% son fumadores activos. También muestran que 374 estudiantes, equivalente al 59.37% han dejado de fumar tabaco. Solamente 13 estudiantes no contestaron la pregunta.



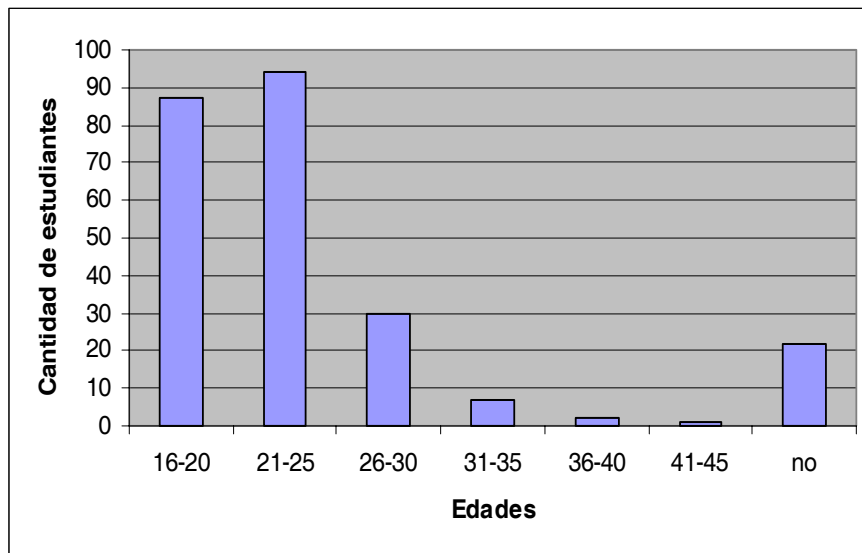
#### 5.2.1.1. Resultados de la prevalencia del consumo de tabaco en los últimos 30 días según la edad

Edades	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	No contestaron	Total
Cantidad de personas	87	94	30	7	2	1	22	243
Porcentaje	35.80%	38.68%	12.35%	2.88%	0.83%	0.41%	9.05%	100%

#### Análisis

En el presente cuadro muestra la prevalencia del consumo de tabaco en los últimos 30 días previos a la encuesta según la edad del estudiante. Se puede observar que los

estudiantes entre las edades de 21-25 son los que mas consumen tabaco así como los estudiantes entre las edades 16-20 años. Entre las edades 21-25 años hay 94 estudiantes, equivalente a 38.68% del total de de fumadores; y entre 16-20 hay 87 estudiantes que afirman fumar, lo cual equivale a 35.80%. Entre las edades 26-30 años 30 estudiantes (12.35%) fuman, entre 31-35 años 7 estudiantes (2.88%) fuman, entre 36–40 años 2 estudiantes (0.83%) fuman y entre 41-45 solamente una persona (0.41%) afirma ser consumidor de tabaco. Es importante aclarar que 22 estudiantes, equivalente a 9.05%, no contesto la edad que tiene. También se observa que existe una relación inversa entre la edad del consumidor y la cantidad de consumidores, hay menos consumidores a mayor edad y viceversa.



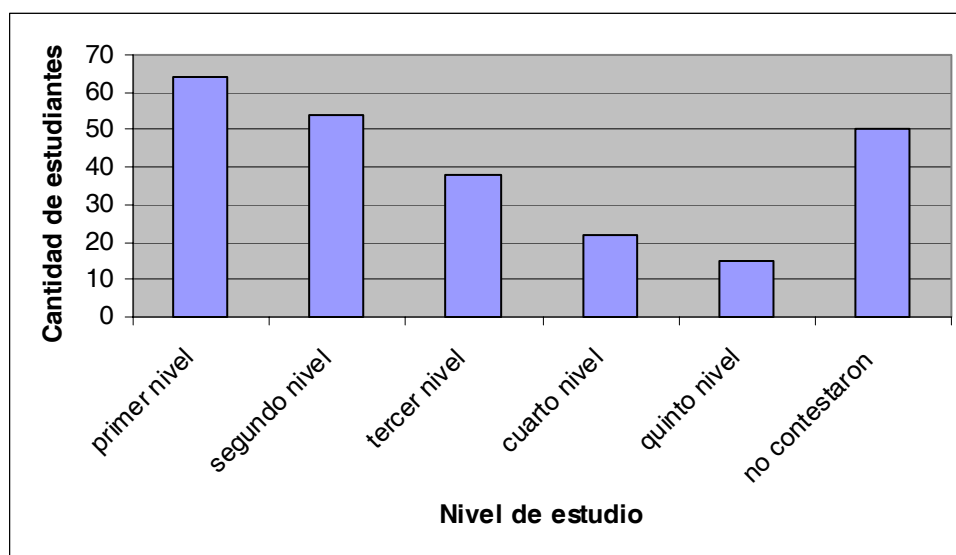
5.2.1.2. Resultados de la prevalencia del consumo de tabaco en los últimos 30 días según el nivel de estudio:

Primer nivel	64	26.34%
Segundo nivel	54	22.22%

Tercer nivel	38	15.64%
Cuarto nivel	22	9.05%
Quinto nivel	15	6.17%
No contestaron	50	20.58%
Total	243	100%

### Análisis

El presente cuadro presenta la prevalencia del consumo de tabaco en los últimos 30 días previos a la encuesta según el nivel de estudio en que se encontraban los estudiantes. Se observa que los estudiantes del primer y segundo año, indiferentemente la carrera que sea, son los que han consumido más tabaco (cigarrillos); primer nivel tiene 64 estudiantes (equivale a 26.34%) y el segundo nivel tiene 54 estudiantes (equivale a 22.22%) que afirman ser fumadores activos. El tercer nivel tiene 38 (equivale a 15.64%) estudiantes, el cuarto nivel tiene 22 (equivale a 9.05%) estudiantes y el quinto nivel tiene 15 (equivale a 6.17%) estudiantes que consumen tabaco. Desafortunadamente, 20.58% de los consumidores que suman 50 estudiantes no contestaron el año académico en que se encontraban. También se observa que existe una relación inversa entre el nivel de estudio del consumidor y la cantidad de consumidores, hay menos consumidores a más avanzado este en la carrera y viceversa.

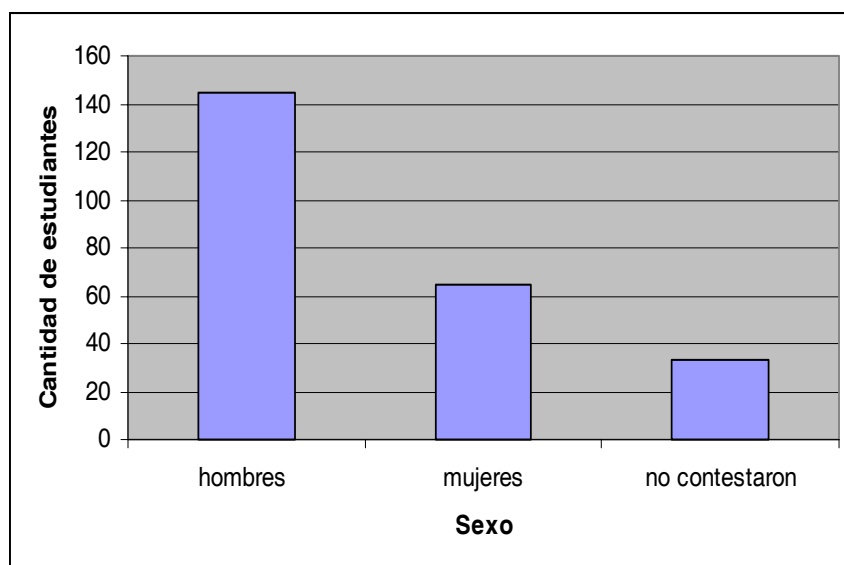


5.2.1.3. Resultados de la prevalencia del consumo de tabaco en los últimos 30 días según el sexo:

Hombres	Mujeres	No contestaron	Total
145	65	33	243
59.67%	26.75%	13.58%	100%

Análisis

Este cuadro presenta la prevalencia del consumo de tabaco en los últimos 30 días previos a la encuesta según el tipo de género que sea el estudiante. Rápidamente se puede visualizar que los hombres son los que consumen más tabaco, hay 145 hombres que equivale al 59.67%. Es decir más de la mitad de los consumidores activos son hombres. Solo hay 65 mujeres que fuman tabaco, equivalente a 26.75% y 33 estudiantes (que equivale a 13.58%) no contestaron su género.

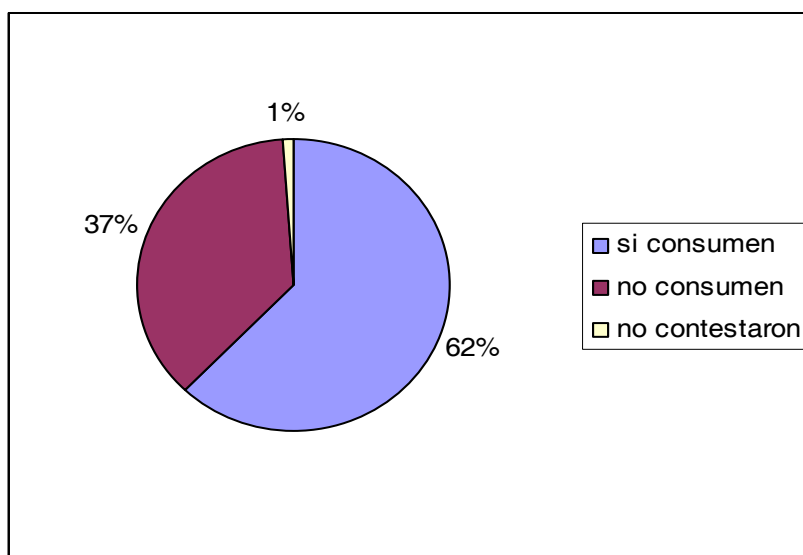


### 5.3. Resultados de la prevalencia del consumo de alcohol al menos una vez

Si consumen	790	62.35%
No consumen	464	36.62%
No contestaron	13	1.03%
Total	1,267	100%

#### Análisis

Este cuadro muestra los resultados de la prevalencia del consumo de alcohol al menos una vez. El 62.35% de 1,267 estudiantes encuestados afirmaron haber consumido alcohol, es decir 790 individuos han probado alcohol en algún momento de sus vidas. De los estudiantes restantes, 464 afirmaron nunca haber probado el alcohol y 13 personas no contestaron la pregunta.

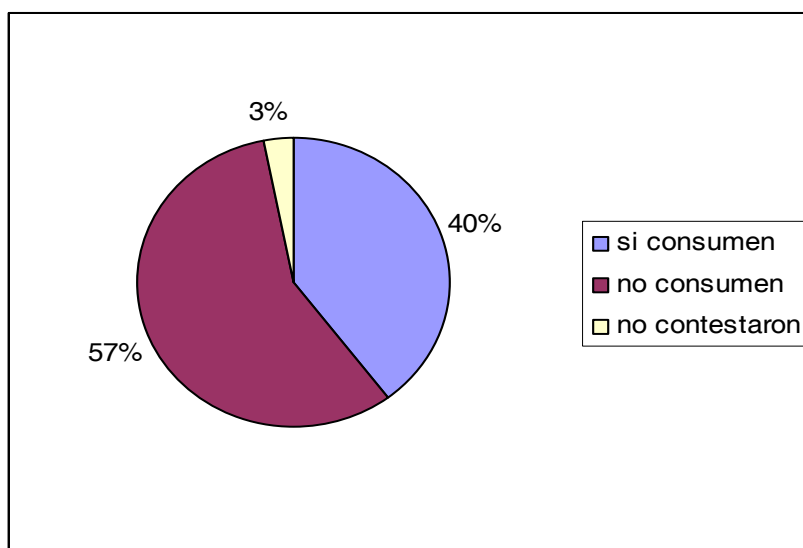


### 5.3.1. Resultados de la prevalencia del consumo de alcohol en los últimos 30 días.

Si consumen	314	39.75%
No consumen	452	57.22%
No contestaron	24	3.03%
Total	790	100%

#### Análisis

Los datos presentados en este cuadro muestran la prevalencia del consumo de alcohol en los últimos 30 días previos a la encuesta. Se puede observar que un poco arriba de la mitad de los estudiantes no consume alcohol, es decir 452 estudiantes. También se observa que el 39.75% (314 estudiantes) si consume alcohol. 24 personas de los estudiantes que afirmaron consumir alcohol no contestaron la pregunta.



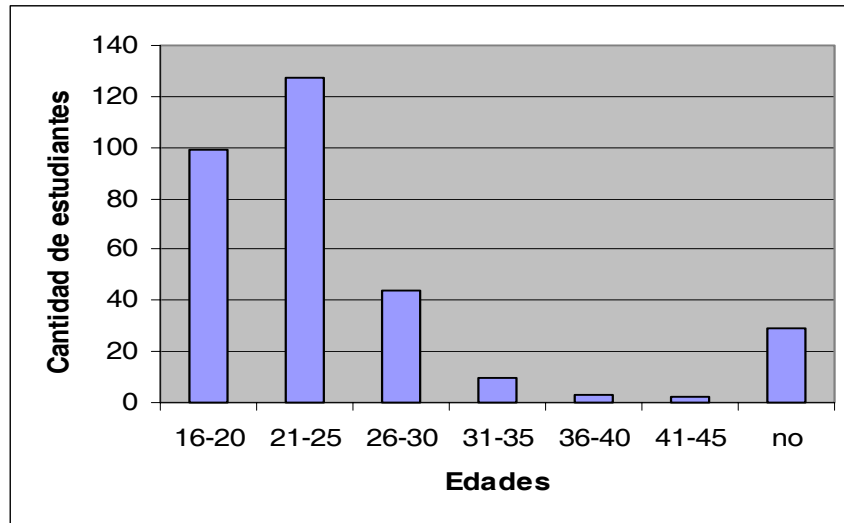
### 5.3.1.1. Resultados de la prevalencia del consumo de alcohol en los últimos 30 días según edad

Edades	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	No contestaron	Total
Cantidad de personas	99	127	44	10	3	2	29	314
Porcentaje	31.52%	40.45%	14.01%	3.18%	0.96%	0.64%	9.24%	100%

#### Análisis

Este cuadro muestra la prevalencia del consumo de alcohol en los últimos 30 días previos a la encuesta según la edad de los estudiantes. Se observa que los estudiantes entre las edades de 21-25 años, que suman 127 estudiantes equivalente al 40.45%, son los que más han consumido alcohol. Así mismo los estudiantes entre las edades de 16-20 años suman 99 estudiantes, equivalentes a 31.52%. Los estudiantes entre las

edades entre 26-45 muestran una disminución en el hábito del consumo de tabaco. También se observa que a mayor edad menor es el consumo. El 9.24%, es decir 29 estudiantes no contestaron su edad.

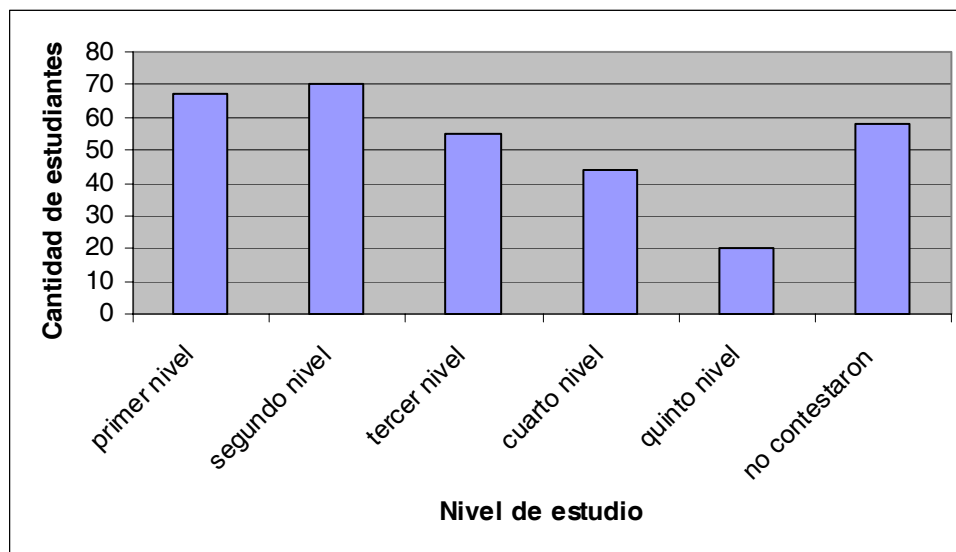


5.3.1.2. Resultados de la prevalencia del consumo de alcohol en los últimos 30 días según el nivel de estudio:

Primer nivel	67	21.34%
Segundo nivel	70	22.29%
Tercer nivel	55	17.52%
Cuarto nivel	44	14.01%
Quinto nivel	20	6.37%
No contestaron	58	18.47%
Total	314	100%

## Análisis

Este cuadro contiene los datos obtenidos de la prevalencia del consumo de alcohol en los últimos 30 días previos a la encuesta según el nivel de estudio que los estudiantes se encontraban estudiando. Como se puede ver los resultados muestran que los estudiantes de primer y segundo niveles son los que más tienen una mayor prevalencia del consumo de alcohol. El primer nivel tiene 70 estudiantes equivalente a 22.29% y el segundo nivel tiene 67 estudiantes equivalente a 21.34%. En los siguientes años se tiene: tercer nivel 55 estudiantes (equivalente a 17.52%); cuarto año 44 estudiantes (equivalente a 14.01%); y quinto nivel (equivalente a 6.37%). Desafortunadamente 58 estudiantes no contestaron el nivel de estudio.

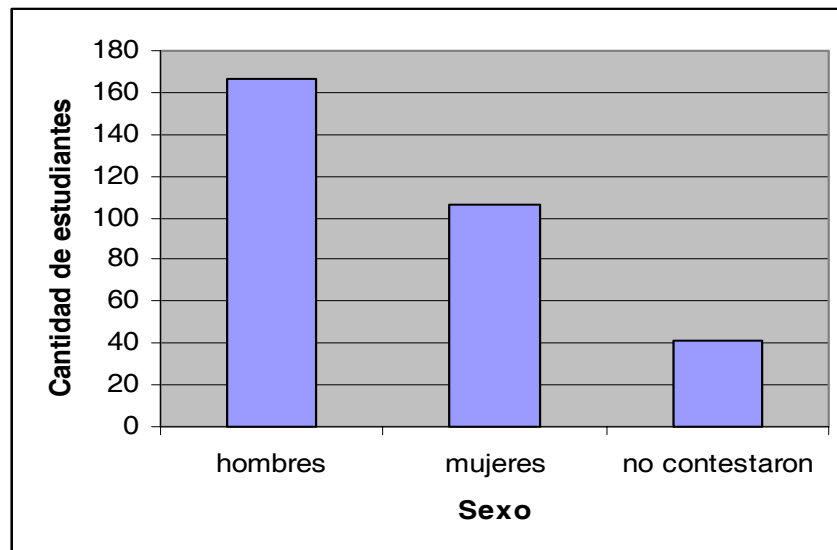


5.3.1.3. Resultados de la prevalencia del consumo de tabaco en los últimos 30 días según el sexo:

Hombres	Mujeres	No contestaron	Total
167	106	41	314
53.18%	33.76%	13.06%	100%

## Análisis

En este cuadro se observa la prevalencia del consumo del alcohol en los últimos 30 días previos a la encuesta según el género (sexo) del estudiante. Los resultados obtenidos muestran que la cantidad de estudiantes del sexo masculino son los que consumen más alcohol en comparación con el sexo femenino. El sexo masculino tienen un total de 167 estudiantes que equivale a 53.18% y el sexo femenino tiene 106 estudiantes equivalentes a 33.76%. El 13.06% de la población que afirmó consumir alcohol no contestaron la pregunta.



## 5.4. HIPÓTESIS DE TRABAJO Y VALOR DE LAS ESTADÍSTICAS

Esta parte del estudio se centra en la presentación de los resultados obtenidos al procesar la información de los cuestionarios. Al contrastar las frecuencias observadas con las esperadas, se llegó a la verificación de las hipótesis que conforman esta investigación, como se puede apreciar en el siguiente cuadro:

Hipótesis de trabajo	Valor del estadístico	Contraste de hipótesis y conclusión
Hipótesis específicas 1: Si la preferencia de los estudiantes por el consumo de sustancias psicoactivas legales (alcohol y tabaco) es dependiente del sexo, entonces el sexo masculino es el que consume más.	$X^2$ observado = 3.64 $X^2$ valor crítico para un grado de libertad = 3.84	Si $X^2$ observado es menor que $X^2$ crítico se acepta la hipótesis nula $H_0$ . Entonces el sexo no influye en la decisión de consumir o no.
Hipótesis específica 2: Si la cantidad de estudiantes que consumen sustancias psicoactivas legales (alcohol y tabaco) es dependiente a la edad, entonces los estudiantes que tienen 16 y 25 años de edad son los que más consumen.	$X^2$ observado = 1.50 $X^2$ valor crítico para un grado de libertad = 3.84	Si $X^2$ observado es menor que $X^2$ crítico se acepta la hipótesis nula $H_0$ . Entonces la edad no influye en el consumo.
Hipótesis específica 3: Si la cantidad de estudiantes que consumen sustancias psicoactivas legales (alcohol y tabaco) es dependiente de el año de estudio, entonces los estudiantes que cursan primer y segundo año de la universidad son los que más consumen.	$X^2$ observado = 2.34 $X^2$ valor crítico para un grado de libertad = 3.84	Si $X^2$ observado es menor que $X^2$ crítico se acepta la hipótesis nula $H_0$ . Entonces el nivel de estudio no influye en el consumo.

## CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1. CONCLUSIONES

1. El estudio mostró que existe prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) entre los estudiantes masculinos y femeninos de 16 a 25 años de edad que cursan entre el primer y segundo nivel de estudio durante el ciclo 01 del año 2004 de la Universidad Francisco Gavidia de San Salvador.
2. La comprobación de la primera hipótesis específica encontró que el consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) es independiente del sexo, es decir que este no influye en la decisión de consumir o no.
3. Al realizar la comprobación de la segunda hipótesis se concluyó que el consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) es independiente de la edad, en otras palabras la edad no influye en la decisión de consumo.
4. También resultó que el consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) es independiente del nivel de estudio al cual pertenece el estudiante.
5. El estudio mostró en cuanto a las edades de mayor prevalencia, que la mayor proporción de consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) es en las edades tempranas o jóvenes (16 a 25 años), y en ambos sexos (masculinos y femeninos), esto confirma la teoría de Bandura en la cual menciona que lo más importante para el joven es crear y mantener relaciones con otros de su misma edad lo que lo induce al uso de estas.
6. En esta investigación se comprobó que la mayoría de estudiantes que habían consumido sustancias psicoactivas legales (tabaco y alcohol) al menos una vez seguían una secuencia evolutiva del consumo de drogas; e iniciaban con alguna

de las legales y luego continuaban con las ilegales, confirmando así la teoría de Kandel (1982) que se puede observar en el cuadro 5.1.1. de la prevalencia según el número de sustancias que consume.

7. La investigación corroboró un estudio realizado en 1989 entre jóvenes entre 10 y 18 años pues en él se concluyó que existe consumo de sustancias psicoactivas sin importar el sexo ni la edad de las personas. Así mismo este trabajo comprobó estadísticamente en las hipótesis específicas primera y segunda que la edad y el sexo no influye en el consumo de sustancias psicoactivas.
8. La teoría que el alcohol y el tabaco, por ser sustancias psicoactivas legales o lícitas tuvieron los más altos porcentajes de consumo, se comprobó en la investigación; así como también en otro estudio realizado sobre el consumo de drogas en estudiantes de bachillerato se concluyó lo mismo.
9. La investigación demostró que las mujeres consumen más pastillas estimulantes y tranquilizantes lo cual concuerda con el estudio realizado por FUNDASALVA en centros escolares en el año 2004.
10. La limitante más grande del presente estudio fue el haber usado un instrumento estandarizado, ya que éste preguntó sobre el uso de todas las sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas lo cual pudo haber intimidado al encuestado y éste haber contestado con suspicacia y con falta de sinceridad, por lo tanto, hubiese sido preferible haber creado un instrumento dirigido solamente al uso de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) para haber obtenido resultados más confiables.

## 6.2. RECOMENDACIONES

Todo proceso de investigación es un acercamiento más al conocimiento de la realidad, en esta experiencia obtenida se ve claramente uno de los problemas fundamentales de la población salvadoreña. Lo cual permite hacer las siguientes recomendaciones:

1. Se recomiendan posteriores estudios de prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes de la Universidad Francisco Gavidia para determinar si los resultados no cambian con el transcurso del tiempo y calcular la probabilidad de que un estudiante pueda estar consumiendo sustancias psicoactivas.
2. Se debe realizar una investigación que, teniendo como base los resultados de este trabajo controle, a través de un diseño experimental las variables que no se cubrieron aquí como: influencia familiar, situación económica, y religiosa; con el propósito de implementar medidas preventivas y de enriquecer el marco teórico.
3. Se recomienda que la Clínica Psicológica de la Universidad Francisco Gavidia sea empleada por los estudiantes de Psicología para atender a otros estudiantes y a sus familiares y conocidos que desean charlas privadas de prevención, tratamiento y rehabilitación de la drogadicción.
4. Planificación, creación y promoción de un curso que conste de cinco temas sobre la prevención del uso de drogas, e impartir un tema por mes en el auditorio dirigido al público en general.
5. Se recomienda que la universidad tome un rol activo en la prevención sobre el uso de las drogas con la exposición de vallas publicitarias antidrogas y promocionar la buena salud.

6. Este trabajo presenta una propuesta a las autoridades de la universidad para que en estudios futuros puedan impulsar programas y proyectos preventivos orientados a los grupos que consumen sustancias psicoactivas. (ver anexo IV)

## BIBLIOGRAFIA

- Alcaraz, Victor M., Colotla, Victor A. y Laties, Victor G. Drogas y Conductas, Interacciones y Aplicaciones. Editorial Trillas. México, 1983.
- Becoña Iglesias, Elisardo. Propuestas para la prevención de la dependencia de sustancias psicoactivas. Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Plan Nacional sobre drogas. Universidad de Santiago de Sompostela. Editorial Ministerio del Interior. España. 2001.
- Carlson, Neil R. Drogas y Conducta: Fundamentos de Psicología Fisiológica. Editoriales Prentice Hall, 1996.
- Catálogo 2003 de la Universidad Francisco Gavidia. Editorial Maya. El Salvador 2003.
- Constitución y Leyes Penales. Republica de El Salvador. Editorial Jurídica Salvadoreña. El Salvador 1999.
- Comisión Salvadoreña Antidrogas-COSA, Programas de Naciones Unidas para la Fiscalización Integracional de Drogas-PNUFID. Riesgos Macro sociales de fármaco dependencia a nivel departamental en la republica de El Salvador-2000. Centro de Integración Juvenil, A.C.-CIJ. México.
- Erickson, Erick. Identidad, Juventud y Crisis. Editorial Paidos, Buenos Aires, 1971.
- Fundasalva Educación. Drogas y sus Efectos-Programa Antidrogas. San Salvador, 1990.
- Halbach, Eddy N. B. y Seevers, Isbell H. M. H. Drug dependence: Its significance and Characteristics. Bulletin of the World Health Organization, 1965.
- Hopenhayn, Martín. La Greta de las Drogas. Naciones Unidas. Comisión

Económica para Latinoamérica y el Caribe. Santiago de Chile 1997.

- Inaba, Darryl S. y Cohen, William E. Drogas: Estimulantes, Depresores, Alucinógenos- Efectos Físicos y mentales del Abuso de drogas. Grupo editor Latinoamericano Colección Controversia. Buenos Aires, Argentina 1992.
- Macia Antón, Diego. Las drogas: conocer y educar para prevenir. Ediciones Pirámide. Madrid, España 1996.
- Martín-Baro, Ignacio. Acción e Ideología: psicología Social desde Centroamérica. Editores UCA. San Salvador, Centroamérica 1999.
- Ministerio del Interior. Drogas: + Información, -Riesgo. Plan Nacional sobre Drogas. Madrid, España, 2001.
- Papalia, Diane. Psicología del Desarrollo. Editorial McGraw Hill. México, 1985.
- Rodríguez Arana, German. El Problema de las Drogas. Editorial Piedra Santa. Guatemala, Centroamérica 1984.
- SECCATID. Manual de Educación Preventiva Integral. Manual para Multiplicadores. Vicepresidencia de la República de Guatemala, Centroamérica.
- SIDUC-Comisión Salvadoreña Antidrogas. Encuesta de Estudiantes de Enseñanza Superior. Capítulo siete.
- Tapia Confer, Roberto. Las Adicciones: Dimensiones, Impacto y Perspectivas. Editorial El Manual Moderno. México, 2001.
- Thoumi, Francisco. Economía, Política y Narcotráfico. Editorial Tercer Mundo. Santa Fe, Bogotá. 1994
- Wicks-Nelson, Rita y Israel, Allen C. Psicopatología del niño y del adolescente. Editorial Prentice Hall. España, 1997.

Otros:

- <http://www.gobernacion.gob.sv/observatorio>