

PROYECTO FUTURO COLOMBIA

Arce Reina Miguel Angel

Universidad De la Sabana

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	1
INTRODUCCION	3
DIAGNOSTICO	5
PROBLEMATICAS	5
OBJETIVO GENERAL	7
OBJETIVOS ESPECIFICOS	7
MARCO TEÓRICO	7
Investigación	7
Que se conoce como investigación científica	9
Momentos de la investigación científica	10
Adolescencia	13
Características del Desarrollo en el Adolescente	14
Familia	16
Definición de violencia intrafamiliar	16
Violencia física, psicológica, sexual	17
Comportamientos que constituyen la violencia intrafamiliar	18
Actitudes y sentimientos	18
Dinámica de Violencia intrafamiliar	22
Pautas de abuso a Adolescentes	27
Prevención e intervención en la dinámica familiar	30

Las Drogas	32
Conceptos básicos	33
Características de la drogodependencia	35
Proceso de la drogodependencia	35
Clasificación de las drogas	35
Factores que llevan a consumir drogas	46
Prevención del consumo	49
Prevención	50
Niveles de prevención	51
Delincuencia Juvenil	53
Panorama actual	54
Causas	54
Entorno familiar	56
El individuo violento	57
Delincuencia juvenil y entorno social	57
Perfil del delincuente	58
Factores influyentes en la incidencia	62
Teorías psicológicas	63
RESULTADOS	67
REFERENCIAS	74

Introducción.

En la actualidad las comunidades se ven cada vez más involucradas en problemáticas globalizadas y por ende descontextualizadas de sus raíces, situación que debe replantear las estrategias preventivas y de mejoramiento, las cuales tendrán abarcar diseños enfocados hacia la identificación y recaptación de valores, identidad cultural, proyectos de vida y desarrollo social.

Para este efecto se necesita reconocer la necesidad que tienen las sociedades de subculturas como la nuestra y el enorme desarrollo que puede generar el país si se toman en cuenta proyectos que busquen consolidar estilos positivos de comportamiento y de comunicación, abriendo de este modo vías para el crecimiento personal de cada integrante de la sociedad. Se hace necesario desarrollar un programa de prevención para situaciones que pueden poner en riesgo el crecimiento de una o mas personas dentro de una comunidad.

Se pretende con un proyecto de investigación social contemplar fundamentalmente lo que hace referencia a las necesidades básicas del individuo y a la vez caracterizar a la población objetivo, en cuanto a; salud, educación, empleo y vivienda así como otro tipo de necesidades como son la dignidad, autoestima, aprecio, seguridad, consideración, la capacidad de encontrar sentido a la vida y al mundo que nos rodea, etc.

Los Proyectos Sociales se orientan a la resolución de problemas, con el fin de intentar satisfacer las necesidades básicas del individuo y lograr el equilibrio del entorno. Existe una cierta relación entre la fragilidad y la carencia, por un lado, y la responsabilidad por el otro. La responsabilidad en un trabajador social se acrecenta al mismo tiempo que crece el poder que engendra una fragilidad complementaria.

Estos proyectos tienden a resolver una carencia, una necesidad y miran siempre el futuro que pretenden mejorar. Podrían clasificarse de acuerdo a la manera de satisfacer la necesidad. Según Forni, se destacan los siguientes:

“Los que apuntan a la satisfacción directa de una determinada carencia en base a estándares sociales.

- Los que facilitan indirectamente la satisfacción de una necesidad especial.
- Los que introducen nuevos sistemas productivos para mejorar situaciones sociales.
- Los que afectan a situaciones que se apartan de una normalidad socialmente definida.
- Los que apuntan a introducir tecnologías organizativas para producir cambios en las situaciones sociales.”

La elaboración de proyectos implica “sistematizar”, es decir, construir un sistema para lograr una ordenación. Implica jerarquizar y articular una serie de hechos, de objetos o de ideas, aparentemente dispersos para poder comprender e interpretarlos mejor. Implica, también, la reflexión autocrítica que nos ayude a planificar acciones con el fin de lograr una mayor calidad en nuestros trabajos. El proyecto Social, tiene siempre la intención clara de alcanzar aquello que se pretende con la mayor eficacia y calidad.

Este proyecto pretende el diseño de un programa en investigación social que cumpla con los lineamientos establecidos por Futuro Colombia y permita generar acciones en la prevención de diversas problemáticas como lo son la delincuencia juvenil, el maltrato intrafamiliar y demás situaciones que pongan en riesgo la dignidad y los derechos de las personas.

El proyecto fue dirigido al fortalecimiento de la línea de investigación social del programa Futuro Colombia, y se desarrollo en las instalaciones del C.T.I. seccional Cundinamarca con la Psicóloga la Dra. Miriam Bernal y la Fonoaudióloga Dra. Gladis Salazar, coordinadora del programa.

Para el pleno desarrollo de este proyecto se llevaron a cabo entrevistas informales, revisión del programa a nivel departamental y de documentación relacionada con el tema. Estas actividades las desarrolló el alumno Miguel Angel Arce de ultimo año en psicología que realizó su pasantía social con el programa Futuro Colombia de la Fiscalía General de la Nación, Bajo la coordinación de Gladys Salazar y Miriam Bernal por parte de la Fiscalía; por parte de la universidad bajo la asesoría de Pilar Cardona, asesora de pasantías de la Universidad de la Sabana.

Diagnostico.

De acuerdo con las entrevistas realizadas a funcionarios de la Fiscalía pertenecientes al programa Futuro Colombia y después de un análisis de la documentación relacionada con el programa, se observaron y determinaron los elementos a fortalecer existentes al interior del programa; se observó a través de la labor realizada que la línea de investigación social dentro del programa no se encuentra desarrollada en su totalidad, aspecto que se maneja a nivel externo con la colaboración de estudiantes universitarios.

Problemáticas.

El objetivo de este proyecto hace parte de un programa de la Fiscalía General de la Nación, el cual se ejecuta por medio de una de sus instituciones como lo es el Cuerpo Técnico de Investigación C.T.I. a nivel nacional, pero para este caso específico se

desarrolló en las instalaciones de la seccional Cundinamarca ubicadas en la ciudad de Bogotá.

El programa Futuro Colombia fue creado en la Dirección Nacional del Cuerpo Técnico de Investigación de la Fiscalía General de la Nación en el año 1993 como una propuesta de servicio a la comunidad, para la prevención de la delincuencia juvenil y la promoción de una cultura de respeto por el ordenamiento jurídico y las normas de convivencia social.

Futuro Colombia es una forma de acercamiento de la Fiscalía General de la Nación a la comunidad a través de los jóvenes. El programa busca abrir espacios para brindarle a nuestros jóvenes alternativas de expresión y reconocimiento, desarrollar su potencial llevándolos a ser multiplicadores en la búsqueda de cambios positivos en el fomento y fortalecimiento de valores, en la reconstrucción de la convivencia, de la comunicación, de la tolerancia y del respeto a los derechos de las personas.

Lo anterior se lleva a cabo por medio de unas áreas de intervención previamente establecidas por el programa, las cuales se caracterizan por: la investigación social, la capacitación, el trabajo interinstitucional y la divulgación del mismo. Aunque se realizó una investigación previa para la formulación del Programa Futuro Colombia, se crea la necesidad de desarrollar una línea investigación científica social para cada una de las poblaciones donde el programa va a ser ejecutado dadas las condiciones socio - culturales que cada municipio tiene por tradición y ubicación geográfica.

Esta necesidad nace debido a que la línea de investigación social se ha llevado a cabo de forma indirecta aprovechando la cobertura y despliegue del programa por medio del trabajo interinstitucional, situación que permite replantear la eficacia del programa

dentro de la población Cundinamarquesa. Desde esta perspectiva se podrían obtener mas y mejores resultados si el programa como tal, en conjunto con las instituciones con las cuales tienen acuerdos, desarrollan una serie de investigaciones científicas sociales dentro de las diferentes comunidades con el fin de conocer la población objetivo en todo su esplendor y así lograr que el trabajo de los practicantes o pasantes sea mas provechoso y orientado hacia el desarrollo social y hacia la misión del Programa.

Objetivo General.

Diseñar un programa de investigación social, fortaleciendo una de las áreas de intervención del programa de Futuro Colombia bajo criterios científicos que permitan la formulación de estrategias de intervención contra el delito en adolescentes .

Objetivos Específicos

- Revisar bibliografía a cerca de la elaboración de trabajos de investigación para el diseño del programa.
- Indagar sobre el desarrollo de la línea de investigación social y los resultados que esta misma ha ofrecido al programa Futuro Colombia.
- Desarrollar estrategias claras de investigación para reconocer la importancia del proyecto dentro del programa
- Analizar la formulación del Programa para adecuar la investigación a los lineamientos del mismo.

MARCO TEÓRICO

Investigación Científica

Mientras los animales inferiores solo están en el mundo, el hombre trata de entenderlo y sobre la base de su inteligencia imperfecta pero perfectible del mundo, el hombre intenta enseñorearse de él para hacerlo más confortable (Bunge, 1969).

El estudio de la investigación científica no es exclusivamente de nuestro siglo, ya que se remonta a los tiempos de Galileo en donde este gran científico utilizó lo que se llamó por mucho tiempo, "Método Científico". La Investigación Científica es un procedimiento que utilizan las personas de ciencias para comprobar hipótesis, solucionar problemas, formular teorías, etc.

No hay una investigación científica que sea común para todas las ciencias, pero como se aborda la resolución de problemas va a depender del fenómeno estudiado. Todo investigador o científico debe tener en cuenta en su investigación; detectar el problema, formular hipótesis, tener una recolección de datos para contrastar la hipótesis que lo llevará a la conducción de la solución del problema y aumentará el conocimiento científico el cual incide en la sociedad.

No hay modo de crear nuevos conocimientos sobre un tema -de resolver los pequeños o grandes enigmas de nuestro mundo- si no se tiene intuición e imaginación, si no se exploran, con mente abierta, los diversos caminos que pueden llevar a la respuesta. Pero esa disposición creativa, que es verdaderamente indispensable, de nada sirve si no se la encauza por medio de un riguroso proceso de análisis, de organización del material disponible, de ordenamiento y de crítica a las ideas pues, de otro modo, no obtendríamos un conocimiento científico sino simples opiniones, de similar valor a las que cualquiera puede expresar sin mayor reflexión sobre un determinado tema.

Hay un modo de hacer las cosas, de plantearse las preguntas y de formular las respuestas, que es característico de la ciencia, que permite al investigador desarrollar su trabajo con orden y racionalidad. Pero el método, no es un camino fijo o predeterminado y menos aún un recetario de acciones que se siguen como una rutina. Porque el conocimiento científico no se adquiere por un proceso similar al de la producción de bienes en una cadena de montaje sino que se va desarrollando gracias a la libertad de pensamiento, mediante la crítica, el análisis riguroso, la superación de los errores y la discusión. Por ello es que el método ni es obligatorio, en el sentido de que si no se lo sigue de una determinada manera nos aguarda inevitable el fracaso, ni es tampoco garantía absoluta de que se arribará a un resultado exitoso.

Que se conoce como investigación científica.

Llamamos investigación científica, de un modo general, a la actividad que nos permite obtener conocimientos científicos, es decir, conocimientos que se procura sean objetivos, sistemáticos, claros, organizados y verificables. El sujeto de esta actividad suele denominarse investigador, y a cargo de él corre el esfuerzo de desarrollar las distintas tareas que es preciso realizar para lograr un nuevo conocimiento. Los objetos de estudio son los infinitos temas y problemas que reclaman la atención del científico, que suelen agruparse y clasificarse según las distintas ciencias o especialidades existentes.

La investigación científica se desarrolla de acuerdo a los lineamientos generales del proceso de conocimiento que ya analizamos en los dos capítulos precedentes. En ella se asiste, por lo tanto, a ese acercamiento del sujeto hacia el objeto del que ya hablábamos, por un lado, y a la verificación de las teorías que se elaboran al confrontarlas con los datos de la realidad, por el otro.

A pesar de que el proceso de conocimiento, en la vida real, es continuo y a veces bastante desorganizado pues, no lo olvidemos, se trata de una experiencia creativa donde no pueden excluirse ni la intuición ni la subjetividad existe la posibilidad de distinguir en el mismo algunas grandes fases o momentos que, desde un punto de vista abstracto, muestran las sucesivas acciones que va desarrollando el investigador mientras trabaja. Los presentaremos seguidamente, en términos todavía bastante generales, para luego ir definiéndolos de un modo más concreto.

Momentos de la investigación científica.

Existe un primer momento en que el científico ordena y sistematiza sus inquietudes, formula sus preguntas y elabora organizadamente los conocimientos que constituyen su punto de partida, revisando y asimilando lo que se ya se conoce respecto al problema que se ha planteado. Es el momento en que se produce la delimitación o distinción entre sujeto y objeto, ya que allí el investigador se ocupa por definir qué es lo que quiere saber y respecto a qué hechos. Igualmente puede considerarse como la fase en que se plantea explícitamente la teoría inicial, el modelo teórico del que partimos y que se habrá de verificar durante la investigación. Es en este momento cuando se formulan los problemas básicos de toda indagación y cuando hay que atender preponderantemente a la racionalidad de lo que proponemos y a la coherencia lógica de nuestro marco teórico. Por estas razones hemos adoptado la denominación de momento del proyecto, o momento proyectivo, para referirnos a esta parte inicial del proceso.

A partir de este punto el investigador debe tratar de fijar su estrategia ante los hechos a estudiar, es decir, debe formular un modelo operativo que le permita acercarse a su objeto y conocerlo, en lo posible, tal cual es. Del mismo modo debe indicarse que, en

este segundo momento, es preciso encontrar métodos específicos que permitan confrontar teoría y hechos. La preocupación mayor durante toda esta fase es la de elaborar sistemas de comprobación lo más confiables posibles, y el nombre con que la designamos es, por todo lo anterior, momento metodológico.

Luego, ya elegidos los métodos o estrategias generales que han de servir para ejecutar nuestro trabajo, se hace necesario abordar las formas y procedimientos concretos que nos permitan recolectar y organizar las informaciones que necesitamos. A esta tercera fase la denominamos momento técnico y, aunque es apenas una proyección y continuación del momento anterior, decidimos considerarla separadamente por cuanto supone la realización de trabajos que en la práctica son bastante diferentes a los anteriores. En esta fase suele incluirse también el trabajo práctico de la obtención de los datos, pues durante éste se redefinen y ponen a punto las técnicas y los instrumentos que se emplean en la investigación.

Finalmente, cuando el investigador ya dispone de los datos que le proporcionan los objetos en estudio, se abre una nueva fase, que tiene por cometido elaborar los nuevos conocimientos que es posible inferir de los datos adquiridos. Se vuelve así de los hechos a la teoría, del objeto al sujeto, cerrando el ciclo del conocimiento, aunque no definitivamente, pues la nueva teoría alcanzada sólo puede concebirse como un superior punto de arranque para el desenvolvimiento de nuevas investigaciones. El nombre que mejor se adapta a esta fase de la investigación es, por lo tanto, el de momento de la síntesis, aunque puede también llamarse momento teórico o momento de la redacción final.

Estos cortes efectuados en la continuidad del proceso que analizamos son útiles para ver cómo los problemas epistemológicos generales reaparecen en la práctica concreta de la

actividad científica. Pero no son todavía apropiados, por lo muy amplios y generales, para servir de guía a quien se ve frente a la necesidad de efectuar un trabajo concreto de investigación.

Ahora en cuanto a la investigación social, es importante recalcar que se debe hacer con objetivos claros y enfocados hacia la generación de bienestar y búsqueda de soluciones que le permitan tanto al individuo como al grupo vivir y convivir por medio de unos parámetros establecidos por acuerdos previos de los miembros de la comunidad a analizar. Es un proceso racionalmente orientado a obtener conocimiento científico acerca de la estructura, las transformaciones y los cambios en las relaciones sociales a través de una metodología. Dicha metodología comprende tanto la investigación con técnicas cuantitativas como con cualitativas.

Como toda investigación existen requisitos esenciales, estos son el control empírico lo que restringe a la investigación social al campo de la investigación empírica y la validez del diseño de la investigación como confiabilidad de los datos y registros de recolectados.

Luego de realizar la investigación social a cerca de la problemática objetivo se definirán los lineamientos para ejecutar planes de acción preventiva de aquella situación que no se quiere que prevalezca.

Para hablar de la investigación social dirigida hacia la prevención de la delincuencia juvenil que se ha hecho en la Fiscalía por medio de sus relaciones interinstitucionales, se hace necesario contextualizar al joven tanto en su entorno familiar, social como en el individual. Para esto se revisaran en el marco teórico temáticas como adolescencia, familia, drogas, prevención y delincuencia juvenil. La cuales son importantes para determinar las posibles causas y consecuencias del comportamiento de los jóvenes.

Adolescencia

Características del desarrollo en el adolescente. La adolescencia es una etapa del desarrollo y de la maduración, propia del ser humano, que se presenta antes de llegar al completo ajuste fisiológico y psicológico. Se suele llamar “Transición entre la niñez y la juventud”; Va acompañada de cambios físicos y psíquicos que, a su vez, constituyen descubrimientos de valores y discriminación entre él yo y su mundo circundante.

Además se da el reconocimiento del propio yo, el despertar hacia quien es y cómo lo ven los otros exige adaptarse a un mundo desconocido que se empieza a percibir a través de nuevas sensaciones. Se presentan, cambios en la estructuración física y en la psíquica.

Hay un amor por la libertad, por la búsqueda de independencia, en términos de hacer todo cuando se desee. Anhelando llegar el éxito rápidamente, sin mayor esfuerzo. Hay transiciones anímicas: se pasa de los estados de euforia a los de desilusión, y los sentimientos de inseguridad, timidez y rebeldía hacen su aparición. La superación de estos estados, depende en parte de los valores con que cuente el adolescente como también de las amistades que lo rodean, estos y los padres cumplen un papel muy importante en el ajuste emocional del joven que necesita de orientación para su rebeldía y para su desafío a la autoridad y a todo lo que se le ha establecido.

En cuanto a los cambios físicos llega la pubertad, que, en las niñas se presenta, aproximadamente, entre los diez y doce años y, en los niños, entre los doce y catorce, termina hacia los 18 años, las características de desarrollo dependen de diversos factores, como la raza, la alimentación, la herencia y la maduración.

La adolescencia empieza cuando se presenta la menarquia o primera menstruación, en las niñas, y en los muchachos, al comenzar la capacidad de eyacular semen, también se

caracteriza por la maduración de las funciones reproductivas, esto viene con un incremento en peso y talla como en los órganos sexuales primarios.

Los hombres crecen de manera diferente, él desarrolla mayor estatura, con marcado alargamiento de piernas y antebrazos; los hombros se ensanchan y la mandíbula se alarga. En la niña la pelvis se ensancha, y forma capas de grasa en los glúteos, los senos aumentan de tamaño y se redondean.

Con relación al desarrollo intelectual el pensamiento lógico que se da mediante una construcción activa compartida con el entorno es la culminación del desarrollo psíquico, este se da durante toda la infancia y en su mayoría durante la adolescencia, supera el conocimiento individual de las cosas, para obtener conceptos más generales que le permiten manejar la realidad con mejor abstracción. (Araujo, V. 2000)

A nivel social hay más preocupación por la apariencia física, suelen fijarse en estereotipos y se inquietan por saber si atraen o no a miembros del sexo opuesto, buscan agradar con su figura y que se fijen en ellos.

Las características más relevantes que presentan a nivel comportamental son: Inestabilidad afectiva, deseos de independencia, enfrentamiento a la autoridad, tendencia ocasional a ser agresivo o retraído, introversión y susceptibilidad, interés por actividades sociales, carencia de equilibrio, ante ciertos juicios, por falta de conocimiento y experiencia, fluctuaciones anímicas del descontento a la alegría desbordante, actitudes vacilantes ante la aceptación o el rechazo de responsabilidades, tendencia a dejarse influenciar por la presión de grupo como en la música, moda, deportes, etc., sentimientos variables de inseguridad, poder, desafío u osadía. , conductas temerarias y vocabulario, conductas y vocabulario soez influenciado por el grupo o para demostrar que él o ella es

arriesgado, posturas intolerantes con los hermanos menores, comportamientos extravagantes expresados en la forma de vestir y de actuar, insatisfacción consigo mismo y con su medio familiar y social. , manifestaciones, infelicidad causada por presiones sociales y por los problemas de adaptación, necesidad profunda de amistades de su misma edad, planteamientos en torno a su futuro vocacional y profesional, tendencia a acatar más la opinión de las amistades personales que la de los padres, presionando el grupo.

El adolescente se ve enfrentado a una lucha entre el consciente y el inconsciente aumentando su irritabilidad y susceptibilidad, se estrella contra el mundo que lo circunda, desea valerse por sí mismo, pero no sabe cómo hacerlo, su afán de independencia, de libertad, lo lleva a la rebeldía y a la irritabilidad.

Los adolescentes viven una ambivalencia al no ser ya niño-niña, ni tampoco adulto, le inquieta y cuestiona el cómo comportarse, esto le produce angustia y es el causante de muchos enfrentamientos con los adultos, porque no comparten la imposición de autoridad, rechazan que algunas veces le exijan como si fueran niños y otras se les trate como a un adulto. Quieren ser reconocidos y comprendidos pero temen lograrlo, sienten temor de aproximarse a la realización de sus propósitos, puede surgir a veces la timidez y la sensación de soledad.

Los adolescentes son la población de más alto riesgo en el inicio del abuso de las drogas o estupefacientes, el periodo crítico de evolución que viven les lleva a curiosear como una actitud normal en la vida. Las drogas son parte de la realidad y por lo tanto objeto de esa curiosidad, a veces, la necesidad de independencia los lleva al consumo.

Algunos de ellos normales o que padecen de inadaptación social, encuentran en el uso de las drogas el camino para poder integrarse a grupos culturales que den un marco y un respaldo a su existencia. (Araujo, V. 2000)

Familia.

Familia. Sistema formado por subsistemas funcionales e interrelacionados, en la cual los adultos forman el subsistema mejor integrado y más experimentado. Ellos proporcionan al sistema experiencia, los niños aprenden en gran parte de los miembros adultos a como interactuar, como estar solos y como crecer.

Los miembros de este sistema se encuentran comprometidos a estar juntos por determinados lapsos de tiempo, facilitando de esta manera la continuidad psicosocial. La familia además es vista como una unidad biológica y como una unidad de interacciones, donde se ve un mundo de sentimientos, sensaciones, movimientos los cuales fluyen hacia la cohesión y otro hacia la separación.

Definición de violencia intrafamiliar (derechos humanos).

La violencia Intrafamiliar se da básicamente por tres factores; uno de ellos es la falta de control de impulsos, la carencia afectiva y la incapacidad para resolver problemas adecuadamente; y además en algunas personas podrían aparecer variables de abuso de alcohol y drogas. Se han clasificado bajo tres categorías generales.

1. Violencia Física. Actos q afecten directamente al cuerpo y la salud de las personas es agredida. Puede manifestarse en golpes, empujones, patadas y hasta la utilización de objetos para maltratar a la víctima.

2. Violencia Psicológica. Ejercida a través de hechos q afecten la salud mental y la estabilidad emocional. Se manifiesta por palabras soeces, amenazas y frases encaminadas a desconocer el valor y la estima de otras personas.

3. Violencia Sexual. Acto que atenta contra la dignidad y la libertad de una persona mediante el uso de la fuerza física, síquica o moral, con el propósito de imponerle una conducta sexual contra su voluntad. Es ejercitada a través de comportamientos y actitudes que atentan contra la dignidad de los miembros de la familia. Consiste en obligar a un miembro de la familia a tener relaciones sexuales utilizando la fuerza, el chantaje o el aporte económico.

La violencia hace que los niños crezcan con miedo y que no puedan desarrollarse plenamente, hace que termine por creer que solo a través de la agresión física o verbal pueden hacer valer sus necesidades e intereses y que es justo causar sufrimiento a otro ser humano.

Existen algunos derechos que son violados al cometer actos de violencia intra familiar: en primer lugar, la violencia intra familiar atenta contra los derechos que le pertenecen a la familia en su conjunto. La agresión doméstica afecta lo que se ha denominado la “moral familiar”, que no es otra cosa que los principios éticos que mantienen firmes los lazos de solidaridad y afecto entre los miembros del núcleo familiar.

El respeto a l amoral familiar implica observar una conducta acorde con las normas mínimas que orientan la convivencia armoniosa. Las agresiones domesticas comprometen los principios de unidad y armonía familiar recogidos y protegidos por la Constitución.

Adicionalmente los actos que constituyen violencia intra familiar suelen atentar contra los derechos de los cónyuges, y en particular contra el derecho a ser tratado con

igual consideración y respeto por los miembros del núcleo familiar. Esta igualdad de derechos se relaciona directamente con el deber de no agredirse físicamente, mas aún cuando los miembros de la pareja están en desigualdad física, psíquica o moral frente al otro.

Pero la violencia domestica suele afectar, por sobre todo, los derechos de la mujer. En efecto de una parte la violencia intrafamiliar suele ser el resultado de una relación de dominación física o psíquica, fundada en la discriminación de la mujer.

Comportamientos que constituyen Violencia Intrafamiliar.

Los comportamientos que constituyen violencia en la familia, son todos aquellos realizados al interior de ella por uno de los miembros, que lesionen o amenacen la vida, la integridad personal, la autonomía personal, la libertad individual y la dignidad humana de quienes la integran.

Actitudes y sentimientos que se pueden llegar a transformar en Violencia

- Amor – Posesión
- Solidaridad – Competencia
- Poder para – Poder sobre
- Disciplina – Imposición crítica
- Armonía – Silencio
- Confrontación – Enfrentamiento

En Colombia 1997, según un estudio hecho por la UNICEF en conjunto con el ICBF, fueron maltratados 33.955 mujeres entre los 35 y 34 años; 2.934 hombres de las mismas edades; y 9.237 niños. Se vio mayor maltrato en niños varones y en las niñas con

edades entre los 15 y los 16 años. Contra los hombres hubo un mayor número de denuncias y se vio que eran maltratados con mayor severidad.

En nuestro país nos encontramos con una nueva familia, es más nuclear, mayor jefatura femenina, mayor migración a otras ciudades, más familias entre casados previamente, disminución en las relaciones de parentesco, mayor número de separaciones a los 6-7 años de casados. Se vive un proceso de democratización en donde se encuentra menor tiempo en familia, mayor tiempo en televisión; cambio de roles la mujer ingresa al campo laboral.

Se encontraron además triangulaciones, en donde dos aliados se unen contra otro, son acciones inestables: a) relaciones complementarias, uno manda, otro es sumiso; b) simétricas, cada uno da duro por igual; c) vínculos inestables, son relaciones sin arraigo y afecto; y d) elevado nivel de conflicto, se usa la agresión para resolver conflictos encontrándose celos entre otros.

Factores familiares de riesgo:

- Machismo
- Problemas de familia Divorcio
- Abuso en el núcleo familiar
- Padres con poca educación
- Falta de soporte social

Factores que predicen la violencia hacia el conflicto:

- Expresión del deseo de dañar al prójimo
- Sentirse victimizado

- Resentimiento a la autoridad
- Abuso o deprivación de la infancia
- Pérdida prematura de progenitores
- Actos violentos anteriores

Factores que protegen a la familia:

- Edad de los padres: madures Psicológica, seguridad social, económica y cultural.
- Familia pequeña
- Distancia entre los nacimientos
- Expectativas altas
- Espacio físico amplio: no uno encima del otro.
- Disciplina apropiada y lógica.

Percepción del abusador:

- Generalmente abusador conocido y amigo. Parte del núcleo afectivo de la víctima.
La víctima necesita estar vinculada con el abusador.
- Preocupación obsesiva por el abusador
- Atribución de poderes irreales al abusador.
- Idealización paradójica
- Sensación de una relación especial o sobrenatural con el abusador
- Aceptación de las racionalizaciones o del juicio de valores del abusador

El maltrato es inconsciente. Provoca una descarga física, posteriormente se entra al período de arrepentimiento, por el ciclo odio – amor y quieren ser perdonados por la víctima.

Sus consecuencias son importantes tanto para las víctimas como para la familia y la comunidad, que algunas veces la permite o la facilita a pesar de la existencia de leyes y convenios internacionales que las prohíben.

En 1996 en Colombia, la ley 294 decretó que la violencia en la familia sería prevenida, corregida y sancionada por las autoridades públicas y se les daría una “oportuna y eficaz protección especial a aquellas personas que en el contexto de una familia sean o puedan llegar a ser víctimas, en cualquier forma, de daño físico o psíquico, amenaza, maltrato, agravio, ofensa, tortura o ultraje, por causa del comportamiento de otro integrante de la unidad familiar”.

La Ley establece varios tipos penales contra la armonía y la unidad familiar. Contra la violencia intrafamiliar, el maltrato físico, psíquico o sexual contra un miembro de la unidad familiar, contempla una pena de 1 a 2 años de cárcel.

La Ley 294 de 1996 fue modificada y su reforma sancionada en febrero del año 2000, a través de la Ley 575 (República de Colombia, 2000. Esta Ley introduce, entre otras, que las competencias deben asegurar el fin inmediato del maltrato o la agresión que sufre la víctima, citando de forma inmediata al agresor a una audiencia de conciliación. De no presentarse, la víctima recibirá orientación sobre las autoridades competentes para imponer las medidas de protección. A diferencia de la Ley 294, la reforma exige que se reciba la petición de forma inmediata y se dicte dentro de las cuatro horas hábiles siguientes.

Además, el denuncia de hechos de violencia intrafamiliar se formula en esta nueva Ley como una responsabilidad de la comunidad, y específicamente de los vecinos, quienes tendrían la obligación de acudir a la Comisaría apenas identifiquen el caso. Este aparte es

particularmente importante en la medida en que reconoce el potencial de la comunidad como instrumento de control social.

Dinámica de la Violencia intra-familiar.

Al principio de la mayoría de las relaciones es muy difícil que aparezca la violencia. Durante este período se muestra un comportamiento positivo. Cada miembro de la pareja muestra su mejor faceta; La posibilidad de que la pareja termine es muy alta si ocurriera algún episodio de violencia, se dan las siguientes fases:

1. Acumulación de tensión. La dinámica de la violencia Intrafamiliar existe como un ciclo, que pasa por tres fases, a medida que la relación continúa, se incrementa la demanda así como el stress, Hay un incremento del comportamiento agresivo, más habitualmente hacia objetos que hacia la pareja por ejemplo, dar portazos, arrojar objetos, romper cosas. El comportamiento violento es reforzado por el alivio de la tensión luego de la violencia, La violencia se mueve desde las cosas hacia la pareja y puede haber un aumento del abuso verbal y del abuso físico, La pareja intenta modificar su comportamiento a fin de evitar la violencia. Por ejemplo: mantener la casa cada vez más limpia, a los chicos más silenciosos, etc. El abuso físico y verbal continúa y La mujer comienza a sentirse responsable por el abuso, el violento se pone obsesivamente celoso y trata de controlar todo lo que puede: el tiempo y comportamiento de la mujer (cómo se viste, adónde va, con quién está, etc.) trata de aislar a la víctima de su familia y amistades. Puede decirle, por ejemplo, que si se aman no necesitan a nadie más, o que los de afuera son de palo, o que le llenan la cabeza, o que están locos etc.

2. Episodio agudo de violencia. Aparece la necesidad de descargar las tensiones acumuladas, el abusador hace una elección acerca de su violencia. Decide tiempo y lugar

para el episodio, hace una elección consciente sobre qué parte del cuerpo golpear y cómo lo va a hacer, como resultado del episodio la tensión y el estrés desaparecen en el abusador. Si hay intervención policial él se muestra calmo y relajado, en tanto que la mujer aparece confundida e histérica debido a la violencia padecida.

3. Etapa de calma, arrepentimiento o luna de miel. Se caracteriza por un período de calma, no violento y de muestras de amor y cariño, en esta fase, puede suceder que el golpeador tome a su cargo una parte de la responsabilidad por el episodio agudo, dándole a la pareja la esperanza de algún cambio en la situación a futuro. Actúan como si nada hubiera sucedido, prometen buscar ayuda, prometen no volver a hacerlo, etc. Si no hay intervención y la relación continúa, hay una gran posibilidad de que la violencia haga una escalada y su severidad aumente. A menos que el golpeador reciba ayuda para aprender métodos apropiados para manejar su stress, esta etapa sólo durará un tiempo y se volverá a comenzar el ciclo, que se retroalimenta a sí mismo. Luego de un tiempo se vuelva a la primera fase y todo comienza otra vez, el hombre agresor no se cura por sí solo, debe tener un tratamiento.

Pit bull:

- Solamente es violento con las personas que ama
- Celoso y tiene miedo al abandono
- Priva a pareja de su independencia
- Pronto ora, vigilar y atacar públicamente a su propia pareja
- Su cuerpo reacciona violentamente durante una discusión
- Tiene potencial para la rehabilitación

- No ha sido acusado de ningún crimen
- Posiblemente tuvo un padre abusivo.

Cobra:

- Agresivo con todo el mundo
- Propenso a amenazar con cuchillos o revólveres
- Se calma internamente, según se vuelve agresivo
- Difícil de tratar en terapia psicológica
- Uno depende emocionalmente de otra persona, pero insiste que su pareja haga lo que él quiere.
- Posiblemente haya sido acusado de algún crimen
- Abusa de alcohol y drogas.

La violencia intrafamiliar se produce en todas las clases sociales, sin distinción de factores sociales, raciales, económicos, educativos o religiosos. Las mujeres maltratadas de menores recursos económicos son más visibles debido a que buscan ayuda en las entidades estatales y figuran en las estadísticas. Suelen tener menores inhibiciones para hablar de este problema, al que consideran "normal". Las mujeres con mayores recursos buscan apoyo en el ámbito privado y no figuran en las estadísticas. Cuanto mayor es el nivel social y educativo de la víctima, sus dificultades para develar el problema son mayores, por diversas razones. Sin embargo, debemos tener en cuenta que la carencia de recursos económicos y educativos son un factor de riesgo, ya que implican un mayor aislamiento social.

El alcohol y las drogas son factores de riesgo, ya que reducen los umbrales de inhibición, pero no producen la violencia. La combinación de modos violentos para la

resolución de conflictos con adicciones o alcoholismo suele aumentar el grado de violencia y su frecuencia. Muchos golpeadores no abusan ni de las drogas ni del alcohol y muchos abusadores de drogas o alcohol no son violentos. Son dos problemas separados que deben ser tratados por separado.

Los hombres que golpean pueden aprender a ser responsables de su propio comportamiento y pueden aprender modos no violentos de actuar o comunicarse. Obviamente, los cambios sólo se producirán si el violento toma conciencia de su problema y desea solucionarlo. El aprendizaje negativo se arraiga tanto que muchas veces pasa de generación en generación. Si a esto se añade la "glorificación" de la violencia en los medios de comunicación, podemos entender el por qué muchos seres humanos recurren a la violencia, a veces con una frialdad que asusta más que el mismo acto violento.

Como la población con la que estamos trabajando es una comunidad adolescente, tendremos en cuenta la naturaleza en el mal trato hacia los adolescentes dentro del ámbito familiar, encontramos que hay pautas para la descripción de un maltrato infantil mas que un maltrato adolescente, esto se da porque tenemos concebido que al niño se le considera como indefenso por su corta estatura, sus pocas habilidades de enfrentamiento y por ello depende de sus padres para su supervivencia, por ello lo consideramos al niño como un ser indefenso, pero también un adolescente puede ser físicamente mas grande de lo que son sus padres, tener mas competencias vitales y de afrontamiento y tener posibilidad de acceso a recursos alternativos, tanto para su supervivencia como para su cuidado, además de sus padres. Además a ellos se les considera como más capaces de cuidar de su propia vida y no necesitan tanto que se les preste una ayuda desde fuera. (Stith S, .1992)

Se considera que así como los adolescentes como los cónyuges son más competentes que los niños y que son más capaces de provocar al agresor con sus palabras y ambivalentes hacia el agresor. Ninguna de estas percepciones de las víctimas de malos tratos, tiende a elicitar simpatía o respuestas de ayuda en la sociedad como totalidad. Por lo tanto, la sociedad presta menos atención a estas víctimas que a las más jóvenes de abusos infantiles.

Los malos tratos sufridos por los adolescentes tienden a ser menos graves en términos de lesiones físicas, que los abusos recibidos por niños más jóvenes. Las lesiones típicas sufridas por adolescentes, incluyen hematomas, contusiones, cortes y arañazos, los adolescentes por, al tener físicamente mayor control sobre sus vidas y poseer mayor número de recursos alternativos, tienen más probabilidades de detener los malos tratos físicos abandonando la situación o devolviendo el golpe, en comparación a víctimas más jóvenes. También son menos vulnerables a las lesiones son menos graves que muchas de las lesiones sufridas por niños víctimas de abusos infantiles, pueden ser desdeñadas por las autoridades locales y sociales de bienestar social al considerarlas menores. Los adolescentes ponen esto de manifiesto cuando indican a sus terapeutas que el daño físico no les ha afectado tanto como el trauma emocional y psicológico. Se ha constatado que los adolescentes tienen más probabilidades de ser maltratados psicológicamente o sufrir abusos sexuales que los niños. (Grabarino y Gilliari, 1980). Los adolescentes por lo tanto pueden sufrir mayor daño por el trauma psicológico y emocional que rodea los malos tratos físicos, que por la agresión misma.

Un factor que colabora a la falta de reconocimiento de los malos tratos a los adolescentes, es que muchos padres agresores intenten justificar su maltrato físico

etiquetándolo como disciplina, lo cual es aceptado por lo general por la sociedad como parte del proceso de ser buenos padres, aunque cuando el daño físico no es tan grave existe una mayor probabilidad de aceptar esta visión de la disciplina. (Stith S., 1992)

Pautas de abuso a adolescentes.

Mc Cubbin y Patterson (1986) han adaptado su modelo –Doble ABC- de las crisis familiares al proceso de desarrollo que ocurre en las familias durante los años de adolescencia. Factores claves para el desarrollo de estrés dentro de la familia del adolescente, son: a) de estrés: acontecimientos discretos que indican cambios en las esferas biológicas, psicológicas y sociales del adolescente y de su familia. Recursos: ayudas que dan fuerza y energía al adolescente y a su familia para permitir que ésta se adapte a los factores de estrés concurrentes.

Definición y significado de la familia. La percepción cognitiva de la situación, que puede aportar claridad, disminuir la intensidad emocional, o animar a la familia para continuar las tareas de desarrollo emocional y social.

Afrontamiento. Las pautas de respuestas cognitiva y conductual a las demandas experimentadas, que sirven para proteger a la familia de una carga excesiva de demandas y de sus consecuencias.

Podemos ver muchos factores de estrés a nivel interno y externos en el sistema familiar, uno clave en la etapa de desarrollo en la que está el adolescente, a menudo la familia se encuentra aislada de relaciones sociales fuera del hogar y posee pocos recursos internos a los que puede recurrir, sus competencias de afrontamiento son pobres y problemáticas. Aunque no existe un único tipo de familia agresora, las familias que abusan físicamente de los adolescentes presentan factores diferentes.

Normales Inadaptadas. Estas familias raramente han realizado conductas de abusos físicos antes del inicio de la adolescencia. Antes de empezar la adolescencia la familia no ha demostrado ninguna característica desviada, y dicen no haber utilizado ningún tipo de disciplina física, como el cambio hacia la adolescencia requiere cambios la familia debe adaptarse a esta transición y afrontar niveles elevados de estrés. Los padres se tienen que enfrentar con la pérdida de energía y con montones de oportunidades sexuales. Mientras el adolescente está intentando elegir entre una multitud de posibilidades profesionales, los padres deben enfrentarse al hecho de que muchos de sus sueños profesionales nunca serán alcanzados, por ello las estrategias de afrontamiento que tenga la familia determinará si son capaces de afrontar con éxito o no esta crisis de la adolescencia, la mayoría de padres que adoptan el patrón de normales mal adaptados, se prestan enseguida a señalar que su conducta abusiva ha sido precedida de un comportamiento desobediente por parte del adolescente o de una discusión con ellos.

Idealistas desilusionadas. Similares a las anteriores, estas son familias que durante la niñez han estado muy preocupadas por sus hijos, existe poca o ninguna disciplina física, se crean como una obsesión con los hijos, pudiendo llegar a esperar que los hijos les proporcionen el sustento que por lo general le corresponde a un adulto.

Déspotas destronados. Son padres que siempre han empleado la disciplina física y de castigo, han sido especialmente rígidos durante la educación de sus hijos, y, en cierta forma, a lo largo de toda su vida. Cuando se anticipa un problema, la familia simplemente cierra filas en torno a sí misma, y espera que las preocupaciones reboten como balas en el pecho de superman. Aparentemente, esta familia puede parecer muy fuerte debido a que los padres aceptan el liderazgo de ahuyentar el estrés. Aunque a menudo estas familias tienen

problemas escondidos por el barniz de impermeabilidad. Pueden tener recursos estructurales pero pocos personales. Los padres usan mecanismos de afrontamiento mal adaptados, como los malos tratos del adolescente para afrontar factores de estrés como los deseos de independencia del adolescente. (Stith S.,1992)

Agresores crónicos. Aquí el patrón de abusos comienza en la infancia y ha continuado hasta la adolescencia. Su disciplina es una agresión tanto física como verbal, los padres son desorganizados, inadecuados e incompetentes sujetos a múltiples problemas como por Ej. Divorcio, alcoholismo. No hay razones especiales para los malos tratos al adolescente. Es la continuación de un patrón de malos tratos que para el adolescente empezó desde la infancia.

Como afrontar los malos tratos físicos a un adolescente. Una vez que se dan malos tratos físicos a un adolescente, esta situación se convierte en un factor de estrés potencial para futuras crisis. La familia como globalidad y los miembros de la familia como individuos, deben emplear sus estrategias de afrontamiento para tratar esta situación.

Debido a que la familia se encuentra trastornada por el factor original de estrés y el abuso adolescente subsiguiente, resulta raro que los miembros de la familia puedan permanecer unidos para llegar a una estrategia de afrontamiento unificada que realice toda la familia de manera activa y manifiesta. Es más probable que las familias en esta situación cooperen soterradamente o persigan estrategias de afrontamiento individuales. Hay cuatro estrategias típicas, empleadas por familias que experimentan episodios de abuso adolescentes:

1. Evitación: los padres crónicamente agresores de niños o adolescentes suelen aislarse socialmente a si mismos para evitar ser detectados.

2. Medidas intrapunitivas: aquí los miembros de la familia pueden intentar castigarse a sí mismos, normalmente los padres son idealistas ilusionados, los adolescentes reciben mensajes negativos y tienen mayor probabilidad de empeorar a nivel psicológico, cuando el ha sido maltratado físicamente interioriza estas sanciones negativas y corre el riesgo de desarrollar ideas suicidas y así buscar ser leal a sus padres, castigarse a sí mismo y acabar con la miseria de su existencia en un solo acto.

3. Medidas extrapunitivas: aquí ellos usan como medida de afrontamiento una nueva agresión, aquí los padres que han sido destronados como déspotas a menudo convierten la violencia en su disciplina con el fin de recobrar el trono perdido.

4. Buscar ayuda: es el mejor método para afrontar un episodio de mal trato, al trascender las estrategias de afrontamiento y las soluciones que la familia ha tenido que ofrecer hasta ese momento, el individuo o la familia pueden encontrar un modo de disminuir el factor de estrés original.

Prevención e intervención en la dinámica de la violencia intrafamiliar:

Desde un punto de vista sistémico las complejas conductas disfuncionales que hay tras la denominada "violencia intrafamiliar" son manifestaciones de desordenes o implicaciones sistémicas que tienen su origen en dos tipos de eventos en la historia familiar de los perpetradores y de las víctimas.

1. Eventos acaecidos en la familia de origen de uno o de ambos miembros de la pareja que han quedado inconclusos. Ellos pueden haber tenido como protagonistas de injusticias, actos de violencia y/o culpabilidad no asumida, a personas de otras generaciones. Sus consecuencias se vienen repitiendo y seguirán repitiéndose a lo largo de

muchas generaciones si los hechos acaecidos no son reconocidos y concluidos apropiadamente en el contexto del alma familiar.

2. Eventos que han afectado el equilibrio en la relación de pareja o actos graves en los que se ha implicado uno o ambos y no han asumido responsablemente sus consecuencias o sus culpas. En estos casos la violencia intrafamiliar es una manifestación de desordenes asociados a otras conductas disfuncionales, como por ejemplo el incesto, los celos, el alcoholismo, destinos familiares difíciles tales como la discapacidad de un hijo, la homosexualidad no asumida.

3. Un nuevo método psicoterapéutico, creado por el alemán Bert Hellinger, nos ha permitido observar estos eventos cargados de altos niveles de energía afectiva que han sido bloqueados y cómo se expresan a través de sentimientos o emociones sustitutas que resultan incomprensibles incluso para quién las manifiesta, y no se pueden resolver sin una mirada al sistema completo en que se ejercieron.(Stith S.,1992)

En el enfoque ante la violencia se considera que las causas de esta conducta se hallan en el ámbito de la historia de los afectados y que su curación depende del reconocimiento de la necesidad de poner en orden algo en la psiquis o alma de la familia de origen y/o actual de uno o de ambos integrantes de la pareja.

También es preciso dar herramientas para el manejo de conflictos a quienes ejercen la violencia, proveer a las víctimas de habilidades para confrontar en forma apropiada a quienes los hacen objeto de su violencia y fijar límites y aprender a mantener el delicado equilibrio entre dar y recibir de lo bueno y lo malo en el intercambio conyugal.

El sentido del escenario de la violencia familiar es como una red que se entreteje, entre los factores exógenos que entrega el ambiente del barrio y las relaciones de vecindad,

con los factores endógenos que expresan la particularidad en cuanto a la historia conyugal y familiar de origen; a partir del marco estructural de la sociedad y la familia, a la percepción de los miembros de la familia en cuanto a su localización y las redes parentales, encontrando diferencias no solo en relación a su posición en la escala social sino también como padres, hijos y parientes.

Por otra parte se localizan los cambios a nivel social y familiar, los cuales imponen dinámicas distintas de relación e interacción entre sus miembros, persiste el afianzamiento del orden tradicional para generar formas diferenciales de la violencia. Aspectos como la nuclearización de la familia, mantenimiento de la familia extensa, el ascenso de los hogares con jefatura femenina y el requerimiento de la comunicación familiar, son indicativos de una modernización que al no estar acompañados de referentes valorativos se enfrentan al poder patriarcal para generar otras manifestaciones de la violencia familiar. Violencias que se disfrazan en las figuras legitimadas de los derechos y los deberes para consolidar este poder y no posibilita el reconocimiento a la diferencia y se impone con la intolerancia de la dominación.

Las Drogas

En todas las sociedades se han consumido drogas desde la antigüedad, pero con el tiempo han cambiado las características del consumo. Esta situación es debida a la confluencia de factores sociales y sanitarios. Entre los factores sociales se podrían comentar los siguientes: consumo de drogas conocidas en sociedades y contextos culturales que antes no lo eran, además el consumo se atribuye básicamente a los miembros más jóvenes de la sociedad; consumo de drogas nuevas como LSD y derivados anfetamínicos; consumo de preparados más potentes y por vías de administración más directas (heroína intravenosa en

lugar de opio fumado; bebidas destiladas en vez de fermentadas) y el incremento de la delincuencia para conseguir el dinero preciso para comprarlas.

¿Qué es la droga?.La Organización Mundial de la Salud define una droga como una sustancia (química o natural) que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa), es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, es decir, capaz de cambiar el comportamiento de la persona.

Conceptos básicos:

Cuando el consumo de la sustancia se hace cada vez más regular, con el fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por su privación, estamos hablando de drogodependencia.

La dependencia psíquica es la compulsión a tomar una sustancia determinada para obtener la vivencia de efectos agradables y placenteros o evitar malestar.

La dependencia física es un estado de adaptación del organismo producido por la administración repetida de una sustancia. Se manifiesta por la aparición de trastornos físicos, más o menos intensos cuando se interrumpe la administración de la misma.

El abuso de drogas se produce cuando hay un consumo en grandes cantidades y circunstancias que se desvían de las pautas sociales o médicas aceptadas en la cultura determinada.

El síndrome de abstinencia es lo que se produce tras haber una dependencia física y psíquica, en el momento en que falta la droga, aparecen todo un conjunto de signos y

síntomas de carácter físico y psíquico, cuya intensidad y curso temporal van a depender del tipo de droga y otros factores como frecuencia, cantidad y antigüedad del consumo.

El síndrome de querencia son los síntomas psicológicos que aparecen antes que el síndrome de abstinencia y después de que desaparezcan los efectos de la última toma de droga, consisten en la vivencia de angustia generalizada, intensa necesidad de la toma de la droga con el consecuente desarrollo de una conducta de búsqueda.

La tolerancia es un estado de adaptación caracterizado por la disminución de la respuesta a la misma cantidad de droga, o por la necesidad de una dosis mayor para provocar y sentir el mismo efecto.

La tolerancia cruzada es el fenómeno por el que al tomar una droga aparece tolerancia no solamente a otra del mismo tipo, sino incluso a drogas totalmente diferentes. El uso previo de una droga puede potenciar los efectos sobre el organismo de otros tipos de droga.

La intoxicación aguda se produce cuando se toma una cantidad de droga que el cuerpo no es capaz de eliminar o transformar la sustancia.

La sobredosis es la intoxicación aguda grave que aparece cuando se supera el límite de toxicidad en el organismo. Va en función de la dosis de droga tomada, su composición (si es más o menos pura), si está adulterada y las variables corporales individuales como el peso, metabolismo y tolerancia.

La politoxicomanía o policonsumo se produce cuando el sujeto se administra una variada gama de sustancias con el objetivo explícito de mantener alteradas sus funciones mentales. En muchos casos existe una droga principal que sustenta la dependencia, y unas

drogas secundarias que la complementan o la sustituyen en situaciones de no disponibilidad. Actualmente es raro encontrar un consumidor de una sola droga.

Por patrones de conducta se entiende a las sustancias que toma el drogodependiente y además su vía de administración, frecuencia, contexto relacional en que se produce el consumo, soporte social y cultural, etc.

Características de la drogodependencia:

- Un deseo incontenible de consumir la droga y obtenerla por cualquier medio.
- Una tendencia a aumentar la dosis por la tolerancia del organismo hacia la misma. Se necesitan dosis más altas para obtener la misma sensación.
- La aparición de un síndrome de abstinencia en caso de interrupción súbita en el consumo.

Proceso de drogodependencia:

a) consumo Experimental, son ensayos que realiza la persona fundados en la curiosidad hacia las drogas, sin intención explícita de repetir el consumo; b) consumo ocasional, la persona conoce la droga y sus efectos y escoge los momentos y escenarios más propicios para sentir dichos efectos. El consumo todavía es espaciado y poco frecuente; c) consumo regular, consumo habitual con continuidad. Posición activa frente al consumo; d) dependencia, necesidad del consumo, es algo prioritario e imperioso en su vida.

Clasificación De Las Drogas

1. Heroína: es un derivado del opio, concretamente de la planta de la morfina, cuya cápsula se llama "dormidera", de la que se extrae una resina llamada "pan de opio", que es

la sustancia activa. Es además un opiáceo semi-sintético. Se presenta como un polvo cristalino blanco, inodoro, muy fino, aunque su aspecto puede variar dependiendo de los procesos de purificación a los que haya sido sometido, y se vende en dosis individuales llamadas "papelinas". Actúa como un depresor del sistema nervioso central (SNC), es relajante. En un principio produce una sensación de intenso placer ("flash") y euforia, seguido de apatía y somnolencia. Tras un período de consumo, la sensación es de bienestar, de estar en un sueño alejado de todo. El individuo que la toma desarrolla una tolerancia y dependencia de forma muy rápida, ya que posee un alto poder adictivo.

1.1.Vías De Consumo, la principal vía de consumo es la endovenosa, aunque últimamente ha ido aumentando el consumo de la heroína esnifada y fumada debido al peligro del contagio del SIDA.

1.2.Efectos Del Consumo, los efectos dependen de la dosis, vía de administración, frecuencia y condiciones higiénicas. Los efectos físicos son la miosis (pupilas pequeñas), estreñimiento, enlentecimiento de la respiración y pérdida de sensibilidad al dolor.

1.3.Síndrome De Abstinencia, el "mono" produce midriasis (pupilas dilatadas), lagrimeo, sudoración, escalofríos, diarrea, convulsiones e insomnio.

1.4.Patologías Asociadas, existe gran número de patologías asociadas, principalmente por la falta de higiene de la vía de administración. Entre ellas se encuentra la infección por VIH (SIDA), hepatitis, alteraciones de la nutrición, digestivas, cardiovasculares, obstétricas y ginecológicas, síndromes afectivos y alteraciones del sistema nervioso.

1.5. Consecuencias Psicosociales, trastornos de la memoria y la atención, insomnio, disminución del deseo sexual, estados de confusión mental, inseguridad, apatía, depresión,

deterioro de la personalidad, desadaptación social, problemas legales, sobredosis e intentos de suicidio.

2 .Cocaína. es un estimulante que proviene de la planta de la coca, arbusto perenne de América del Sur. De ahí sale la pasta de coca o clorhidrato de cocaína, un polvo blanco que actúa como estimulante del SNC. Provoca una gran euforia y excitación, con sensación de bienestar. No se siente cansancio físico ni psíquico, por lo que la persona que la ha consumido sobrevalora sus capacidades. Muchas personas no consumen de forma habitual, sino ocasionalmente en fiestas o cuando salen de marcha. El tipo de paciente es más parecido al alcohólico y no al heroinómano, para un cocainómano los consumidores de heroína son gente marginal, mientras que ellos generalmente vienen de un nivel social superior.

2.1. Características De La Dependencia, hay una pérdida de control, agresividad, compulsión a tomar la droga, consumo continuado, negación de la existencia del consumo o de los problemas derivados. No produce dependencia física, es psicológica básicamente.

2.2. Vía De Administración, normalmente se toma esnifada, también puede tomarse de forma oral masticándola o endovenosa. Se vende en papelinas, se corta el polvo para evitar los grumos (muchas veces con el carnet de identidad o la tarjeta de crédito), suelen hacerlo encima de un espejo para poder observar como la van esnifando. Si la cocaína no está preparada para ser inyectada, puede quemar las venas, las deteriora y las hincha, aunque tiene efectos anestésicos locales. Produce sequedad de boca, lo que provoca un aumento del consumo de alcohol para compensar.

2.3.Efectos Físicos Del Consumo, los cocainómanos adictos suelen estar delgados en exceso, da trastornos sexuales por el efecto anestésico, pues se retrasa el orgasmo.

Provoca midriasis (mirada cristalina), sequedad de boca, sudoración, irritabilidad y agresividad. Síndrome de abstinencia: depresión, apatía, somnolencia, dolores musculares, intranquilidad y crisis afectivas.

2.4. Patologías Asociadas, alteraciones de la nutrición, cardiovasculares, del sistema nervioso, sexuales, obstétricas y ginecológicas, complicaciones de la vía nasal (perforación del tabique) o respiratoria.

2.5. Consecuencias Psicosociales, produce una falta de apetito, inquietud y agitación, insomnio, alteración de las sensaciones, irritabilidad, crisis de angustia, compulsividad, déficits de atención y memoria, alteraciones del deseo sexual, apatía, depresión, intentos de suicidio, psicosis aguda, rasgos paranoicos y alucinaciones. Según la edad, clase social y forma de consumo pueden aparecer problemas económicos, laborales, familiares y legales.

3. Cannabis. es una planta que crece en zonas tropicales y mide entre 2 y 3 metros de altura. Contiene una sustancia llamada delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), que es la sustancia activa. Según la parte de la planta de donde se extraiga la droga, recibirá un nombre u otro: a) marihuana, . maria, grifa, o hierba, Pertenece a la parte florida y tierna de la planta, secada y triturada posteriormente; b) hachís, chocolate, costo: surge de una barrita de color marrón, contiene entre 5 y 10 veces más TCH que la marihuana; c) aceite de hachís, extracto oleoso que contiene más del 50% de TCH. Con él se pueden preparar pasteles y otros platos cocinados. Actúa como perturbador del SNC, alterando la percepción y crea dependencia psicológica.

3.1. Forma De Consumo, se suele tomar mezclado con tabaco rubio (con el negro no se nota tanto el sabor del cannabis) y envuelto en papel de fumar (canuto, porro, petardo). En algunos países se fuma en pipa.

3.2. Efectos Del Consumo, taquicardia, enrojecimiento de ojos, sequedad de boca, euforia o placidez, sensación de flotación, desinhibición, risa, enlentecimiento de reflejos, pánico e ilusiones.

3.3. Patologías Asociadas. alteraciones respiratorias, cardiovasculares, neoplasia (cáncer de boca, bronquios, pulmón), alteraciones del SNC, síndrome de falta de motivación (falta de interés por las cosas), apatía y trastornos sicóticos con brotes de esquizofrenia, alucinaciones y delirios.

3.4. Consecuencias Psicosociales, disminución del rendimiento, desmotivación, alteraciones de la memoria y la atención, falta de coordinación psicomotora, distorsiones de la percepción (crisis de ansiedad o pánico), riesgo de accidentes.

4. Hipnóticos y Sedantes. Son sustancias químicas que reciben el nombre de somníferos y tranquilizantes. Actúan como depresores del sistema nervioso central (SNC).

4.1. Vía De Consumo oral y parenteral.

4.2. Sintomatología es menos marcada para los tranquilizantes menores como las benzodiazepinas, y más intensa en los barbitúricos. Estos últimos casi han desaparecido ya del mercado por sus importantes efectos secundarios.

4.3. Efectos Del Consumo, en dosis normales provoca somnolencia, cansancio, sueño, relajamiento, pérdida de atención, movimientos incoordinados, inhibición de reflejos y mareos. En dosis excesivas produce depresión respiratoria, hipotensión, psicosis tóxica, confusión, náuseas y vómitos, incoordinación motora shock e incluso coma.

Síndrome de abstinencia: este síndrome se caracteriza por provocar insomnio, desmayos, temblores, fiebre, fatiga, ansiedad, agitación, convulsiones, disturbios visuales y auditivos, anorexia, delirio, psicosis, deshidratación y coma.

4.4. Patologías Asociadas, alteraciones del SNC, apatía afectiva, riesgo de sobredosis y potenciación de otros productos, alteraciones respiratorias y cardiovasculares.

Consecuencias psicosociales: interferencias en la coordinación motora, el aprendizaje y la percepción, confusión, apatía, depresiones, cambios bruscos de humor, irritabilidad, conducta infantil, deterioro intelectual, accidentes, sobredosis y suicidio por la tendencia a la automedicación.

5. Anfetaminas. Derivado químico y potente estimulante del sistema nervioso central.

5.1. Vía De Consumo, oral y endovenosa.

5.2 .Efectos Del Consumo, en dosis normales produce una mayor capacidad de concentración y aumento del rendimiento mental, por eso es muy utilizado en estudiantes.

Disminuye el apetito y provoca un estado de bienestar subjetivo con retraso de la aparición de la fatiga. En dosis excesivas aparece inquietud, insomnio, irritabilidad y verborrea.

Tienen un gran poder de adicción y crean una alta dependencia. Su síndrome de abstinencia se caracteriza por depresión, apatía, somnolencia, dolores musculares, intranquilidad, crisis afectivas y riesgo de suicidio.

5.3. Patologías Asociadas, alteraciones de la nutrición (pérdida de peso), cardiovasculares, neurológicas, motoras (agitación y síntomas parkinsonoides), del sistema nervioso, problemas afectivos y síndromes psicóticos (delirios, alucinaciones, crisis de pánico).

5.4. Consecuencias Psicosociales, trastornos de la atención y la concentración, insomnio, irritabilidad, cambios de humor, depresiones, desconfianza, inquietud y delirios.

6. Éxtasis. es una droga alucinógena de síntesis que se fabrica en laboratorios clandestinos. Son derivados anfetamínicos, capaces de alterar el comportamiento y las funciones vitales del organismo. Al estar fabricado de forma clandestina y sin ningún control, nunca se sabe la cantidad real de componentes anfetamínicos que llevan, o si llevan otras sustancias psicoactivas, algunas sólo llevan cafeína, pero la gente cree que hay otras drogas y se "colocan" por el efecto placebo. En algunas se ha encontrado que tienen pequeñas dosis de heroína, por lo que sus efectos no son nunca los mismos. En la presentación de los comprimidos se da una enorme variedad. Se distinguen unos de otros por el tamaño, la forma, el color, así como por los signos que a menudo llevan grabados en su superficie, que sirve como una etiqueta o incluso como una garantía de calidad del laboratorio.

Cuando se consume éxtasis no se puede beber alcohol, ya que existe el riesgo de padecer lo que se llama "golpe de calor" en que el consumidor deja de sudar, no orina, el pulso es rápido (taquicardia), siente mareos, vómitos, calambres, cansancio, nerviosismo y puede sufrir paranoia. Por este motivo sólo toman agua, además cuanto más tomen menor es el riesgo de padecer este síndrome.

6.1. Efectos Del Consumo: tiene una acción estimulante del sistema nervioso central. Algunos consumidores creen que les facilita la comunicación. Producen euforia, fuerza, alucinaciones, quitan el hambre y el cansancio (a este estado le llaman "buen rollo"). En ocasiones perturban el contenido del pensamiento (se le llama tener un "mal rollo"). Los efectos más graves son: Trastornos del ritmo cardíaco, Dolor de pecho que

puede generar angina de corazón o infarto, Convulsiones y ataques epilépticos, Trastornos psicóticos agudos o tipo paranoicos, Accidentes por exceso de confianza, conjuntamente con la pérdida de reflejos y de concentración, Aumento de la presión de la sangre (hemorragias cerebrales), Edema pulmonar, Trastorno de la coagulación de la sangre (CID), Trombosis venosa cerebral, Insuficiencia hepática aguda (necrosis y muerte celular por hepatotoxicidad), Fallo renal aguda. La duración de los efectos también es imprevisible. El "bajón" puede aparecer en cualquier momento.

7. Inhalantes. son sustancias químicas volátiles que pueden estar presentes en gran cantidad de productos domésticos (gomas, lacas para uñas, acetona...) o de uso industrial (colas, gasolina...), y que al aspirarse o inhalarse producen un efecto fundamentalmente depresor del SNC y una toxicidad general.

7.1. Vías De Consumo, oral y nasal.

7.2. Efectos Del Consumo, los efectos al inhalar estas sustancias son similares a los de una embriaguez o borrachera. Aparece una sensación de aislamiento de la realidad, aparente despreocupación y alegría. A dosis mayores se observan conductas de desinhibición y pérdida de control. También pueden presentarse alucinaciones y delirios. Los efectos iniciales incluyen tos, sensación de cansancio, problemas respiratorios, picores, pobre coordinación y pérdida de apetito. Algunos vapores de estas sustancias afectan al pensamiento y pueden aparecer lesiones cerebrales. También se han observado problemas hepáticos, renales, respiratorios, etc. La tolerancia se desarrolla cuando los han consumido regularmente. La mezcla con otras drogas depresoras (tranquilizantes, somníferos, alcohol) incrementa peligrosamente el riesgo de muerte por sobredosis.

7.3. Consecuencias Psicosociales: en los consumidores existe un deterioro cerebral que conlleva pérdida de memoria, de atención y concentración, con lo que el rendimiento escolar de los jóvenes consumidores es muy bajo.

8. Alucinógenos. son sustancias capaces de provocar trastornos sensoriales, afectando a las emociones y el pensamiento. Pueden producir ilusiones y alucinaciones (ver o sentir algo que no existe en la realidad). La droga más conocida dentro de este grupo es el LSD, derivado semi sintético de uno de los alcaloides del cornezuelo del centeno (un hongo). Es un líquido incoloro e insípido que provoca su acción a nivel del SNC. Otra droga alucinógena es la mezcalina, principio activo obtenido de un cactus que crece en México, llamado peyote y la psilocibina que procede también de ciertos hongos de México y América central.

8.1. Presentaciones, tripis, estrellitas, papeles secantes o en gota líquida echada en un terrón de azúcar. Los "viajes" o "trips" son el conjunto de efectos que se producen después de la toma. Las primeras sensaciones aparecen entre los 30 y 90 minutos después del consumo, pero no se sabe cuando acaban. En algunas personas el "viaje" puede durar para siempre.

8.2. Efectos del consumo, se perciben deformaciones de la realidad (música, colores...) acompañadas a veces de ideas delirantes. Las sensaciones y los sentimientos cambian varias veces viviendo diferentes emociones (se pasa de una emoción a otra con mucha facilidad). Tener un mal viaje: en algunos casos puede aparecer desorientación temporal y espacial, reacciones de pánico y terror que si perduran durante mucho tiempo, se experimenta confusión, ansiedad, sentimientos de necesidad de ayuda y pérdida de control. Esta situación provoca una necesidad de huida que a veces puede ser fatal (precipitación al

vacío, correr y ser atropellado...). Los efectos son imprevisibles, presentando riesgos muy graves. Algunos pueden confundirse con enfermedades mentales como la esquizofrenia o la paranoia.

8.3. Efectos físicos, se observa una dilatación de las pupilas, temblores, aumento del ritmo cardíaco y de la presión arterial. El LSD no produce dependencia física ni tolerancia. El LSD puede ocasionar lo que se conoce como "flash-back", que consiste en revivir de nuevo los efectos y sensaciones (el mismo viaje) sin que exista un nuevo consumo.

9. Tabaco. Es el producto de una planta conocida como nicotina tabacum. Sus hojas verdes "curadas" se elaboran en forma de cigarrillos rubios o negros, tabaco de pipa, etc.

El tabaco lleva más de 1000 componentes químicos como la nicotina, el alquitrán, plomo, monóxido de carbono, agentes irritantes y cancerígenos. La nicotina es la sustancia responsable de la dependencia. También es la causante de un aumento de la presión arterial, al elevar las concentraciones del corazón y estrechar los vasos sanguíneos, facilitando la aparición de arteriosclerosis.

Los fumadores están más predispuestos a padecer angina de pecho e infarto de miocardio. Los alquitranes del tabaco son los responsables de la alta incidencia de cáncer en los fumadores, ya que son sustancias que afectan básicamente al aparato respiratorio. Otros efectos desagradables del tabaco son el mal aliento, el oscurecimiento de los dientes, alteraciones gustativas y olfativas.

Prevalencia. aproximadamente, se puede estimar que entre un 0.5% y un 1% de la población adulta es adicta a opiáceos, entre un 5% y un 10% es adicta al alcohol y entre un 30% y un 40% es adicta al tabaco. La prevalencia del consumo de drogas sufre importantes variaciones en función del país y del medio social, cultural, la edad y el sexo. En general, se

considera que los adultos jóvenes de todas las sociedades son los mayores consumidores y que la prevalencia disminuye con la edad (maduración, obligaciones sociales). Es más frecuente en varones.

Criterios para el diagnóstico de dependencia y abuso de sustancias. Según la Asociación Americana de Psiquiatría (1995), la dependencia de sustancias es el patrón desadaptativo del consumo de la sustancia que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por tres (o más) de los ítems siguientes en algún momento de un período continuado de 12 meses:

Dependencia de sustancias:

- Tolerancia
- Abstinencia

La sustancia se consume en mayor cantidad o en un período mayor del que la persona pretendía. Se desea persistentemente o se intenta en una o más ocasiones abandonar o controlar el consumo de la sustancia. Se emplea mucho tiempo en actividades necesarias para obtener la sustancia (por ejemplo, robo), consumirla o recuperarse de sus efectos.

Reducción considerable o abandono de actividades sociales, laborales o recreativas a causa del consumo de la sustancia.

Se continúa consumiendo la droga a pesar de ser consciente de tener un problema social, psicológico o físico, persistente o recurrente, provocado o estimulado por el consumo de la sustancia.

Abuso de sustancias:

Consumo recurrente de sustancias, que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa.

Consumo recurrente de la sustancia en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso (por ejemplo, conducir un automóvil o manejar maquinaria).

Problemas legales repetidos relacionados con la sustancia.

Consumo continuado de la sustancia, a pesar de tener problemas sociales continuos o problemas interpersonales causados o exacerbados por los efectos de la sustancia.

Criterios de consumo adictivo

Washton y Boundy (1991) proponen cuatro criterios para distinguir cuando el consumo de una droga u otra adicción (juego, compras, trabajo, sexo) se convierte en adictivo.

1. Obsesión. Necesidad irresistible e intensos deseos de consumir la droga. El consumidor adicto está obsesionado por conseguir y consumir la droga. Esto es prioritario ante cualquier otra actividad.

2. Pérdida de control. Incapacidad para autolimitarse o controlar el consumo. El adicto puede detener su uso temporalmente, pero cree que es imposible no volver a consumir la droga, incluso con esfuerzos máximos de autocontrol y de fuerza de voluntad.

3. Consecuencias negativas. Consumo continuado a pesar de las consecuencias como problemas económicos, familiares, laborales, orgánicos y psicopatológicos.

4. Negación. Se niega que el consumo de drogas sea un problema. No advierte la gravedad de los efectos negativos, niega que exista un problema y se enfada o se pone a la defensiva si alguien le indica que su consumo está fuera de control.

Factores Que Llevan Al Consumo De Drogas.

Los factores relacionados con la génesis de drogas se han agrupado en tres categorías: factores personales, influencias del entorno próximo e influencias ambientales.

1. Factores personales. Se ha considerado la existencia de una serie de rasgos de personalidad que hacen más vulnerable a los sujetos para iniciarse y llegar al consumo abusivo de sustancias psicoactivas. Características tales como: inconformismo social, baja motivación para el rendimiento académico, independencia, rebeldía, tendencia a la búsqueda de sensaciones nuevas e intensas, tolerancia a la desviación, tendencias antisociales tempranas. No existiendo una "personalidad" propia del drogodependiente, en general sí se afirma que individuos con problemas de socialización, con un bajo umbral para la frustración, el fracaso y el dolor, que buscan la satisfacción inmediata, que carecen de habilidades comportamentales para enfrentarse a los problemas de la vida y a las demandas de la sociedad, es decir, con retraso en su desarrollo personal, son personas claramente identificables como de "alto riesgo". Jóvenes con retraimiento social, con déficits en habilidades sociales pueden recurrir por ejemplo al alcohol u otras drogas para desinhibir su conducta en una reunión social, siendo el primer paso para una dependencia. Del mismo modo, jóvenes muy influenciados son más vulnerables cuando las personas significativas que les rodean consumen alcohol u otras drogas. La depresión, el aislamiento social han sido propuestos como variables potencialmente asociadas con el consumo de drogas.

2. Factores del entorno próximo (microsociales). Cada joven tiene un entorno interpersonal y social que es único y comprende a sus padres, hermanos, compañeros y otros adultos importantes para su vida y desarrollo. En el contexto familiar se pueden dar circunstancias y ciertos factores que favorezcan el acercamiento de los jóvenes al consumo

de drogas. El joven está continuamente expuesto a modelos que presentan una conducta activa. El consumo por los padres y profesores de drogas legales (tabaco, alcohol y fármacos) es motivo de observación por los hijos o alumnos; aprendiéndose que consumir ciertas drogas son consideradas como una solución siempre que surge algún tipo de problema. La mayoría de jóvenes consumidores de drogas, las obtienen de personas de su edad y no de adultos. El deseo de integrarse en el grupo y de tener intercambio social dentro de él puede dar por resultado que se inicie y se mantenga el uso de drogas si algunos miembros influyentes de ese grupo son consumidores intermitentes o habituales.

La falta de comunicación real entre padres e hijos hace que estos se distancien del entorno familiar, al no encontrar allí respuesta a sus problemas. Otras pautas incorrectas de educación son: actitudes de sobreprotección o actitudes rígidas. Estos factores desencadenantes suponen que se produzca falta de dialogo en la familia, manteniéndose en muchos casos actitudes ambiguas frente a las drogas, que se produzcan diversos tipos de carencias afectivas y un clima que no favorece el crecimiento personal, con falta de independencia y de capacidad para afrontar situaciones problemáticas.

Una escuela que no responda a las necesidades educativas de sus alumnos está contribuyendo en cierta forma al consumo de drogas, al no ofrecer a éstos, recursos para afrontar los problemas de la sociedad actual, entre los que las drogas ocupan uno de los principales lugares. La rigidez de las estructuras escolares y su ausencia de educación ante las necesidades individuales causan en los adolescentes con problemas el rechazo de la escuela y de sus contenidos. Dado el contexto de competitividad en que se enmarca la escuela, el joven vive el fracaso en ella como la primera experiencia de fracaso social. Ésta genera en el un proceso de ruptura y distanciamiento con el mundo de los adultos. El

agravamiento de una situación personal es bastante común en los antecedentes históricos del comienzo al consumo en los jóvenes. Las situaciones personales de alto riesgo: embarazos en adolescentes, pérdida del trabajo, etc., se consideran como causa de inicio del consumo de drogas.

3. Factores Ambientales Globales. La medicación, "la pastilla", constituye la solución mágica de todo tipo de problemas. Se genera así un hábito farmacológico con uso abusivo del medicamento. Los niños están acostumbrados a observar cómo sus padres acuden al fármaco como solución a cualquier desajuste personal. El drogodependiente es siempre víctima de una situación social determinada. Los seres humanos a través de su comportamiento buscan la adaptación a su medio. En la adolescencia se facilita la conducta de probar. Es en la adolescencia el momento genérico de máximo riesgo.

Prevención Del Consumo.

Entre los diferentes sectores de población y líneas de situación en los que se desarrollan los programas preventivos se encuentran:

Comunicación social. La prevención del consumo de drogas es tarea de todos, pero los medios de comunicación tienen un papel indiscutible en ella. La televisión ha elaborado programas para apoyar las distintas campañas publicitarias de prevención de drogas.

El aumento en el índice de consumo de drogas entre adolescentes es cada vez mayor y el problema parece cada día más difícil de resolverse, por lo que nuevos programas de prevención pretenden disminuir el consumo en adolescentes. Estas nuevas campañas tienen como objetivo principal promover la reflexión sobre la importancia de la tarea de prevenir la drogadicción principalmente entre los jóvenes que son el grupo de mayor riesgo para consumir drogas.

Comunitario. Es, sin duda, el ámbito de actuación propio de las administraciones más cercanas al ciudadano de las organizaciones y colectivos sociales y de la familia como base de nuestra organización social. En este nivel se sitúan los "mediadores sociales" como representación formal y dinamizadores de la comunidad.

Escolar. Los programas de prevención en la escuela se desarrollan en coordinación con el Ministerio de Educación y Cultura competentes en esta materia. Los programas escolares se apoyan básicamente en las siguientes actividades: a) formación del profesorado; b) participación y formación de los padres de alumnos y c) aplicación de proyectos educativos en los centros.

Laboral: Se promueve la prevención del uso indebido de drogas en el lugar de trabajo, mediante el establecimiento de acuerdos de colaboración entre los Planes Autonómicos sobre Drogas y las organizaciones sindicales y empresariales. Estos acuerdos tienen prioridad sobre los sectores de producción y los colectivos de trabajadores en situación de riesgo y también aquellos cuyo desempeño laboral pueda suponer un riesgo para terceros, conductores de vehículos de servicios públicos, profesionales de la seguridad.

Otros: Otros sectores en los que también se desarrollan programas de carácter preventivo son el militar (con cursos de formación para mandos y actividades informativas para los soldados profesionales y de reemplazo) y el penitenciario (con programas diversos que se desarrollen en los centros penitenciarios, llevados a cabo en colaboración por los profesionales de estos centros y de los recursos comunitarios de las administraciones autonómicas y local).

Prevención

Las ideas de prevenir o prevención poseen una gran variedad de significados, todas ellas muy válidas e indicativas de las acciones a seguir. Prevenir significa "antes de venir", es decir, actuar para que un problema no aparezca o al menos para disminuir sus efectos. También igualmente significa: preparación, organización, aviso, perspectiva, disponer con anticipación, prever.

Según Pérez, 2002, Prevención implica: investigación, conocimiento de la realidad, reflexión, planificación, precaución, evaluación, trabajo en equipo, visión de conjunto, enriquecimiento de los conocimientos, iniciativa, creatividad. Esto se puede aplicar no sólo a la política preventiva de un país, sino también al plano individual, familiar, comunal. De ahí que prevenir quiere decir "estar capacitado y dispuesto a evitar los riesgos o las consecuencias que un problema pueda producir, significa asimismo crear las condiciones positivas para la convivencia social y familiar. Además, es el proceso mediante el cual el ser humano, individual o colectivamente, se interesa y adquiere en su formación integral la capacidad para anticipar los problemas con respuestas creativas y ajustadas a la realidad.

Podríamos entender el fin de la prevención como la promoción del bienestar y desarrollo humano. Procura y enfatiza el desarrollo de las potencialidades.

Niveles de Prevención.

La Prevención Primaria: Se dirige a los consumidores y a usuarios ocasionales o sociales. Se trata de prevenir, en el sentido más amplio de la palabra. El objeto es evitar la aparición del problema. Se dirige por esto, a padres, docentes, jóvenes, etc.

Prevención Secundaria: Su objetivo es descubrir a acabar con un problema lo antes posible o remediarlo parcialmente. Intenta, sobre todo, la detección precoz del consumo, así como la atención inmediata a sus posibles consecuencias.

Prevención Terciaria: Pretende detener o retardar la evolución de un problema y sus consecuencias. Se dirigen a las personas que ya dependen física y/o psicológicamente de las drogas. En este sentido, abarca problemas sociosiquiátricos, terapia y rehabilitación psicológica, así como la reinserción social y profesional.

Las estrategias de prevención de las adicciones inicialmente se conceptualizaron en el modelo tradicional de salud pública de prevención primaria, secundaria y terciaria. Actualmente se usa más la clasificación operacional de prevención de las enfermedades de Gordon: prevención, tratamiento y mantenimiento, donde la categoría de prevención se subdivide en tres: prevención universal, prevención selectiva e intervenciones preventivas indicadas. Cabe mencionar que el esquema de Gordon no corresponde en ningún sentido con el esquema del modelo de salud pública.

La prevención Universal es la que se dirige a toda la población (local, regional, nacional) con mensajes dirigidos a prevenir o retrasar el abuso de sustancias. Como ejemplo se pueden citar las campañas o intentos de prevención por televisión. La prevención selectiva se dirige a subgrupos de la población total que se considera que se encuentran en mayor riesgo de presentar abuso de sustancias. Por ejemplo los hijos de sujetos alcohólicos, los estudiantes que salen o los expulsan de la escuela, entre otros. Las estrategias de prevención indicadas son aquellas que están dirigidas a prevenir el inicio de las adicciones en sujetos que muestran signos tempranos de peligro para las adicciones.

Las estrategias de intervención preventiva selectiva son de las más utilizadas recientemente en nuestro medio y van dirigidas a grupos de alto riesgo que deben ser identificados con base en la presencia de factores de alto riesgo como son los de tipo

demográfico, los factores de riesgo psicosociales, los factores de riesgo biológicos y genéticos y, los factores de riesgo ambientales.

En los niños y jóvenes algunos ejemplos de factores de riesgo biológicos, de conducta y de personalidad son: las conductas antisociales, rebeldía y agresividad; enajenación, gran necesidad de independencia, psicopatologías, actitudes favorables al uso de drogas y factores de la personalidad. Entre los factores familiares de alto riesgo se encuentran: uso de sustancias por los padres, percepción de conducta permisiva en los padres, uso de drogas por hermanos mayores, sobreprotección de un padre y alejamiento del otro, aspiraciones deficientes de desarrollo escolar por los padres, malas técnicas disciplinarias por los padres, deficientes relaciones entre madre-hijo, conflictos familiares, abuso físico.

Entre los factores de riesgo ambientales se encuentran: influencia de los compañeros, normas culturales, sociales y leyes deficientes para la compra y obtención de alcohol y cigarrillos, pobreza extrema, problemas en la escuela. Una de las tácticas utilizadas con mayor frecuencia en las estrategias de prevención selectiva consiste en el reforzamiento de los factores de protección tales como mejoramiento de la situación familiar, aumento de la autoestima, habilidad para resolver problemas, por un lado y, la capacitación para enfrentar positivamente los factores de riesgo.

En resumen, los modelos de prevención para las adicciones incluyen varias estrategias que deben estudiarse y aplicarse de acuerdo a las características del problema que afecta a nuestra sociedad. La aplicación inteligente de dichas estrategias garantizará mejores resultados a todos niveles.

Delincuencia Juvenil

La delincuencia juvenil es un fenómeno social que pone en riesgo la seguridad pública de la sociedad, así mismo, va contra las buenas costumbres ya establecidas por la sociedad siendo además de esto un fenómeno de ámbito mundial, pues se extiende desde los rincones más alejados de la ciudad industrializada hasta los suburbios de las grandes ciudades, desde las familias ricas o acomodadas hasta las más pobres, es un problema que se da en todas las capas social es y en cualquier rincón de nuestra civilización

Panorama Actual de la delincuencia juvenil.

La delincuencia juvenil ha aumentado de forma alarmante en los últimos tiempos, pasando a ser un problema que cada vez genera mayor preocupación social, tanto por su incremento cuantitativo, como por su progresiva peligrosidad cualitativa. La delincuencia juvenil es además una característica de sociedades que han alcanzado un cierto nivel de prosperidad y, según análisis autorizados, más habitual en los países anglosajones y nórdicos que en los euromediterráneos y en las naciones en vías de desarrollo. Es decir, en las sociedades menos desarrolladas la incidencia de la delincuencia juvenil en el conjunto del mundo del delito es menor que en las comunidades más avanzadas en el plano económico. En las grandes ciudades latinoamericanas, la delincuencia juvenil está ligada a la obtención —delictiva— de bienes suntuarios de consumo y por lo general no practican la violencia por la violencia misma sino como medio de obtener sus objetivos materiales. La violencia consiste en la presión ejercida sobre la voluntad de una persona, ya sea por medio de fuerzas materiales, y acudiendo a amenazas, para obligarla a consentir en un acto jurídico. La violencia es un elemento que se encuentra comúnmente en la delincuencia juvenil y es uno de los factores que influyen a los jóvenes a cometer actos ilícitos.

Causas de la Violencia.

El fenómeno de la violencia es muy complejo. Hay muchas causas, y están íntimamente relacionadas unas con otras y conllevan a la delincuencia de menores. En general se agrupan en biológicas, psicológicas, sociales y familiares.

Causas Biológicas. Se ha mencionado al síndrome de déficit de atención con hiperactividad (DSM IV 314.*/ICD10 F90.*) como causa de problemas de conducta, que sumados a la impulsividad característica del síndrome, pueden producir violencia.

Causas Psicológica. La violencia se relaciona de manera consistente con un trastorno mental – en realidad de personalidad – en la sociopatía, llamada antes psicopatía y, de acuerdo al DSM-IV, trastorno antisocial de la personalidad (DSM-IV 301.7; ICD-10 F60.2) y su contraparte infantil, el trastorno de la conducta, llamado ahora disocial (DSM-IV 312.8; ICD-10 F91.8); aunque hay que aclarar que no todos los que padecen este último evolucionan inexorablemente hacia el primero, y de ahí la importancia de la distinción. El trastorno antisocial de la personalidad se establece entre los 12 y los 15 años, aunque a veces antes, y consiste en el comportamiento desviado en el que se violan todos los códigos de conducta impuestos por la familia, el grupo, la escuela, la iglesia, etc. El individuo actúa bajo el impulso del momento y no muestra arrepentimiento por sus actos. Inicialmente esta violación persistente de las reglas se manifiesta como vandalismo; crueldad con los animales; inicio precoz de una vida sexual promiscua, sin cuidado respecto al bienestar de la pareja; incorregibilidad; abuso de sustancias; falta de dirección e incapacidad de conservar trabajos; etc. Salvo que tengan una gran inteligencia o que presenten formas menos graves del trastorno, fracasan en todo tipo de actividades, incluyendo las criminales, ya que carecen de disciplina, lealtad para con sus cómplices, proyección a futuro, y siempre están actuando en respuesta a las necesidades del momento presente. El trastorno es cinco a

diez veces más frecuente en hombres que en mujeres. Como estos sujetos están más representados en los estratos más pobres, hubo alguna discusión sobre si la pobreza induce o potencia estas alteraciones. Esto se ha descartado: los individuos con trastorno antisocial de la personalidad, por su incapacidad de lograr metas y conservar empleos, tienden a asentarse naturalmente en los estratos de menores ingresos.

Causas Sociales. La desigualdad económica es causa de que el individuo desarrolle desesperanza. No se trata de la simple pobreza: hay algunos países o comunidades muy pobres, como el caso de algunos tejidos en México, en los que virtualmente desconocen el robo y la violencia de otro tipo. Sin embargo, la gran diferencia entre ricos y pobres y sobre todo la imposibilidad de progresar socialmente sí causa violencia: la frustración se suma a la evidencia de que no hay otra alternativa para cambiar el destino personal.

Una causa social mas importante es la llamada subcultura delincuente. Aunque sus detractores dicen que esta hipótesis carece de evidencia experimental, hay comunidades, barrios y colonias en donde niños y jóvenes saben que para pertenecer al grupo y formar parte de su comunidad necesitan pasar algunos ritos de iniciación, entre los que se encuentran robar, asaltar o quizá cometer una violación. La falta de medición requiere de estudios, sí, mas no de desestimar lo que obviamente es un factor de formación de conductas y conceptos sociales.

Entorno Familiar.

En la familia, los dos factores que con más frecuencia se asocian al desarrollo de violencia es tener familiares directos que también sean violentos y/o que abusen de sustancias. Un entorno familiar disruptivo potencia las predisposiciones congénitas que algunos individuos tienen frente a la violencia (síndrome de alcohol fetal) y por sí mismo

produce individuos que perciben a la violencia como un recurso para hacer valer derechos dentro de la familia.

Un estudio con niños adoptados mostró que los actos que desembocaban en una pena de prisión correlacionaban mejor con el número de ingresos a la cárcel de sus padres biológicos que con la conducta de sus padres adoptivos.

El Individuo Violento

En los individuos violentos vemos la interacción de los trastornos descritos. Por ejemplo, en los delincuentes crónicos se encuentran varios o todos los siguientes rasgos. Socialización pobre como niños: pocos amigos, no los conservaban, sin ligas afectivas profundas, etc.

Poco supervisados o maltratados por sus padres: los dejaban solos, a su libre albedrío, y cuando estaban presentes, los maltrataban.

Buscan sensaciones en forma continua: desde chicos son "niños problema," y los mecanismos de control social no tienen gran influencia sobre ellos. Manejan prejuicios como base de su repertorio: "todos los blancos/negros/mujeres/hombres son así"

Abusan del alcohol. Nunca han estado seriamente involucrados en una religión principal. Carecen de remordimientos, o aprenden a elaborar la culpa y así evitarlos. Evitan asumir la responsabilidad de sus actos: construyendo casi siempre una pantalla o justificación que suele ser exitosa para librarlos ("es que cuando era niño me maltrataban").

La delincuencia juvenil y entorno social.

La delincuencia juvenil se ubica, por lo menos en América Latina, dentro de un contexto social caracterizado por grupos de niños y adolescentes ubicados dentro de niveles de miseria o pobreza, desempleo, narcotráfico, concentración urbana, baja escolaridad o

analfabetismo, agresiones sexuales y desintegración familiar. A estos grupos sociales se les han negado todos los derechos humanos, tales como el derecho a la vida, la salud, la educación, la vivienda, en fin, el derecho al desarrollo.

Sumado a este contexto, hay que agregar que la sociedad actual se caracteriza por un debilitamiento de los sistemas tradicionales de apoyo para el desarrollo de la niñez y de la adolescencia. Se podrían mencionar, por lo menos, tres medios de apoyo que con los cambios sociales, se han debilitado como para dar una respuesta efectiva al desarrollo de la niñez y de los adolescentes. En primer lugar tenemos que mencionar a La Familia. Los medios de comunicación, sobre todo la televisión, han suprimido la jerarquía y hegemonía que la familia tenía como formadora de costumbres sociales.

Además, la incorporación de la mujer al sistema laboral, por necesidad u oportunidades de desarrollo, y otros cambios en la estructura familiar, como la ausencia generalizada del padre, replantean las relaciones del niño y del joven. La Escuela, por su parte, se caracteriza por un marcado énfasis academicista y por la competitividad feroz, borrando el sentido comunitario y la promoción del desarrollo integral de los jóvenes. Además, los Sistemas de Asistencia y Recreación, como apoyos alternativos, son mínimos y siempre insuficientes para la satisfacción de las necesidades de la población juvenil.

Por último, la delincuencia juvenil es el resultado de la combinación de diversos factores de riesgo y respuesta social. Se presenta en toda sociedad, en donde los antivalores de violencia, agresividad, competencia salvaje, consumo, se imponen a los valores supremos de la sociedad, como la tolerancia, la solidaridad y la justicia.

El perfil del delincuente juvenil.

La doctrina especializada está haciendo hincapié en los últimos años, en la importancia de subrayar los aspectos cognitivos interpersonales en la descripción del carácter del delincuente juvenil, como una prometedora vía tanto para establecer eficaces programas de prevención como para elaborar modelos educativos que permitan una eficaz reeducación. Así mismo, la mayoría de los estudios descriptivos de la carrera delictiva señalan una serie de factores individuales y biográficos que caracterizan al delincuente juvenil y que llevan a la conclusión de que el delincuente juvenil es una persona con un gran conjunto de deficiencias, y una de ellas es que comete delitos. Entre tales factores podemos citar, los siguientes: a) impulsivo, b) con áfan de protagonismo; c) fracaso escolar; d) consumidor de drogas, e) baja autoestima; f) familia desestructurada; g) clase baja; h) falta de afectividad; i) agresivo; j) sin habilidades sociales; k) poco equilibrio emocional; l) inadaptado y, m) frustrado.

Atendiendo a sus rasgos peculiares de personalidad o de índole psicosocial, el profesor HERRERO HERRERO señala tres categorías tipológicas de los menores delincuentes:

Una primera categoría de jóvenes delincuentes vendría definida por rasgos de anormalidad patológica, fundamentalmente:

Menores delincuentes por psicopatías: aquí el punto de referencia lo constituye la existencia de alguna de las formas de psicopatía, entendida por HARE como la patología integrada, conjuntamente, de la incapacidad de quien la padece de sentir o manifestar simpatía o alguna clase de calor humano para con el prójimo, en virtud de la cual se le utiliza y manipula en beneficio del propio interés, y de la habilidad para manifestarse con falsa sinceridad en orden a hacer creer a sus víctimas que es inocente o que está

profundamente arrepentido, y todo ello, para seguir manipulando y mintiendo. Consecuencia de ello, es que el menor es incapaz de adaptarse a su contexto y actuar como tal, porque el trastorno de la personalidad que sufre, le impide inhibirse respecto de conductas o comportamientos contrarios a las normas.

El menor psicópata tiende a perpetrar actos antisociales según la orientación nuclear de la propia psicopatía, siendo de destacar en este sentido los actos que expresan frialdad y crueldad por parte del sujeto.

Menores delincuentes por neurosis: la neurosis consiste en una grave perturbación del psiquismo de carácter sobrevenido y que se manifiesta en desórdenes de la conducta, pudiendo ser su origen muy diverso como fracasos, frustraciones, abandono o pérdida de seres muy queridos, etc. Criminológicamente, el neurótico trata de hacer desaparecer la situación de angustia que sufre cometiendo delitos con el fin de obtener un castigo que le permita liberarse del sentimiento de culpabilidad que sobre él pesa, y esto es también válido para el menor neurótico, aunque sean muchos menos que los adultos.

Menores delincuentes por autoreferencias sublimizadas de la realidad: aquí se incluyen los menores que, por la confluencia de predisposiciones psicobiológicas llegan a mezclar fantasía y juego de una forma tan intensa que empiezan a vivir fuera de la realidad. Es precisamente ese estado anómalo el que puede conducirlos a cometer actos antisociales.

Una segunda categoría integrada por jóvenes con rasgos de anormalidad no patológica, y en la que entrarían:

Menores delincuentes con trastorno antisocial de la personalidad: se trata de menores cuyas principales características son la hiperactividad, excitabilidad, ausencia de sentimiento de culpa, culpabilidad con los animales y las personas, fracaso escolar, y son

poco o nada comunicativos. Una de las principales causas de este trastorno es la ausencia o la figura distorsionada de la madre, aunque tampoco ha de subvalorarse la disfuncionalidad del rol paterno, pues según algunos trabajos, el crecer sin padre acarrea al niño nocivas consecuencias que afectan al campo de la delincuencia.

En muchos casos se trata de menores que viven en la calle, en situación de permanente abandono, porque nos encontramos con menores que, a su edad, acumulan graves frustraciones, rencores y cólera contra la sociedad; y que tienen un mismo denominador común: el desamor, la falta de comprensión y de cariño, así como de atención y cuidado de sus padres.

En definitiva, son jóvenes con una desviada socialización primaria que acaba por abocarles a la delincuencia.

Menores delincuentes con reacción de huida: En este caso se trata normalmente de menores que han sufrido maltrato en el hogar y por ello abandonan el mismo. Son menores psicológicamente débiles, y que en lugar de responder a la agresión, eligen la huida sin plazos, y casi siempre sin rumbo. Ese alejamiento les hace propicios al reclutamiento por parte de los responsables de la delincuencia organizada, que les escogen para llevar a cabo actuaciones simples pero de gran riesgo como el transporte de drogas en su propio cuerpo.

En una tercera categoría incluye HERRERO HERRERO a aquellos menores delincuentes que presentan rasgos de personalidad estadísticamente normales o próximos a la normalidad. Son aquellos afectados por situaciones disfuncionales que no perturban de manera especialmente anormal, ni la conciencia, ni la capacidad espontánea de decisión ni la emotividad o afectividad. Esta sería la categoría que englobaría a la mayor parte de los menores delincuentes, entre los que podemos incluir, sin ánimo exhaustivo, los siguientes:

Aquellos que llevan a cabo simples actos de vandalismo, ataques al mobiliario urbano, etc., como consecuencia de las perturbaciones psicobiológicas que producen la preadolescencia y la adolescencia por motivos de desarrollo y cambio.

Los que cometen pequeños hurtos, robos o fraudes por motivos de autoafirmación personal frente a compañeros, creyendo suscitar en ellos admiración. Los que cometen delitos contra el patrimonio o la integridad sexual por puro placer, siendo incapaces de resistir a sus estímulos seductores. Los que delinquen para satisfacer meras apetencias consumistas.

Respecto a la procedencia social de los delincuentes juveniles, los investigadores han convenido, por lo general, en que las personas de la clase social ínfima están super representadas, y las de las clases medias sub representadas en los grupos de delincuentes, pero la verdadera magnitud de la propensión de cada clase no está clara del todo.

Factores Que Influyen En La Incidencia

- Sexo
- Edad
- Estabilidad de la familia
- Posición socioeconómica
- Factores raciales y étnicos
- Diferencias entre las formas urbanas y las rurales
- Inteligencia
- Factores constitucionales
- Dimensiones psicológicas

Teorías Psicológicas

Trastornos emocionales. Quienes abogan por el método psicológico presuponen que los actos antisociales tienen un significado para el delincuente individual, en el sentido de que su conducta representa ya sea una reacción, a las frustraciones dentro de la familia y/o el grupo de compañeros o un esfuerzo hecho para satisfacer necesidades, tales como el reconocimiento. Aunque la mayoría de los delincuentes no tienen trastornos emocionales, queda una minoría significativa de delincuentes para los que se justifica esta designación.

El método psicológico para abordar la delincuencia se ilustra en el estudio clásico de Healy y Bronner (1936), en el que se reunieron datos de estudios casuísticos sobre 105 delincuentes que tenían hermanos no delincuentes casi de la misma edad. A pesar de antecedentes ambientales similares, los delincuentes diferían notablemente de sus hermanos no delincuentes en sus rasgos de personalidad, sus actitudes y sus relaciones interpersonales. La diferencia más notable entre los dos grupos se encontraba en el campo de las experiencias emocionales y las actitudes familiares. Más del 90% de los delincuentes se sentían muy poco satisfechos con sus circunstancias de vida o extremadamente trastornados debido a sus experiencias vitales. En contraste, sólo se descubrieron tensiones internas en 13% de los sujetos del grupo control. Los problemas emocionales comunes que experimentaban los delincuentes incluían sentimientos profundos de rechazo incapacidad, inseguridad, envidia y falta de satisfacción.

Enajenación de los adultos y los jóvenes. Ausubel (1965) presentó una opinión agradable que, al contrario de muchos de los métodos psicológicos, no sostiene que el factor básico de causalidad de la delincuencia juvenil sea una estructura patológica de

personalidad. En lugar de ello, sostiene que se basa en el fenómeno cultural y de desarrollo de la enajenación, entre los adultos y los jóvenes que experimentan los adolescentes. Según Ausubel, los adolescentes enajenados de la sociedad de los adultos se sumergen en una cultura de sus coetáneos que les proporciona actividades que les permiten destacar, normas de conducta e instituciones distintas de preparación que le son propias; sin embargo, al mismo tiempo, la participación en la cultura de sus coetáneos refuerzan sus sentimientos de enajenación de la sociedad de los adultos y fomenta modos de conducta antisocial de compensación que, a veces, toman la forma de la delincuencia juvenil. La enajenación entre los adultos y los jóvenes varía según factores de contribución y precipitación tales como el sexo, la clase social, las actitudes de los padres, el temperamento, la personalidad y la inteligencia. Por ejemplo, la enajenación de la sociedad de los adultos es mayor entre los niños que entre las niñas y más pronunciada entre los adolescentes de los grupos minoritarios que en los grupos de la clase media. La delincuencia en la clase media se considera como el resultado de un deterioro grave de los valores morales de los adultos de la clase media desde fines de la Segunda Guerra Mundial y su preocupación por obtener ventajas materiales a cualquier costo.

Teoría del Aprendizaje social. Mientras que las explicaciones sociológicas consideran comúnmente a los delincuentes como personas que siguen medios extralegales para llegar a metas valiosas desde el punto de vista social, las explicaciones psicológicas se centran comúnmente en deficiencias internas del individuo (por ejemplo, la incapacidad de demorar la satisfacción de los deseos). La teoría de aprendizaje social difiere de las teorías psicológicas tradicionales en que no se considera que el individuo esté impulsado por fuerzas psicológicas internas ni que esté impotente ante las circunstancias externas. En

lugar de ello, las actividades delictivas, como otras formas de conducta social, se consideran según una interacción continua y recíproca entre la conducta y las circunstancias que la controlan. Se les incitan tanto las explicaciones centradas en las personas como las centradas en las situaciones para explicar y afrontar los fenómenos complejos de la delincuencia. En resumen, el ambiente influye en la conducta de una persona; pero la persona tiene también influencia sobre el ambiente.

Las ideas que siguen son cruciales para la teoría del aprendizaje social (Bandura, 1973):

1. Las conductas delictivas se aprenden mediante la experiencia directa (consecuencias de recompensa y castigo) y mediante la observación de la conducta de otros.

2. Las conductas delictivas se ven reguladas y mantenidas por: (a) estímulos ambientales tales como factores temporales, sociales y de situación (que indican que las condiciones son apropiadas para violar alguna ley), comunicaciones verbales ("vamos a destrozarnos ese automóvil") y los actos de otros (comisión de delitos), o bien, (b) la retroalimentación de las consecuencias de refuerzo a las acciones propias. Hay tres tipos de consecuencias de refuerzo que se ponen claramente de manifiesto: las recompensas de los coetáneos ("Le diste una buena paliza"), auto recompensas, ("me sentí muy bien al darle una paliza a ese grandote") y recompensas vicarias ("me siento muy excitado al ver que asaltan a un individuo").

3. El control cognoscitivo es también esencial para la conducta. La conducta de un delincuente no siempre es predecible a partir de las fuentes externas de información (estímulos externos y consecuencias del reforzamiento). Las capacidades cognoscitivas de

los seres humanos les permiten evaluar sus experiencias y determinar en esa forma, en parte, cómo se verán afectados por ellas. Debido a la capacidad de planeación de los seres humanos, sus conductas se ven probablemente más afectadas por las consecuencias esperadas que por las reales.

RESULTADOS

Mi trabajo parte de la formulación y del contenido pragmático del Programa Futuro Colombia, creado desde 1993 para la prevención de conductas delictivas coayudando al desarrollo sostenible de un tejido social en el marco de la legalidad

De acuerdo con la política del programa la cual es acompañar a la juventud colombiana en el camino hacia la excelencia, se planteo una estrategia clara para el diseño de una investigación científica a nivel social de acuerdo con los parámetros que se establecen para tal fin. Esta investigación necesita que abarque todas las características y contextos en los que se desenvuelven los jóvenes.

El resultado es se dio el siguiente diseño de un programa de investigación social.

PROGRAMA DE INVESTIGACION SOCIAL.

Futuro Colombia.

Objetivo del programa de investigación.

Realizar investigación social sobre las prácticas “sociales” de las comunidades en las cuales se ha venido desarrollando un programa de prevención de Futuro Colombia y la población judicializada, con el fin de conocer las verdaderas características de la población y la formular así estrategias de intervención contra el delito.

Objetivos específicos.

- Definir la población objetivo con el fin de planear la intervención.
- Formular y plantear los pasos a seguir, para llevar a cabo el programa de investigación.

- Mantener y abarcar los contactos con instituciones que le permitan al programa conocer e interactuar de manera didáctica con la población objetivo.

Problema

En el problema se define el objeto de estudio y se debe formular en forma de pregunta, para este caso se encontró que el problema se había planteado con anterioridad dentro del Programa, lo que conllevó al desarrollo y ejecución del programa dentro de las diferentes comunidades. El problema se dedujo después de un análisis sobre el incremento de la delincuencia juvenil en el país en el año de 1993 y se llegó a la misma conclusión: *¿Cómo prevenir la ocurrencia y el incremento de delitos en la población juvenil de Colombia?, ¿Qué tanto se conoce de la población y las diversas problemáticas que esta maneja?*

Seguido a la formulación del problema se deben plantear una serie de hipótesis que serán elementos que permitirán falsear o aprobar los resultados esperados en nuestra investigación.

Hipótesis.

A: Si no se lleva a cabo una investigación científica social entonces un programa de prevención tendrá una menor implicación dentro de los diferentes contextos en los que se desenvuelve el joven y por lo tanto el índice de incidencia de conductas delictivas no se reducirá significativamente.

B: Si se lleva a cabo una investigación científica social entonces un programa de prevención tendrá una mayor implicación dentro de los diferentes contextos en los que se desenvuelve el joven y por lo tanto el índice de incidencia de conductas delictivas se reducirá significativamente.

Variables.

Las variables dependen en gran parte de la problemática y la forma en la que se haga la investigación social. Pero para este caso específico y de acuerdo con estas hipótesis hay que tener en cuenta que se involucran varias variables como lo son el joven desde una primera perspectiva y lo que este implica, emociones, sentimientos, pensamientos, proyectos y finalmente comportamientos.

A la vez se deben revisar variables externas como lo son los contextos en los que interactúa el joven, como lo son el educativo, el familiar, el social y el laboral dependiendo a su vez de otras variables como son el nivel socio – económico, ubicación geográfica, entre otras variables socio culturales, que se deben tener y predeterminar en el momento de iniciar un estudio de investigación científica social, en este caso.

Muestreo.

El muestreo para esta investigación se va a realizar de manera aleatoria.

Desarrollo, razonamiento y deducción.

Este tipo de investigaciones se plantean sobre una base de metodología deductiva lo cual nos va a permitir conocer a profundidad lo que esta sucediendo para luego genera toda una estrategia de intervención.

Se desarrollaran teorías sobre los descubrimientos o hallazgos y con estas se irán aceptando o rechazando las hipótesis planteadas.

En el momento de iniciar la investigación el primer paso que nos ofrece el método científico es el de la observación hacia la población objetivo, este esquema se realizaron el fin de obtener datos precisos sobre lo que estamos investigando, definiendo así conductas,

con posibles causas y efectos, paralelamente hay que iniciar lo que se conoce en proyectos sociales como el diagnóstico de la población a estudiar en el cual hago una descripción, tendencia y evaluación de la situación como un primer panorama, este diagnóstico se debe realizar consultando bibliografía sobre los sucesos, estableciendo prioridades e identificando el problema tal y como esta siendo percibido e interpretado por los sujetos implicados, describiendo la situación social y el contexto en el que se inscribe el problema y finalmente escribiendo y detectando los recursos con los que se cuentan para afrontar este tipo de situaciones, paso seguido se debe hacer la detección de necesidades , se hace necesario desarrollar toda una estructura de recopilación de datos, a parte de la observación como lo son las entrevistas formales, informales y la revisión de documentación sobre el desarrollo histórico de la población, problemáticas vivenciadas, y a cerca de las diferentes posibilidades a las que están expuestos los jóvenes que conllevan la ejecución de diversos comportamientos, para conocer y describir de esta manera los diferentes factores de riesgo, factores de protección, programas de apoyo estadísticas e índices de comportamientos de la población juvenil para este caso.

Para esta investigación hay que planificar en su totalidad el procedimiento e ir estableciendo un sistema de control que informe de manera continua sobre la marcha del proceso y la obtención de resultados, elaborar las orientaciones y normas de actuación, definir el papel que le corresponde a los diferentes sectores personales implicados y finalmente se planifica para prever las situaciones posibles y preparar estrategias correctivas.

Finalmente se desarrollan conclusiones y se aprueban o rechazan las hipótesis que se plantaron al principio de la investigación

Conclusiones.

Para iniciar con una investigación científica en una población se deben tener en cuenta todos los elementos influyentes en la misma y no descartar ningún factor por mínimo que sea que pueda incidir en los comportamientos de los habitantes.

De esta manera se conocerán las posibles causas de la problemática a prevenir y se podrá realizar una labor más a fondo y con mayores resultados.

Es importante mantener los contactos con las universidades y las demás instituciones privadas y públicas para el fortalecimiento de la investigación y de la viabilidad de las misma dentro de la comunidad.

Ensayos Individuales Fiscalía General de la Nación Proyecto Futuro Colombia

Durante años se ha venido luchando contra hechos delictivos en cualquier parte del mundo, y para estas situaciones se han creado y ejecutado diferentes tipos de programas que tienen como propósito la reducción de niveles de violencia, pero la pregunta ahora se orienta si estos programas se deben dirigir únicamente a la reducción de violencia o si por el contrario se deben orientar a la exposición y reformulación de posibilidades que tiene la población para ejecutar acciones positivas y para participar activamente en la construcción y desarrollo e una comunidad sana y trabajadora.

A continuación se realizara un pequeña reflexión sobre el trabajo realizado por mi durante las pasantías, oportunidad que me otorgo instituciones como la Universidad de la Sabana y la Fiscalía General de la Nación con su programa Futuro Colombia, con el propósito de alentar y continuar con lo proyectado y planteado anteriormente.

El proyecto se realizó desde un comienzo con el ideal de fortalecer la línea de investigación social del programa, debido a que dentro de un conjunto de acciones preventivas se debe conocer fielmente la situación o población a intervenir, de esta forma los resultados positivos aumentarían, economizando tiempos por parte de los que ejecuten programas de prevención debido a que ya se conocería explícitamente hacia donde se dirigen las acciones preventivas y sobre todo el nivel de prevención a ejecutar pues no es lo mismo ejecutar un programa de prevención primaria, secundaria o terciaria en poblaciones que no se han estudiado con anterioridad.

El programa de la Fiscalía ha identificado una serie de problemáticas a nivel general de la población colombiana y determinó que se deben ejecutar una serie de acciones para prevenir conductas delictivas o que atenten contra el bien común, pero para esto ha dispuesto un área de intervención como lo es la línea de investigación social, la cual cada departamento debe desarrollar para que de esta manera se logren plantear acciones preventivas.

En un principio se identificó que en un año no se logra completar una investigación y a la vez el desarrollo de un programa de prevención por parte de los alumnos practicantes, lo que lleva a fortalecer la línea de investigación social desde el programa hacia las comunidades y hacia las instituciones para el posterior planteamiento y ejecución del programa de prevención. Se hace necesario reencontrarnos con los jóvenes y ofrecerles oportunidades certeras y reales para la adopción de estilos de vida efectivos y propositivos para la reconstrucción de una sociedad justa y llena de valores.

Finalmente todo este proyecto va dirigido hacia la comunidad, hacia el verdadero encuentro con el otro y la postulación de acciones serias y concretas que permitan el

crecimiento de cada persona y a la vez al desarrollo sostenible de una población. Debido a que no se debe pensar que los únicos actores a los que se deben dirigir las acciones son a los jóvenes si no que hay que reconstruir la idea de que en el conflicto todos somos protagonistas y por lo tanto todos debemos estar implicados en los programas generadores de cambios y construcción. Hay que transformar el pensamiento de culpabilizar al otro y dedicarnos a reflexionar sobre nuestras acciones, para que de ahí se inicie el largo camino de lograr obtener verdaderas soluciones a los diversos conflictos.

MIGUEL ANGEL ARCE REINA

Estudiante de X semestre de Psicología

Ensayo Individual de lo trabajado y vivenciado durante la Pasantía Social

Referencias

Alarcón., Arboleda., Bayon de cleves., Guyn., A. León., Mora I., Muñoz B., Olarte., Ruiz.,(199) Violencia y Trauma, aspectos biológicos, psicológicos y sociales, Memorias del VII simposio Internacional de actualizaciones en psiquiatría, Santa fe de Bogotá.

Araujo,V., Garcia de Quijano., Arteaga Duran., Sierra Londoño., Abadia de Gómez., galvez de Sanin., (2000), Adolescencia, Universidad de la Sabana, Colombia.

Bunge Mario., La Ciencia su Método y su Filosofía. 1967.

Caballo V., Simón M. (2001).Manual de psicología “Clínica infantil y del adolescente Madrid Ed Pirámide; pags 214-233

Clarizio F., Harvey., McCoy F.,. Trastornos de la conducta en el niño. Segunda Edición. México. Ed. El manual moderno; pag 305-331.

Defensoría del pueblo., (2001) Mecanismos de protección contra la violencia intrafamiliar, Red de promotores de derechos humanos.

De la Garza F.,(1987) La cultura del menor infractor, Editorial Trillas, México.

Escobar T.,(1992). El crimen de la droga. Buenos Aires, Ed Universidad

Escuela de Sustentos Sociales. El riesgo de la delincuencia juvenil en la sociedad actual. España 1973, Ed Universidad de Navarra.

Garrido G. V., Pedagogía de la delincuencia juvenil. Ed CEAC, España.

Mann, L., (1976) Elementos de Psicología Social. Ed. Limusa.

Manual de los Derechos Humanos y Trata de Personas. Cuarta Edición, Ed. Alianza Global Contra la Trata de Mujeres.

Max Neef, Manfred., Desarrollo a escala humana. Suiza, Ed. CEPAAUR.

- Munnen, F, (1964) Psicología Social. Ed. CEAS
- MyersD., (1991) Psicología Social, Ed. Medica Panamericana S.A
- Neuman. E., (1994) Victimologia Buenos Aires, Ed. Universidad.
- Palacio M., Castaño L.,(1994) La realidad familiar en Manizales, Colombia, ministerio de salud
- Papalia D.,(2001) Psicología del desarrollo, Octava Edición, Bogotá. Ed Quebecur impreandes; pag 713-718.
- Pérez Gómez, Augusto., La juventud y las drogas, Bogota. Ed. Alfaomega Colombiana, 2002
- Presidencia de la Republica., Conciliación y Violencia Intrafamiliar, Tomo 2, Ed. Política Nacional de Construcción de Paz y Convivencia Familiar.,2001.
- Revista de la Dirección Nacional de Estupefacientes, Coloquio, Año 5 No. 5, Diciembre 1997, Colombia.
- Rumbos., Primer seminario Internacional de Investigación en Drogas, Presidencia de la República, Bogota, Septiembre 30 a Octubre 2 de 1999.
- Salana P., Villareal B.,(1992) El enfoque Gestalt, una psicoterapia humanista, México, el manual moderno S.A de C.V.
- Sabino Carlos., El proceso de investigación, Ed. Panapo, Venezuela, 1992.
- Stith S., Williams M., Rosen K., (1992) Psicosociología de la violencia en el hogar, España.
- Teubal R., (2001) Violencia familiar, trabajo social e Instituciones Buenos Aires, Ed. Paidós.

UNICEF, Bienestar Familiar., Para que los niños y las niñas puedan vivir en dignidad, Ed. La imprenta Editores LTDA, Bogota, 2003.

Vargas T., Ramirez H., (1999) Maltrato, Colombia, Planeta.

Enciclopedia de la psicología océano.

<http://psicologia-online.com/colaboradores/paola/violencia/index2.shtml>

<http://ideas.repec.org/p/col/000145/000908.html>

<httpwww.psicoactiva.com>

p://w3.nuevosrumbos.org/violencia_intrafamiliar.html