

## ÍNDICE: La juventud, el camino hacia la madurez

### 1. Adolescencia

- Introducción:
- Adolescencia, pubertad, juventud.
- Adolescencia. Época de inmadurez en busca de madurez.
- Principales teorías sobre la adolescencia.
- Desarrollo físico del adolescente.
- Desarrollo afectivo del adolescente.
- Identidad personal.
- Conducta sexual.
- Desarrollo cognitivo del adolescente.
- Desarrollo lingüístico del adolescente.
- Desarrollo social del adolescente.
- Introducción.
- Sociabilidad del adolescente.
- Relaciones entre padres e hijos adolescentes.
- Evolución y función de la amistad en la adolescencia.
- Relaciones sociales con los iguales en la adolescencia.
- Las bandas de adolescentes.
- Los tres problemas más frecuentes en la adolescencia.
- Bibliografía.

### 2. Drogas

#### 1. Introducción:

- Percepción del problemas
- Normalización social de los consumos

#### 2. Inhalantes

#### 3. Hipnótico-sedantes

#### 4. Alcoholismo

- Desarrollo
- Efectos

### 3. Sexualidad

#### 1. Introducción

- Heterosexualidad
- Homosexualidad

## **ADOLESCENCIA**

### **1. INTODUCCIÓN:**

- ADOLESCENCIA, PUBERTAD, JUVENTUD.

La adolescencia consiste más en un proceso, en una etapa de transición que en un estadio con límites temporales fijos. Ahora bien, los cambios que ocurren en este momento son tan significativos que resulta útil hablar de la adolescencia como un periodo diferenciado del ciclo vital humano.

La adolescencia comienza con la pubertad, es decir, con una serie de cambios fisiológicos que desembocan en plena maduración de los órganos sexuales, y la capacidad para reproducirse y relacionarse sexualmente.

El intervalo temporal en que transcurre comenzaría a los 11–12 años y se extendería hasta los 18–20. Sin embargo no podemos equiparar a un chico de 13 con uno de 18 años; por ello hablaremos de adolescencia temprana entre los 11–14 años (que coincide con la pubertad), y luego de un segundo periodo de juventud entre los 15–20 años; su prolongación hasta llegar a la adulted, dependerá de factores sociales, culturales, ambientales, así como de la adaptación personal.

En sociedades diferentes a la nuestra y también en la misma sociedad occidental, en otros tiempos, la adolescencia puede, o podía, darse por terminada con el matrimonio y la entrada en el mundo laboral. En la actualidad, y dentro del contexto occidental, la generalizada demora del momento del matrimonio, la situación de prolongación de los estudios y, sobre todo, de desempleo juvenil, ha hecho difícil la delimitación final de la edad adolescente; en definitiva la sociedad occidental ha contribuido a alargar la adolescencia mucho más de lo habitual en otras sociedades.

Los cambios biológicos marcan el inicio de la adolescencia, pero esta no se reduce a ellos, sino que se caracteriza además por significativas transformaciones psicológicas y sociales.

- ADOLESCENCIA: ÉPOCA DE INMADUREZ EN BUSCA

DE MADUREZ:

El ingreso en el mundo adulto exige una serie de cambios, de maduraciones en todos los niveles del ser que desembocan en actitudes y comportamientos de madurez. Este cambio pone de manifiesto que el verdadero sentido de la etapa adolescente es la maduración de la autonomía personal. El adolescente en medio de su desorientación y conflictos persigue tres objetivos íntimamente relacionados entre sí:

- Conquista de madurez entendida como personalidad responsable.
- Logro de la independencia.
- Realización de la cualidad de tener una existencia independiente, de ser, en definitiva, persona.

La adolescencia debe entenderse, por consiguiente, como un

complejo proceso de maduración personal, como una etapa de inmadurez en busca de madurez. Pero la inmadurez del adolescente es distinta a la del niño o el adulto inmaduro:

- La inmadurez del niño es la de la persona que, sin valerse de sí misma, no percibe esta situación como problemática.
- La inmadurez del adolescente es la de quien no sabiendo valerse por sí mismo, experimenta el deseo de hacerlo, y al intentar conseguirlo pone en marcha capacidades nuevas, es decir, inmaduras.
- La inmadurez del adulto normalmente no es debida a una falta de experiencia ante situaciones nuevas, sino a una ausencia de esfuerzo.

Al comparar las actitudes o el comportamiento del adolescente con el niño bueno o el adulto responsable, se puede tener una falsa impresión de retroceso, ya que el adolescente es menos ordenado, menos sociable,

menos dócil y menos respetuoso que antes; pero eso no significa que sea menos maduro o menos responsable. Ahora el adolescente necesita obrar por convicciones personales lo que le conduce a replantearse su comportamiento anterior. Ha elegido un campo de juego más difícil que antes, y esto produce que se obtengan peores resultados, sin embargo estos resultados no son signos de retroceso, sino de crecimiento, de madurez propia de la adolescencia. Por tanto sería un error creer que la madurez llega de pronto al final de la adolescencia.

A partir de los 12 años comienza el aprendizaje para saber afrontar la realidad de modo personal. A lo largo de este aprendizaje el chico/a denota comportamientos inmaduros, pero hay que decir que estos comportamientos son necesarios para el desarrollo de la personalidad.

El adolescente madura en la medida en que se decide a recorrer el camino recién descubierto sin andaduras. El progreso es más lento y difícil pero también más efectivo.

El concepto de madurez respecto al adolescente no debe considerarse un estado fijo o el punto final de proceso de desarrollo; la madurez es un término relativo que denota el grado en que la persona descubre y es capaz de emplear recursos, que se hacen accesibles a él en el proceso de crecimiento.

Junto con los comportamientos inmaduros, se dan también desde el inicio de la etapa adolescente, comportamientos que denotan cierta madurez; porque un rasgo de inmadurez solamente queda evidenciado cuando se ha producido algún progreso de algún tipo.

**CONCLUSIÓN:** La adolescencia es una época de inmadurez que normalmente (no siempre) deja paulatinamente de serlo.

#### • **PRINCIPALES TEORÍAS SOBRE LA ADOLESCENCIA:**

- **Teoría psicoanalítica de FREUD:** Según esta teoría la adolescencia es un estadio del desarrollo en el que brotan los impulsos sexuales y se produce una primacía del erotismo genital. Supone, por un lado, revivir conflictos edípicos infantiles y la necesidad de resolverlos con mayor independencia de los progenitores y, por otro lado, un cambio en los lazos afectivos hacia nuevos objetos amorosos.
- **Teoría de la adolescencia de ERIKSON:** Para ERIKSON la adolescencia es una crisis normativa, es decir, una fase normal de incremento de conflictos, donde la tarea más importante es construir una identidad coherente y evitar la confusión de papeles.
- **Teoría de ELKIND:** Como autor de orientación piagetiana, habla de dos aspectos de ese egocentrismo adolescente: la audiencia imaginaria, que es la obsesión que tiene el adolescente por la imagen que los demás poseen de él, y la creencia de que todo el mundo le está observando; y la fábula personal que es la tendencia a considerar sus experiencias como únicas e irrepetibles.
- **Teoría focal de COLEMAN:** Este autor toma a la adolescencia como crisis, si bien los conflictos se dan en una secuencia, de tal forma que el adolescente puede hacerlos frente y resolver tantos conflictos sin saturarse.

#### • **DESARROLLO FÍSICO DEL ADOLESCENTE:**

Durante la adolescencia se produce un importante crecimiento corporal, incrementándose el peso y la estatura. En las chicas se ensanchan las caderas, redondeándose por el incremento de tejido adiposo; en los chicos se ensanchan los hombros y el cuello se hace más musculoso.

Durante este periodo del desarrollo humano es cuando maduran los órganos sexuales, tanto internos como

externos, y generalmente les ocurre antes a las chicas que a los chicos debido a factores hormonales:

- En las chicas se produce una dilatación de los ovarios y la primera menstruación.
- En los chicos se desarrolla el pene y los testículos, así como la próstata y el uréter; aparece la primera eyaculación.

También se desarrollan los caracteres sexuales secundarios:

- En las chicas vello púbico y en las axilas; crecimiento de los senos.
- En los chicos vello púbico, facial y en las axilas; cambio de la voz.

La incertidumbre con la que se viven estos cambios, ya sean más temprana o tardíamente, tiene mucha relación con el sentimiento de confianza en uno mismo, y del entorno social significativo del adolescente.

- **DESARROLLO AFECTIVO DEL ADOLESCENTE:**
- LA IDENTIDAD PERSONAL:

La adolescencia es un momento de búsqueda y consecución de la identidad personal. Esta identidad es de naturaleza psicosocial y contiene importantes ingredientes de naturaleza cognitiva: El adolescente se juzga a sí mismo a la luz de cómo es percibido por los otros, y se compara con ellos. Esos juicios pueden ser conscientes o inconscientes, con inevitables connotaciones afectivas, que dan lugar a una conciencia de identidad exaltada o dolorosa, pero nunca afectivamente neutra.

El autoconcepto es el elemento central de la identidad personal, pero integra en sí mismo elementos corporales, psíquicos, sociales y morales.

Los cambios fisiológicos obligan a revisar y rehacer la imagen del propio cuerpo: La preocupación por el propio físico pasa a primer plano. Pero no sólo la imagen del propio físico, sino la representación de sí mismo pasa a constituir un tema fundamental. El adolescente tiene una enorme necesidad de reconocimiento por parte de los otros, necesita ver reconocida y aceptada su identidad por las personas (adultos, compañeros) que son significativas para él. Es este reconocimiento y aceptación lo que asegura un concepto positivo de sí mismo.

- CONDUCTA SEXUAL:

Con la pubertad ha comenzado la capacidad sexual propia del organismo humano maduro, con la instauración de la genitalidad.

En todos los tiempos y en todas las sociedades, la adolescencia parece haber sido una etapa de peculiar actividad sexual. Lo que varía de unas épocas a otras, de unas sociedades a otras, son los modos o patrones de ejercer esa sexualidad.

La actividad más característica entre adolescentes suele ser la conducta heterosexual de caricias íntimas, dentro de un marco de encuentro, que puede dar lugar a desarrollar distintos tipos de sentimientos y comportamientos: desde la mera simpatía y amistad, hasta el enamoramiento propiamente dicho.

- **DESARROLLO COGNITIVO DEL ADOLESCENTE:**

El niño de 11–12 años va entrando en lo que *la Escuela de Ginebra* denomina: Periodo de operaciones formales, el pensamiento lógico ilimitado, que alcanza su pleno desarrollo hacia los 15 años. (Estudios posteriores lo prolongan hasta los 18–20 años).

Este periodo (de las operaciones formales) se caracteriza por el desarrollo de la capacidad de pensar más allá de la realidad concreta. La realidad es ahora un subconjunto de lo posible, de las posibilidades para pensar. En la etapa anterior el niño desarrolla un número de relaciones en la interacción con materiales concretos; ahora puede pensar acerca de la relación de relaciones y otras ideas abstractas.

El adolescente de pensamiento formal tiene la capacidad de manejar, a nivel lógico, enunciados verbales y proposiciones en vez de objetos concretos únicamente (pensamiento proposicional). Es capaz de entender plenamente, y apreciar las abstracciones simbólicas del álgebra y las críticas literarias, así como el uso de metáforas en la literatura. A menudo se ve involucrado en discusiones espontáneas sobre filosofía y moral, en las que son abordados conceptos abstractos, tales como justicia y libertad.

Desarrolla estrategias de pensamiento hipotético–deductivo, es decir, ante un problema o situación actúa elaborando hipótesis (posibles explicaciones con condiciones supuestas), que después comprobará si se confirman o se refutan. Puede manejar las hipótesis de manera simultánea o sucesiva, y trabajar con una o varias de ellas.

La comprobación de las hipótesis exige la aplicación del razonamiento deductivo: capacidad de comprobar sistemáticamente cada una de las hipótesis establecidas, después de seleccionarlas y analizarlas.

Los últimos trabajos sobre el tema, indican que parece ser que el contenido de la tarea y los conocimientos previos del niño sobre dicha tarea influyen decisivamente a la hora de utilizar o no estrategias de pensamiento formal.

#### • **DESARROLLO LINGÜÍSTICO DEL ADOLESCENTE:**

Durante la adolescencia el lenguaje continúa desarrollándose, ganando en complejidad (mayor dominio de las estructuras sintácticas, frases mucho más largas, incremento del vocabulario, uso de terminología más abstracta) a la vez del nivel de abstracción que va desarrollando el pensamiento formal.

Las relaciones lenguaje–pensamiento continúan siendo objeto de discusión entre los investigadores. El pensamiento parece que se desarrolla en los primeros años, a partir de acciones sobre los objetos y las personas sin la utilización del lenguaje. Desde los 5–7 años uno y otro se complementan y se influyen recíprocamente, y, según los últimos estudios el lenguaje influye en la adquisición y desarrollo del pensamiento formal (en contra de las tesis piagetianas, que subordinan el lenguaje al pensamiento durante todo el proceso evolutivo).

#### • **EL DESARROLLO SOCIAL DEL ADOLESCENTE:**

##### • **INTRODUCCIÓN:**

- **Emancipación familiar:** En la adolescencia los espacios donde son posibles las interacciones sociales se expanden, mientras que se debilita la referencia familiar. La emancipación respecto a la familia no se produce por igual en todos los adolescentes; la vivencia de esta situación va a depender mucho de las prácticas imperantes en la familia. Junto a los deseos de independencia, el adolescente sigue con una enorme demanda de afecto y cariño por parte de sus padres, y estos a su vez continúan ejerciendo una influencia notable sobre sus hijos.

En nuestra sociedad se está produciendo cada vez más un aplazamiento de las responsabilidades sociales y la adquisición de la propia independencia. Algunos adultos continúan siendo eternamente adolescentes: se habla del síndrome de perpetua adolescencia, con sentimientos de inferioridad, irresponsabilidad, ansiedad, egocentrismo,...

- **El grupo de compañeros:** Paralelamente a la emancipación de la familia el adolescente establece

lazos más estrechos con el grupo de compañeros. Estos lazos suelen tener un curso típico: primero es la pandilla de un solo sexo, más tarde se fusionan con las pandillas de distinto sexo, y al final se acaban consolidando las relaciones de pareja.

Por lo general el adolescente observa el criterio de los padres en materias que atañan a su futuro, mientras que sigue más el consejo de sus compañeros en opciones de presente.

- **SOCIABILIDAD DEL ADOLESCENTE:**

Con el desarrollo de la sociabilidad llegamos a un tema que se centra plenamente en la problemática de la psicología social.

La sociabilidad se manifiesta en la búsqueda de un *socius*, de un compañero; o también por la integración en un grupo. Dos aspectos generalmente enmarcados en el campo de la psicología social son las relaciones individuales por una parte, y el grupo por otra. Pero para poder vivir las relaciones interpersonales, para poder integrarse en un grupo se precisa una condición previa: El deseo de la persona y su aptitud para vivir con otro. Esta aptitud no es algo innato, sino que varía a lo largo del desarrollo.

La sociabilidad es la capacidad, la aptitud que permite al individuo vivir con los otros y en grupo, y es fruto de comprensión hacia el otro, de posibilidad de simpatía y empatía.

A partir de los 8 años es lo extremo de la personalidad lo que motiva las simpatías. Desde los 10 años las motivaciones tienen en cuenta preferentemente la conducta del individuo frente al grupo (por ejemplo ser buen compañero). A partir de los 11–13 años la elección de compañeros se basa sobretodo en aspectos individuales del carácter. La simpatía en el momento de la adolescencia se dirige cada vez más hacia la personalidad total del otro; y tiene en cuenta, sobretodo, las cualidades afectivas del otro.

Con el desarrollo de la madurez las posibilidades asociativas se multiplican, y las relaciones sociales se descubren mejor. El adolescente no sólo tiene la necesidad de encontrar un amigo, sino, que de hecho se hace capaz de vivir la amistad dado que tiene la capacidad de sociabilidad.

En la sensibilidad social se distingue entre: sensibilidad ante la persona, y la sensibilidad a las normas del grupo. Son estos dos aspectos los que se manifiestan en las relaciones con los otros, como más característicos en la adolescencia.

- **La amistad:**

Las amistades juegan un doble papel en la adolescencia:

- En el desarrollo de la personalidad, reforzando el yo.
- En el proceso de socialización.

Es la primera vez que se establece una relación no–biológica y no–institucional con el otro.

THAN HUONG ha llevado a cabo una investigación con adolescentes para estudiar el significado de la amistad en la integración social, y en particular el papel que desempeña en el camino hacia el amor, la sexualidad, la propia conciencia y la del otro. Una de las preguntas hacía referencia a las relaciones de los adolescentes con sus padres. Tras las respuestas se puede deducir que los momentos más difíciles en la relación con los padres corresponde al intervalo de edad de entre 11–12 años, y 14–15 años. Un 87'50% de adolescentes declara que no habla con sus padres de cosas íntimas, no confían fácilmente en sus padres principalmente en lo que concierne a la vida sentimental, a los problemas muy personales, y en algunos casos a los problemas políticos o religiosos. Todos estos temas personales que los adolescentes no confían a sus

padres se los cuentan a los amigos. Por lo que respecta a la sexualidad sólo un 24% han sido informados por sus padres.

La amistad tiene una función muy importante en la integración de la sociedad. El hecho de sentirse integrado en el mundo y en la sociedad por medio de la amistad contribuye al mismo tiempo a reforzar y sociabilizar el yo.

La amistad juvenil permite que se tome conciencia de la realidad del otro, se forman actitudes sociales, se toma experiencia en las relaciones interpersonales. Si las amistades juveniles contribuyen a un aprendizaje de las relaciones interpersonales, el pertenecer a un grupo o a una banda puede aparecer como un aprendizaje de la vida en sociedad.

- **El grupo:**

No todas las palabras con las que se designan a los grupos (pandilla, banda, el gang grupo, asociación, sociedades de adolescentes,...) significan lo mismo.

La banda, igual que el gang los forman jóvenes espontáneamente; estos jóvenes que componen la banda, suelen vivir al margen de la sociedad, aunque no cometan necesariamente actividades delictivas. Mientras que las bandas no están organizadas desde fuera, el grupo si puede estar organizado o institucionalizado; de hecho hay grupos a los que pertenece el adolescente aunque el no quiera, como son por ejemplo el grupo familiar, el grupo escolar, o el grupo de trabajo.

El adolescente espera del grupo que le permita la conquista de su autonomía, pero una vez que llega a ser independiente abandona el grupo porque la noción de autonomía y la de grupo se oponen. Es normal que el adolescente se salga del grupo para comprometerse en relaciones personales, y en relaciones con el otro sexo.

- **RELACIONES ENTRE PADRES E HIJOS ADOLESCENTES:**

Los adolescentes se encuentran con dos grandes fuentes de influencia social en su desarrollo: Los, amigos que adquieren un papel fundamental en este periodo; y la familia (especialmente los padres).

Hay investigaciones que demuestran, que el hecho de que el adolescente mantenga estrechas relaciones positivas, tanto con la familia, como con los amigos, contribuye a su adaptación social actual y futura.

En el periodo adolescente el chico/a, al igual que en la infancia, necesita cariño, afecto y apoyo por parte de sus padres; así como también de mayor comprensión y paciencia, ya que, esta sufriendo una serie de cambios en su forma de pensar y en su aspecto físico, que en un primer momento, no sabe como afrontar y por lo tanto necesita de la ayuda de los adultos.

Tanto el grupo de iguales, como los padres, se convierten en fuentes importantes para ofrecer apoyo social al adolescente. El grado de influencia que ofrece cada grupo social (padres/iguales) variará en función del tipo de relación actual, en función de la disponibilidad que presente cada uno de ellos y en función de la edad del joven. En relación a todo esto se observa que los adolescentes que perciben un gran apoyo por parte de sus padres se acercan más a ellos, mientras que los que reciben escasa ayuda por parte de su familia acuden más a los amigos buscando en ellos el apoyo que necesitan.

Los adolescentes tienen más dificultad para comunicarse con los adultos (en especial con la figura paterna) que con los iguales, ya que estos ofrecen mayor capacidad de comprensión y escucha; aunque esto no significa que no necesiten y deseen establecer diálogos y comunicaciones con los padres.

En general cada fuente de influencia predomina en distintas áreas, así los padres influyen más sobre el

adolescente en decisiones que afectan a su futuro como pueden ser: elecciones respecto a los estudios, posibles trabajos, cursos a seguir, cuestiones económicas o problemas escolares; mientras que hacen más caso a los iguales en opciones sobre el presente, sobre deseos y necesidades, como pueden ser: las relaciones sociales, temas sexuales, diversiones, forma de vestir,... Por tanto las influencias de los padres y los iguales se complementan, siendo las influencias recibidas de los padres, poderosas y decisivas en el desarrollo del adolescente.

• **Principales conflictos y concordancias en la relación con los padres:**

A partir de la pubertad, los adolescentes empiezan a sentir nuevas necesidades de independencia, y como consecuencia de esto desean realizar actividades sin el continuo control paterno; les molestan las ocupaciones caseras, las preguntas de los padres sobre lo que ellos consideran su vida privada (amigos, lugares que frecuentan,...). Los padres ven como sus hijos van perdiendo la docilidad infantil, se vuelven más desobedientes, mostrándose ingobernables.

Los adolescentes no saben muy bien lo que quieren o a qué aspiran. Pueden llegar a parecer adultos muy pronto (físicamente), por lo que desean ser tratados como tales por sus padres; sin embargo la concepción social de la adolescencia alarga enormemente este periodo, por lo que aun les queda un largo camino por recorrer para conseguir el estatus de adulto.

El salto generacional que existe entre padres e hijos, y las nuevas necesidades de autonomía de los adolescentes, provocan ciertas tensiones familiares, pero el hecho de que existan algunos conflictos inevitables no quiere decir que las relaciones entre padres e hijos estén continuamente deterioradas. Existen investigaciones que demuestran que un comportamiento paternal de orientación igualitaria, democrática y liberal favorece que no aparezcan conflictos graves, contribuyendo al dialogo y la comunicación familiar, y pacificando las relaciones con los hijos. Así se afirma que los adolescentes que mantienen una comunicación abierta con sus padres, tanto en temas sociales como en temas personales o íntimos, se identifican con ellos más que los adolescentes que no logran alcanzar un buen grado de comunicación socio-personal con los padres.

Existen estudios como el de NOLLER y CALLAN (1991) que analizan las diferencias existentes entre los padres y las madres en la relación con sus hijos/as adolescentes. Los resultados, en general, indican que las actitudes que tienen ante la vida familiar los/las adolescentes coinciden más con las de sus madres que con las de sus padres, ya que las madres son más comprensivas y abiertas en la comunicación con los hijos, siendo más fácil negociar y llegar a acuerdos con ellas. Los resultados de estos estudios también indican que hay claras diferencias entre los chicos y las chicas en la relación con los padres; las adolescentes se comunican más con los padres que los chicos, y tanto ellos como ellas se comunican más con sus madres que con sus padres. También hay evidencias de que los diálogos con las madres son considerados, generalmente, como más frecuentes, positivos y fructíferos que con los padres, debido a esa mayor frecuencia y calidad de sus interacciones.

Los adolescentes hablan con más frecuencia con su madre que con su padre y en general, los temas a tratar son sobre su vida social y sus intereses (relaciones con amigos, información sexual, problemas diarios,...) mientras que los temas a tratar con el padre suelen ser de política, e interés nacional. En cuanto a compartir y descubrir sus sentimientos, la madre vuelve a ser la elegida para hacerlo por delante del padre.

A la hora de hablar de conflictos y discrepancias entre padres e hijos adolescentes los temas hacen referencia a:

- El orden en la casa
- La forma de vestir
- La apariencia externa

- La obediencia a los adultos
  - La higiene personal
  - Las peleas con los hermanos
  - La reivindicación de la autonomía e independencia
  - El trato a las salidas con otros chicos y chicas
  - El horario de salidas
  - Cuestiones económicas
  - Consumo
  - (...)
- Cuando el tema hace referencia a la vida social del joven (horario de salida, salidas fuera de casa, fiestas,...), las estrategias más utilizadas por los adolescentes son las descargas emocionales con enfados y gritos.
  - Cuando el tema a tratar son las relaciones con el sexo opuesto, el adolescente se muestra menos agresivo, pero en caso de no haber acuerdo con los padres, callan, y no hacen caso de la opinión de estos.
  - Cuando el tema se refiere a los estudios, el adolescente, en un principio, lanza la descarga emocional, pero posteriormente es capaz de dialogar para así buscar nuevas alternativas.

Un rasgo característico de la adolescencia es el deseo de emancipación familiar, que se transforma en un elemento del proceso de adquisición de autonomía personal e independencia social. Los padres en muchas ocasiones reclaman la independencia por parte de sus hijos, pero solo en determinadas condiciones que al fin y al cabo conllevan a la dependencia. Así la adaptación a la autonomía no es fácil para el adolescente, y los adultos a menudo no se la facilitan, le enfrentan a situaciones contrapuestas tratándole como a un niño y a un adulto, según las circunstancias. Se le advierte que solo cuando sea adulto y gane su propio dinero podrá realizar muchos de sus deseos; con lo que el adolescente ve su autonomía psico-social cada vez más lejos.

En lo referente a la autonomía de desplazamientos (salidas de fin de semana, salidas nocturnas,...) es la que el adolescente tarda más en adquirir, suelen tener libertad para ir al cine y salidas cercanas en la propia ciudad, pero esta libertad disminuye cuando se trata de distancias mayores o salidas nocturnas.

Por lo que respecta a la autonomía ideológica y de toma de decisión el progreso más importante valorado en los últimos años se refiere a la propia decisión sobre los futuros estudios a cursar.

Hay que señalar que a medida que avanza la sociedad actual se va concediendo mayor libertad e independencia a los adolescentes, que, por su parte cada día exigen más. De igual modo cada día se van aproximando más las diferencias entre los sexos, mucho más difuminadas que hace unas décadas. En este sentido hay que señalar que la posición económica y el nivel sociocultural que tenga la familia, va a determinar la independencia otorgada a los hijos.

#### • Tipos de disciplina paternal, y su influencia en la adolescencia:

La intervención de los padres en el periodo adolescente es decisiva, la calidad de relación que establezcan con sus hijos y el tipo de disciplina que empleen con ellos, va a modular cada uno de los logros que estos consigan favoreciendo, o entorpeciendo el desarrollo del adolescente.

Se observa que los diferentes tipos de disciplina parental se relaciona con la probabilidad de aceptación, por parte de los hijos, de los padres democráticos; el rechazo de los padres autoritarios y los excesivamente permisivos, ya que los adolescentes lo interpretan como desinterés de los padres hacia ellos.

- **PADRES DEMOCRÁTICOS:** Los adolescentes con conductas más autónomas e independientes, proceden de familias con padres democráticos o igualitarios que favorecen la adquisición de la autonomía personal,

que ofrecen un gran calor emocional, una comunicación abierta, una disciplina dialogante y razonada, una tolerancia y flexibilidad adecuadas, y unas exigencias de madurez acordes con la edad de su hijo. Este tipo de disciplina favorece y potencia el desarrollo integral del adolescente, además de una mayor adaptación y madurez del joven, e incluso con resultados académicos positivos.

- **PADRES AUTORITARIOS:** Son aquellos padres que no favorecen el diálogo y la comprensión, que no demuestran afecto a sus hijos, que ejercen un fuerte control sobre ellos y exigen demasiado a los adolescentes. Estos padres se convierten en padres autoritarios al no permitir que se discuta su autoridad y su poder sobre los hijos. Estos padres no exigen de sus hijos superaciones personales, y este tipo de disciplina da lugar a que aparezca: la incomprensión, falta de comunicación, así como también continuos conflictos familiares.
- **PADRES EXCESIVAMENTE PERMISIVOS:** Son padres que no ejercen ningún control sobre sus hijos, no les exigen superaciones personales, provocan en los adolescentes sentimientos de abandono y de no ser importantes para los padres, sintiéndose poco apoyados en su desarrollo personal.

#### • **EVOLUCIÓN Y FUNCIÓN DE LA AMISTAD EN LA ADOLESCENCIA:**

##### • Concepto de amistad:

Las amistades son vínculos afectivos que se definen como relaciones voluntarias y recíprocas, que se mantienen en el tiempo y que conllevan afecto.

##### • Principales características de la amistad:

- Aceptación del amigo, sinceridad, lealtad y confianza.
- Creación de vínculos afectivos entre amigos.
- La amistad ofrece cuidado, seguridad y apoyo emocional.
- La amistad implica interés y sensibilidad; y requiere empatía.
- Los amigos buscan la proximidad física para compartir actividades y afectos.

Estas características contribuyen a que las amistades sean experiencias muy valoradas y altamente gratificantes en la vida de las personas.

##### • La amistad en la adolescencia:

Para los adolescentes la amistad significa entablar relaciones duraderas basadas en la confianza, la intimidad, la comunicación, el afecto y el conocimiento mutuo. Durante este periodo se valora a los amigos principalmente por sus características psicológicas, y por ello los amigos son las personas ideales para compartir y ayudar a resolver problemas psicológicos como pueden ser: La soledad, la tristeza, las depresiones,... Esta concepción de la amistad en los adolescentes es posible por el avance cognitivo que se produce en la toma de perspectiva social, que consiste en adoptar la posición de una tercera persona para analizar más objetivamente sus relaciones, es decir, tal y como las vería una tercera persona.

Los adolescentes consideran las amistades como interacciones del momento, como relaciones sociales que perduran y se construyen a lo largo del tiempo; entienden la amistad como un sistema de relaciones.

##### • Importancia de la amistad:

Las amistades hacen contribuciones específicas al desarrollo que no son aportadas por ningún otro tipo de relación, como por ejemplo el sentimiento de igualdad y el de pertenencia a un grupo.

Dado que las relaciones con amigos son igualitarias por naturaleza, además son íntimas. Las amistades permiten que el adolescente experimente dentro de ellas una amplia gama de sentimientos y valores que

pueden ser tanto positivos (cariño, confianza, lealtad,...) como negativos (celos, ira, agresividad,...).

Las amistades son también logros sociales significativos, son indicadores de la competencia social. En definitiva el establecimiento de nuevas amistades es posible que aumente la autoestima.

Las relaciones con los iguales ofrecen un contexto en el que, tanto niños como adolescentes, pueden compararse con los demás, crear así un concepto de autoeficacia en las relaciones sociales y por consiguiente llegar a un mejor conocimiento de sí mismo. (La comparación social es necesaria para que las personas lleguen a desarrollar un sentimiento válido y preciso de su propia identidad). El grupo de iguales ayuda a desarrollar una toma de conciencia acerca de nosotros mismos que la experiencia familiar no puede proporcionar.

- **RELACIONES SOCIALES CON LOS IGUALES EN LA ADOLESCENCIA:**

Las relaciones con los iguales cumplen un papel importante en la socialización de las personas, pero de un modo muy especial durante la transición de la adolescencia, ya que en esta etapa lo que se busca en el grupo de iguales es un apoyo para ir logrando progresivamente autonomía respecto al contexto familiar.

Los estudios actuales muestran unos resultados que apuntan en la dirección de que no existe tanta diferencia entre los valores de la familia y el grupo de iguales, ya que son los padres quienes sitúan al hijo en el contexto externo en el que se va a desarrollar (eligen el barrio, el colegio al que asistirá,...), por tanto el entorno inmediato de los hijos está formado por familias del mismo nivel socioeconómico y cultural; esto garantiza una cercanía en valores y actitudes, creencias, estilos de vida y prácticas educativas de los adolescentes.

La influencia del grupo de iguales parece decisiva en la adolescencia, en cuanto al sentimiento de pertenencia a un grupo y a la identificación con las actividades propias de ese grupo, como son diversiones, gustos, forma de vestir, música,... Estas influencias se complementan con las ejercidas por los padres en temas relacionados con valores, estudios, futuro,...

Por tanto en el periodo adolescente el grupo de iguales cumple un importante papel porque proporciona un entorno en el que los adolescentes ven reforzada su autoestima, en el que pueden experimentar y practicar su nuevo rol, compartir sus nuevos intereses, así como también aprender nuevas habilidades para relacionarse. Este contexto (grupo de iguales) representa además un microsistema relacional estable en un periodo de cambio, que les sirve de referencia en su búsqueda de autonomía e identidad.

Para estudiar las relaciones sociales que construyen los adolescentes con su grupo de iguales, los objetivos, características, y funciones del microsistema que forman los adolescentes con su red social de iguales hay que tener en cuenta el enfoque ecológico de BRONFENBRENNER y la teoría de las redes sociales de LEWIS, que son dos marcos distintos pero complementarios:

- Naturaleza y características de las redes sociales: Hay que tener en cuenta:

- Elementos que componen la red.
- Tipo de actividad que comparten los diferentes miembros.
- Frecuencia de los intercambios.
- Tipo de vínculo afectivo que se tiene con cada miembro.
- Reciprocidad de las relaciones.
- Calidad de las relaciones.
- Funciones que cumplen los distintos miembros de la red.
- Duración de las relaciones.
- Expectativas de cada persona en su relación con los otros.
- Igualdad o diversidad en las relaciones.

- Objetivos y valores de la red social.

- Tipos de relaciones que constituyen las redes:

Para calificar el tipo de relación hay que considerar los vínculos

afectivos creados entre los miembros de la red y el grado de intimidad

logrado. Teniendo en cuenta estas dos dimensiones, las relaciones se

pueden clasificar de la siguiente manera:

- Relación de apego.
  - Relación de amistad.
  - Relación con los compañeros.
  - Relación de enamoramiento.
- Evolución de las interacciones y relaciones a lo largo del tiempo: En cuanto al desarrollo de las relaciones LEWIS propone un modelo sobre la formación y evolución de las relaciones, a partir de las interacciones. Siendo las interacciones comportamientos cuantificables y observables, mientras que las relaciones no se observan, sino que hay que extraerlas de las interacciones y por ello son más difíciles de medir.

Según esta teoría las relaciones se construyen a lo largo del tiempo, nutriéndose de múltiples interacciones que van especificando la clase de relación y el tipo de vínculo que se está estableciendo.

#### 6.7. BANDAS DE ADOLESCENTES:

Las bandas son un fenómeno de la adolescencia, también son un fenómeno patológico dada la oposición que existe entre estas y la sociedad, e ilustrada con los actos delictivos realizados por las mismas.

- Tipología: Hay muchísimas clases y tipos de grupos pero según su formación pueden ser grupos espontáneos o grupos organizados.

Los grupos espontáneos se caracterizan sobre todo por la homogeneidad de edades y sexo, así como también por la homogeneidad social. Las motivaciones que reúnen los grupos espontáneos son sobre todo la búsqueda de distracciones comunes y la posibilidad de discutir entre jóvenes. Las actividades más frecuentes de estos grupos suelen ser: Reuniones en casa, salidas por la ciudad, excursiones, deportes,

El grupo espontáneo es una forma particularmente desarrollada de los grupos de adolescentes, su frecuencia es mucho más importante que la de los grupos organizados.

Hay estudios que demuestran que los grupos espontáneos pueden deslizarse hacia una situación más marginal, formando las llamadas bandas de adolescentes; caracterizadas básicamente por una falta absoluta de organización y por vivir en un perpetuo presente, así como también por la inseguridad e incompreensión de los integrantes.

Estas bandas de adolescentes pueden dar lugar a la aparición de subgrupos que se pueden dividir en dos categorías:

- Grupos de amistad, fundados de manera estable.
- Grupos delincuentes (transitorios, pero mejor organizados) más frecuentes entre adolescentes marginales.

## **8. LOS 3 PROBLEMAS MÁS FRECUENTES EN LA ADOLESCENCIA:**

### **• La rebeldía:**

La rebeldía es un rasgo típico de la edad juvenil e impropio de la infancia, no es que en esta última no se den conductas desobedientes, pero tienen un sentido muy distinto a las de la adolescencia. Conviene distinguir la rebeldía de la disconformidad y del espíritu crítico que surge en la adolescencia media, ninguna de estas actitudes supone rechazo de la subordinación a los adultos; aceptar la autoridad de una persona es compatible con discrepar de ella en la opinión sobre cualquier tema, aún cuando ambas se dan juntas con alguna frecuencia. Esta diferencia ha sido estudiada por JEIF y DELAY, y para estas autoras la violencia no tiene un objeto, supone una ruptura completa y definitiva con los otros. La rebeldía, en cambio, tiene objeto, no rompe con los otros y hace referencia a algún valor. La rebeldía es más humana que la violencia.

Es frecuente la existencia de manifestaciones aisladas de rebeldía a lo largo de la adolescencia, aunque el ambiente familiar y social no influya negativamente en la personalidad del adolescente.

La rebeldía en el ámbito familiar puede agudizarse entre los 14 y 17 años, fase caracterizada como la del negativismo y las impertinencias. La rebeldía extrafamiliar dirigida contra las estructuras, valores y costumbres sociales, aparece más adelante, y a veces se prolonga más allá de los 20 años. Hay que distinguir 4 tipos de rebeldía en la juventud:

- La rebeldía regresiva: Nace del miedo a actuar y se traduce en una actitud de reclusión en sí mismo. El adolescente adopta una postura de protesta muda y pasiva contra todo.
- La rebeldía agresiva: Se expresa de forma violenta. El adolescente no pudiendo soportar las dificultades de la vida diaria intenta aliviar sus problemas haciendo sufrir a los demás.
- La rebeldía transgresiva: Consiste en ir contra las normas de la sociedad, o por egoísmo y utilidad propia, o por el placer de no cumplirlas.
- La rebeldía progresiva: Es signo del adolescente que sabe soportar el paso de la realidad pero no el de la injusticia, acepta las reglas, pero las discute y critica para mejorarlas.

La rebeldía crece si el afán de independencia y autoafirmación del adolescente tropieza con actitudes proteccionistas, autoritarias, o abandonistas por parte de los padres.

Los movimientos de protesta de la juventud tienen como motivación principal y generalizada una profunda insatisfacción ante una sociedad que no les gusta. Esta insatisfacción aumenta el sentimiento de inseguridad. La rebeldía e la juventud se dirige contra la sociedad de la abundancia material y de la pobreza espiritual, y contra la hipocresía de quienes hablan de una manera y viven de otra. Los jóvenes están en un fuerte desacuerdo con el mundo de los adultos, y reclaman el derecho a elaborar su propio sistema de vida.

La juventud es rebelde por naturaleza, y los jóvenes actuales son más rebeldes que los de otras épocas, dado que la sociedad en la que viven ha cambiado; solamente a causa de determinados cambios sociales, el afán de independencia de los adolescentes ha podido derivar hoy en fenómenos de delincuencia juvenil, y de la mentalidad marxista de cierta parte de la juventud que tiene una arraigada conciencia de clase frente a los adultos. Por otro lado, una gran parte de la juventud se está volviendo conformista porque no han tenido que esforzarse para conseguir lo que querían, pueden protestar ante las injusticias sociales pero las admiten.

### **• Las fugas del hogar:**

La fuga del hogar de los adolescentes es un riesgo que ha existido siempre, pero en la actualidad, el riesgo ha aumentado como deterioro del ambiente familiar y del ambiente social.

La fuga del hogar es la satisfacción de una necesidad de evadirse de un ambiente en el que el joven se siente

incómodo. Normalmente, sobretodo en la pubertad, la fuga no responde a una decisión madurada, sino a deseos impulsivos de marcharse sin ningún rumbo concreto y sin pensar en las consecuencias que pueden derivar de esta acción.

La fuga material o abandono físico del hogar es una reacción típica de la adolescencia inicial, mientras que las fugas formales o pseudofugas son más propias de la adolescencia media. En las pseudofugas se busca una ocupación o costumbre social como medio para alejarse de la familia (un trabajo en otra localidad, ingreso en el servicio militar, pisos de estudiantes,...)

Las causas que originan las fugas del hogar son muy diversas, algunas están relacionadas con las malas condiciones del ambiente familiar y social: matrimonios separados, desavenencias conyugales, falta de cariño en el hogar,...

Entre las malas condiciones psicológicas del hogar que favorecen la fuga de los adolescentes debe destacarse la vida de los internados privada de un lazo familiar, el sentimiento de repulsión a causa de segundas nupcias y la discriminación injusta de los padres respecto al trato de los demás hermanos. Otras causas pueden deberse a las presiones familiares: actitudes autoritarias y proteccionistas de los padres, educación rígida, etc. Estas presiones son, a la vista de los hijos, un obstáculo para el logro de la autonomía personal. La fuga también puede obedecer a ciertas causas como es por ejemplo una búsqueda de lo nuevo o desconocido.

La predisposición hacia la fuga a menudo se encuentra favorecida por la existencia de deficiencias mentales y de la personalidad. Los adolescentes nerviosos pueden fugarse del hogar de forma espontánea como consecuencia de un incidente familiar; otros huyen como consecuencia de un sentimiento de inferioridad que pone de manifiesto la falta de cariño o amor, otro factor puede ser la influencia de otras personas.

#### • **La timidez y el sentimiento de inferioridad:**

La timidez es un sentimiento de inferioridad para actuar en presencia de otras personas, es un miedo crónico a obrar que proviene de la falta de confianza en los demás y en la desconfianza en sí mismo. El tímido se cree y se siente siempre observado.

Los efectos de la timidez son bastante conocidos: en presencia de otras personas, el tímido se muestra vergonzoso, torpe al expresarse y confuso. Al tímido le preocupan los efectos externos de su timidez, ya que quiere evitar que le presten atención y fijen su mirada en él.

La timidez no tiene que ser vista como algo problemático, sólo lo es cuando es excesiva; en este caso puede perturbar la vida emocional y mental de las personas, y crear un estado permanente de ansiedad e insatisfacción; pero una timidez moderada no es preocupante.

Con la llegada de la adolescencia la timidez se hace mucho más consciente y sistematizada. La timidez es más propia de la adolescencia que de la infancia, por la aparición de la capacidad de reflexión que permite ser consciente de la propia timidez, y por el problema con el que se encuentran los adolescentes de adaptarse a un nuevo ambiente.

El individuo que padece un sentimiento de inferioridad es consciente del mismo, y este sentimiento responde más a un problema que el individuo se crea que a una dificultad objetiva. Este sentimiento supone acrecentar excesivamente la conciencia de alguna inferioridad personal hasta absolutizarla. Cuando los adolescentes no logran superar el sentimiento de inferioridad, experimentan un sufrimiento interior que se traduce casi siempre en una timidez muy acusada, cobardía, rebeldía o neurosis. Este sentimiento les suele conducir además a la búsqueda de compensaciones psicológicas inadecuadas. Estas compensaciones pueden ser afectivas y sociales; Las afectivas consisten en reacciones coléricas que pueden llegar a la violencia, y en estados depresivos (pasividad, melancolía,...). En cuanto a la compensación social, las más comunes son la mentira y

el robo; el adolescente utiliza la mentira para eludir un dolor moral. La mentira compensatoria consiste en ocultar una verdad concreta a una persona, porque esta podría utilizar la verdad para inferiorizarle.

El sentimiento de inferioridad renace en la adolescencia cuando el joven se siente torpe, a disgusto ante los adultos, cuando su físico y su imagen no responden a sus esperanzas, o cuando sus compañeros le gastan bromas. La inadaptación ante los cambios físicos y psíquicos de la pubertad origina un sentimiento de inseguridad que crecerá con la exigencia poco comprensiva de los adultos. Los adolescentes son muy sensibles a los defectos físicos y a las situaciones humillantes. Divulgar públicamente una mala acción, compararles con otras personas o castigarles de forma que se hiera su amor propio, puede fomentar en alto grado el sentimiento de inferioridad.

## DROGAS

### 1. INTRODUCCIÓN : Drogas

En todos los momentos históricos de todas las culturas y sociedades han tenido alguna presencia esos productos genéricamente denominados drogas. En ocasiones de forma anecdótica y, otras veces, de manera profundamente inmersa en lo cultural; en algunos momentos significándose como algo extraño, desconocido y amenazadoramente destructor y, en otros, con una imagen tan próxima y familiar que no permitía el reconocimiento de su carácter peligroso; en algunos lugares con una frecuencia e intensidad notables que han llevado a hablar de 'crisis' o 'epidemias' y, en otros, con una condición de episodio casi excepcional. Con formalizaciones distintas, con repercusiones muy diferentes, con consideraciones discrepantes, en contextos de ideologías y percepciones muy variados, siempre ha sido continua la presencia de las drogas.

En sociedades forzosamente imperfectas, siempre habrá espacio para el sufrimiento, el miedo, los conflictos, las dificultades, las angustias, por lo que no es extraño que se recurra a unos productos que, más o menos, de una u otra forma, aportan una fantasía de paraísos artificiales, permiten algunos alivios ilusorios o, más sencillamente, son vistos como ayudas o desahogos a la hora de vivir los problemas. No se puede entender el porqué de las drogas, y ni siquiera se puede calibrar el riesgo que suponen, si no se comienza por analizar su función individual y social, el sentido de lo que representan en la percepción y en la cotidianidad de individuos o grupos.

Son muy diversos los elementos que pueden incidir en estas coyunturas amenazadoras y de grave coste para todos. Desde la frecuencia y extensión de los consumos, hasta las características de las sustancias empleadas; desde el sentido y las finalidades de la utilización hasta el perfil de los colectivos de usuarios; desde la consideración natural de los consumos, hasta la percepción social de los conflictos derivados.

El resultado final puede variar entre una situación sin grandes preocupaciones (porque las consecuencias son escasas, resultan minimizadas, pasan desapercibidas o afectan en exclusiva a grupos marginales) y otra, como la que se ha vivido hace años, que despierta una imagen global de amenaza incontrolada. Cada una de estas fases manifiesta características diferenciadas. La correspondiente a estos últimos años muestra, junto con expresiones formales diferentes en según qué territorios y en según qué momentos (sustancias, patrones de uso y perfiles de consumidores variables), algunas señales de identificación:

\*La universalización de los problemas que, progresivamente, se han ido extendiendo a prácticamente todo el mundo.

\*La globalización económica y social que cada vez hace más difícil la distinción entre niveles de conflicto derivados de la producción, del tráfico o del consumo de sustancias.

***\*La generalización de los consumos que han pasado de estar reservados a determinados grupos sociales a extenderse a capas crecientes de población y, en particular, entre los jóvenes.***

En la génesis de esta situación podrían indicarse factores decisivos de muy diversa índole. Asumiendo un cierto nivel de simplificación se podrían señalar:

\*La presencia de cambios sociales y culturales muy acelerados y universales (modificaciones en el sistema de relación y organización social, cambios en las formas de vida, alteraciones en la jerarquía de valores y aspiraciones colectivas, evolución de los esquemas de ocio y del sistema de ocupación laboral... Estos movimientos socioculturales, más aún sí coinciden con circunstancias de desequilibrio social y económico, condicionan una elevación importante de los factores de predisposición al consumo y, por lo tanto, un incremento notable de la denominada 'demanda' de drogas.

\*Una especial forma de cambio cultural, expresada en la conversión de ciertas drogas en "productos de consumo".

\*La existencia de amplias zonas geográficas en gravísima situación económica, social e institucional ha propiciado que extensos territorios se dediquen al cultivo de los productos naturales básicos y a la producción de otras sustancias con distinto nivel de elaboración.

***\*La facilidad de las comunicaciones y de los intercambios y la progresiva sofisticación del comercio internacional han facilitado la creciente complejidad de las redes ilícitas de tráfico, lo que conduce al crecimiento de una oferta omnipresente.***

La filosofía de actuación de la FEDERACION ANTIDROGAS parte de la convicción de que hay dos elementos de la realidad que hay que asumir para hacer posible la acción preventiva de las drogodependencias:

\*Los consumos de drogas son un elemento condicionado por nuestras propias estructuras individuales y sociales. Es sobre estas estructuras sobre las que hemos de trabajar intensamente. La necesidad de tratar de reducir en lo posible la oferta no debe hacer olvidar que, ante todo y como condición previa, es preciso dejar sin sentido las razones que hacen posible la existencia de la demanda.

***\*Los consumos de drogas deben ser afrontados desde el compromiso de toda la estructura de la sociedad: Administraciones y sociedad civil, grupos organizados e individuos, colectivos profesionales diversos, todos tienen su papel y responsabilidad.***

***La pretensión última busca organizar una sociedad donde las drogas tengan menos sentido y sean menos necesarias o más prescindibles.***

## 1.1. PERCEPCIÓN DEL PROBLEMA

Al principio del auge de las drogas en la sociedad, la opinión pública asiste angustiada a un verdadero aluvión informativo de la que se logra abstraer la conclusión de que no hay remedios concretos y claros para un problema que:

- Resulta extraño a lo cultural
- No se conoce cómo afrontarlo
- No parece que se vaya a terminar
- Afecta a grupos muy sensibles (juventud)
- Provoca una intensa alarma

## 1.2. NORMALIZACIÓN SOCIAL DE LOS CONSUMOS

*A lo largo de los años noventa, se acentuó una tendencia de progresiva integración y normalización social de los consumos y de los consumidores, que dejaron de ser exclusivamente grupos de personas marginadas, entre los que se incluían paulatinamente colectivos que, al menos temporalmente, compatibilizan a lo largo de estos años, cambios significativos y parámetros sociales de la drogodependencia.*

- Se ha producido un acotamiento del peligro social de la heroína, droga que parece en declive y con buena parte de sus afectados en tratamiento, en programas de mantenimiento o en situaciones de tutela o control social. Ante la menor incidencia de distorsiones públicas, parece ir disminuyendo la alarma.
- Han aparecido nuevos tipos de consumos, reiteradamente considerados como menos dañinos, que se difunden a partir del argumento de que se trata de usos poco adictivos. Las drogas de síntesis empiezan a introducirse como estimulantes controlables y sin graves contraindicaciones. Se presentan como drogas "inteligentes" para gente "sensata" que, por supuesto, no plantea problemas de delincuencia u orden público.

Los consumidores han perdido progresivamente el carácter de personas marginadas; aparecen cada vez más "integrados".

En esencia, las drogas son venenos. El efecto depende de la cantidad en que se tomen. Una cantidad pequeña es estimulante (aumenta la actividad). Una cantidad mayor actúa como sedante (inhibe la actividad). Una cantidad aún mayor actúa como un veneno y puede matar a la persona.

Esto puede decirse de cualquier droga; cada una requiere diferentes cantidades.

## **2. INHALANTES**

Dentro de la categoría de los inhalantes se encuentran ciertas sustancias que no son consideradas drogas, como el pegamento, los disolventes y los aerosoles (productos de limpieza, por ejemplo). La mayoría de las sustancias inhaladas (esnifadas) con intención de conseguir un efecto psicológico tienen una acción depresora sobre el sistema nervioso central. En dosis bajas pueden tener un leve efecto euforizante, pero en dosis superiores el consumidor pierde el control o la conciencia. Los efectos aparecen en el acto y pueden permanecer hasta 45 minutos. El dolor de cabeza, náuseas y mareo vienen a continuación. La inhalación de estas sustancias es nociva para la visión, el pensamiento y el control de los músculos y de los reflejos. A veces se producen lesiones permanentes y algunos aerosoles concentrados pueden producir la muerte. Aunque no es probable que se desarrolle dependencia física, sí aparece tolerancia en ocasiones. Otros productos cuya generalización ha alarmado a las autoridades sanitarias son los denominados poppers, de supuesto efecto afrodisíaco, como el nitrato de isoamilo, que se emplea en medicina como dilatador de los vasos sanguíneos. La inhalación prolongada de estas sustancias puede lesionar el sistema circulatorio y tener efectos nocivos relacionados con ese sistema.

A la experiencia con esta droga le llaman "un viaje", el cual puede tener una duración hasta de 12 horas. Pero muchas veces éste resulta ser una pesadilla. Algunos usuarios experimentan pensamientos y visiones aterradoras que crean en ellos tal pánico que muchos han saltado al vacío provocando su propia muerte para huir de estas sensaciones que identifican como un peligro real.

Estas sustancias son adictivas porque quien la usa necesita cada vez una dosis mayor para lograr la misma una experiencia de igual intensidad.

## **3. HIPNÓTICO–SEDANTES**

Los fármacos con mayor capacidad adictiva de esta categoría son los barbitúricos, utilizados desde principios

de siglo en el tratamiento de la ansiedad y como inductores del sueño. En medicina también se emplean en el tratamiento de la epilepsia. Algunos adictos consumen grandes cantidades diarias de barbitúricos sin presentar signos de intoxicación. Otros consumidores buscan un efecto similar a la borrachera alcohólica y otros potenciar los efectos de la heroína. Gran parte de los consumidores de barbitúricos, sobre todo los del primer grupo, obtienen el fármaco de recetas médicas.

Los barbitúricos, además de tener efectos semejantes al alcohol, también producen, como éste, una intensa dependencia física. Su supresión abrupta produce síntomas similares a la supresión del alcohol: temblores, insomnio, ansiedad y en ocasiones, convulsiones y delirio después de su retirada. Puede sobrevenir la muerte si se suspende bruscamente su administración. Las dosis tóxicas son sólo levemente superiores a las que producen intoxicación y, por tanto, no es infrecuente que se alcancen de manera accidental. La combinación de los barbitúricos con el alcohol es muy peligrosa.

Otros fármacos hipnótico–sedantes son las benzodiazepinas, cuya denominación comercial más habitual es el Valium. Estos se incluyen en el grupo de los tranquilizantes menores que se utilizan en el tratamiento de la ansiedad, el insomnio o la epilepsia. Como grupo, son más seguros que los barbitúricos ya que no tienen tanta tendencia a producir depresión respiratoria y están sustituyendo a éstos últimos. Por contrapartida, la adicción a los tranquilizantes se está convirtiendo en un problema cada vez más frecuente. La adicción al fármaco Halción, del grupo de las benzodiazepinas, ha obligado a autoridades de varios países a retirarlo del mercado.

#### **4. ALCOHOLISMO**

Alcoholismo, enfermedad crónica y habitualmente progresiva producida por la ingestión excesiva de alcohol etílico, bien en forma de bebidas alcohólicas o como constituyente de otras sustancias. La OMS define el alcoholismo como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el hombre (una copa de licor o un combinado tiene aproximadamente 40 gramos de alcohol, un cuarto de litro de vino 30 gramos y un cuarto de litro de cerveza 15 gramos). El alcoholismo parece ser producido por la combinación de diversos factores fisiológicos, psicológicos y genéticos. Se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol, y produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte.

El alcoholismo afecta más a los varones adultos, pero está aumentando su incidencia entre las mujeres y los jóvenes. El consumo y los problemas derivados del alcohol están aumentando en todo Occidente desde 1980, incluyendo Estados Unidos, la Unión Europea y la Europa oriental, así como en los países en vías de desarrollo.

##### ***4.1. DESARROLLO***

El alcoholismo, a diferencia del simple consumo excesivo o irresponsable de alcohol, ha sido considerado en el pasado un síntoma de estrés social o psicológico, o un comportamiento aprendido e inadaptado. El alcoholismo ha pasado a ser definido recientemente, y quizá de forma más acertada, como una enfermedad compleja en sí, con todas sus consecuencias. Se desarrolla a lo largo de años. Los primeros síntomas, muy sutiles, incluyen la preocupación por la disponibilidad de alcohol, lo que influye poderosamente en la elección por parte del enfermo de sus amistades o actividades. El alcohol se está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo, y menos como una parte de la alimentación, una costumbre social o un rito religioso.

Al principio el alcohólico puede aparentar una alta tolerancia al alcohol, consumiendo más y mostrando menos efectos nocivos que la población normal. Más adelante, sin embargo, el alcohol empieza a cobrar cada vez mayor importancia, en las relaciones personales, el trabajo, la reputación, e incluso la salud física. El paciente pierde el control sobre el alcohol y es incapaz de evitarlo o moderar su consumo. Puede llegar a producirse dependencia orgánica (física), lo cual obliga a beber continuamente para evitar el síndrome de abstinencia.

## **4.2. EFECTOS**

El alcohol produce sobre el organismo un efecto tóxico directo y un efecto sedante; además, la ingestión excesiva de alcohol durante periodos prolongados conduce a carencias en la nutrición y en otras necesidades orgánicas, lo cual complica la situación. Los casos avanzados requieren hospitalización. Los efectos sobre los principales sistemas del organismo son acumulativos e incluyen un amplio rango de alteraciones en el aparato digestivo, entre las que destacan las úlceras de estómago y de duodeno, la pancreatitis crónica y la cirrosis hepática, así como lesiones irreversibles en los sistemas nerviosos central y periférico. Pueden llegar a producirse desmayos, alucinaciones e intensos temblores, síntomas del síndrome de abstinencia alcohólica más grave, y el delirium tremens, que puede ser mortal a pesar del tratamiento adecuado; esto último contrasta con los síndromes de abstinencia de los opiáceos como la heroína, que aunque muy aparatosos rara vez son fatales.

## **SEXUALIDAD**

### **1. INTRODUCCION**

Sexualidad, conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, que marcan de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo.

El concepto de sexualidad comprende tanto el impulso sexual, dirigido a la reproducción y al goce inmediato, como a los diferentes aspectos de sentimiento corporal (sentirse hombre o mujer) y de expectativas de rol social. En la vida cotidiana la sexualidad cumple un papel muy destacado, ya que en sus aspectos emocionales y sociales va mucho más allá de la simple procreación y de su condicionamiento social.

Además de la unión sexual y emocional entre personas de diferente sexo (Heterosexualidad), existen relaciones entre personas del mismo sexo (Homosexualidad) que, aunque tengan una larga tradición (ya existían en la antigua Grecia), han sido hasta ahora sancionadas en la sociedad por influencias morales o religiosas.

Durante siglos se consideró que la sexualidad en los animales y en los hombres era básicamente de tipo instintivo. En esta creencia se basaron las teorías para fijar las formas no naturales de la sexualidad, entre las que se incluían todas aquellas prácticas no dirigidas a la procreación. Hoy, sin embargo, sabemos que también algunos mamíferos muy desarrollados presentan un comportamiento sexual diferenciado, que incluye, además de formas de (aparente) homosexualidad, variantes de la masturbación y la violación. La psicología moderna deduce, por tanto, que la sexualidad puede o debe ser aprendida. Los tabúes sociales o religiosos aunque a veces han tenido su razón de ser en algunas culturas o tiempos históricos, como en el caso del incesto pueden condicionar considerablemente el desarrollo de una sexualidad sana desde el punto de vista psicológico.

El neurólogo Sigmund Freud postuló la primera teoría sobre el desarrollo sexual progresivo en el niño, con la que pretendía explicar el desarrollo de la personalidad normal y anormal del mismo. Según Freud, el desarrollo sexual se inicia con la fase oral, caracterizada porque el niño obtiene una máxima satisfacción al mamar, para continuar con la fase anal, en la que predominan los impulsos agresivos y sádicos. Después de una fase latente o de reposo, se inicia la tercera fase del desarrollo, la genital, con el interés centrado en los órganos sexuales. La alteración de una de estas tres fases conduce, según la teoría de Freud, a la aparición de trastornos específicos sexuales o de la personalidad. Con el paso del tiempo, algunas de las tesis postuladas en su teoría del psicoanálisis han sido rechazadas, en especial sus teorías sobre la envidia del pene y la vida sexual de la mujer.

A partir de la década de 1930 comenzó la investigación sistemática realizada de los fenómenos sexuales. Posteriormente, la sexología, rama interdisciplinaria de la psicología, relacionada con la biología y la sociología, tuvo un gran auge al estar apoyada, en algunos casos, por la propia sociedad (principalmente

durante la denominada 'ola sexual' de la década de 1970. Los primeros estudios científicos sobre el comportamiento sexual se deben a Alfred Charles Kinsey y a sus colaboradores. En ellos pudo observarse que existen grandes diferencias entre el comportamiento socialmente deseado y exigido, y el comportamiento real. Asimismo, se observó que no existe una clara separación entre el comportamiento heterosexual y el homosexual, ya que según encuestas de esa época, el 10% de las mujeres y el 28% de los hombres admitían tener comportamientos homosexuales y un 37% de los hombres estar interesados en la homosexualidad. En la década de 1960 William H. Masters y Virginia E. Johnson investigaron por primera vez en un laboratorio los procesos biológicos de la sexualidad, emitiendo su famoso 'informe de Masters y Johnson'.

*Actualmente, en el límite de las múltiples formas ampliamente aceptadas de comportamiento sexual se encuentran las perversiones sexuales, consideradas por el propio individuo y el entorno social como una carga, calificadas de 'enfermizas' y, por tanto, con necesidad de tratamiento psicoterapéutico.*

## **2. HETEROSEXUALIDAD**

Atracción sexual hacia personas del sexo opuesto. El término fue acuñado a finales del siglo XIX como concepto alternativo a homosexualidad y bisexualidad. Hasta este momento no existía el concepto de heterosexualidad; los heterosexuales eran simplemente las personas consideradas normales en su conducta sexual, mientras que los de otras orientaciones sexuales se consideraban personas patológicas.

Todas las sociedades parecen presentar un patrón preferentemente heterosexual, tal vez a causa de la asociación de sexualidad con reproducción, a pesar de que hoy día, el mayor acceso al control de natalidad ha permitido que las personas establezcan conductas heterosexuales con fines de placer y no de procreación. Muchas formas de conducta heterosexual están estigmatizadas, como ya lo estuvieron antes la homosexualidad y la bisexualidad. Muchas religiones condenan cualquier relación sexual fuera del matrimonio o la realizada exclusivamente por placer.

No está claro qué es exactamente lo que determina la orientación sexual de una persona, ya sea heterosexual o de otro tipo.

La sexualidad ha sido considerada a lo largo de la historia como una fuerza natural e innata, pero cada vez más se llega al convencimiento de que en ella también intervienen las influencias sociales. Algunos sociólogos opinan que la heterosexualidad es una institución social como el matrimonio y que la mayoría de las personas actúan, al menos en parte, de forma heterosexual porque es la norma social.



Pareja en la calle.

Una pareja heterosexual se

abraza y besa en las calles

## 2. HOMOSEXUALIDAD

Preferencia y atracción sexual por personas del mismo sexo, en contraposición a heterosexualidad (preferencia por el sexo opuesto) y bisexualidad (atracción por ambos sexos). Las mujeres homosexuales reciben el apelativo de lesbianas. En los últimos años el término gay se viene aplicando a mujeres y hombres homosexuales.

La actitud hacia la homosexualidad ha variado a lo largo de las diferentes épocas y entre los diversos grupos y subgrupos culturales, oscilando entre la aceptación (en la antigua Grecia), la tolerancia (en el Imperio Romano) y la condena absoluta (en muchas sociedades occidentales y orientales).

Sin embargo, gran parte de la incompreensión y de los prejuicios existentes contra la homosexualidad proceden de su clasificación como enfermedad en el siglo XIX.

El neuropsicólogo alemán Richard von Krafft-Ebing la consideró una "degeneración neuropática hereditaria" que supuestamente se agravaba por una

excesiva masturbación. El psiquiatra austriaco Sigmund Freud postuló la existencia de una predisposición constitutiva, aunque también destacó el efecto determinante de experiencias durante la infancia (como, por ejemplo, la falta de un progenitor del mismo sexo con el cual poder identificarse) y la frecuencia de experiencias homosexuales masculinas durante la adolescencia, que consideró como desviación sexual.

La publicación de dos estudios sobre el comportamiento sexual en hombres y mujeres, que llevó a cabo el biólogo estadounidense Alfred Charles Kinsey, rebatió la hipótesis de la enfermedad. Pruebas psicológicas realizadas a homosexuales y a heterosexuales mostraron que entre ellos no había aspectos patológicos diferenciadores. Aunque existen algunas evidencias en estudios de gemelos y mellizos que sugieren que los genes pueden ser un factor en la orientación sexual, otras teorías afirman que es más probable que los factores determinantes sean las experiencias vividas durante la infancia. En 1973, la Asociación Psiquiátrica de Estados Unidos eliminó la homosexualidad de su lista de enfermedades mentales y, en 1980, del DSM, Manual de Clasificación de las Enfermedades Mentales de la OMS.

Al parecer, la identidad y el papel que desempeña el género son generalmente fenómenos aprendidos y no constituidos genéticamente ni constitutivamente determinados. Estudios endocrinológicos y cromosómicos en homosexuales revelan que no existe más número de variaciones que la media o promedio normal.

Las características sexuales anatómicas masculinas o femeninas se establecen en el momento de la concepción, pero factores del entorno influyen en la posterior aceptación individual del género. Algunos homosexuales mantienen relaciones monógamas que se asemejan a los matrimonios heterosexuales. En algunas sociedades como la de los arunta o aranda de Australia, la homosexualidad está prácticamente generalizada. En algunos países de Europa, como Países Bajos y Dinamarca, el matrimonio legal ya ha sido aprobado.

En Alemania y Gran Bretaña existe la posibilidad de que las parejas de homosexuales se registren como parejas de hecho, y en los Países Bajos, además, algunas parejas estables han conseguido el derecho legal para adoptar niños.

Sin embargo, en muchos otros países el hecho de ser homosexual o de practicar la homosexualidad puede ocasionar la pérdida del trabajo, la discriminación en el alquiler de una vivienda, el rechazo social e, incluso, la cárcel. Durante los últimos años, los grupos a favor de los derechos de los gays han luchado para conseguir una mayor aceptación de la homosexualidad por parte de la opinión pública y por la modificación, supresión o

creación de leyes que defiendan sus derechos. El nivel de aceptación alcanzado en la década de 1970 disminuyó en la década siguiente debido a la reacción pública que ocasionó la propagación del SIDA, que afectó en mayor proporción al colectivo homosexual masculino. Este hecho condujo al rechazo social y al aumento de los prejuicios en contra de la homosexualidad.

En España y en América Latina hay diversas asociaciones para la defensa de los derechos civiles de las mujeres y hombres homosexuales. Aunque la permisividad ha vuelto a aumentar en los últimos años, queda aún un largo camino por recorrer.

## ***SIDA***

### **1. ¿QUÉ SIGNIFICAN LAS SIGLAS SIDA?**

**SÍNDROME:** conjunto de síntomas que caracterizan una enfermedad

**INUMUNO:** relacionado con el sistema inmune o defensa de nuestro cuerpo contra las enfermedades.

**DEFICIENCIA:** indica que el sistema de defensa no funciona o funciona incorrectamente.

**ADQUIRIDA:** no hereditario, sino provocado por algún virus previamente adquirido

#### **1.2. ¿Qué es el sistema inmune?**

En el medio en que vivimos existen gérmenes (bacterias, virus, hongos y parásitos) capaces potencialmente de atacar nuestro organismo.

Nuestro cuerpo se defiende de estos agresores gracias al sistema inmune cuya función es destruirlos.

Este sistema de defensa actúa principalmente a través de un tipo de glóbulos blancos de la sangre llamados linfocitos, que vigilan permanentemente nuestro organismo.

#### **1.3. ¿Cómo actúa normalmente el sistema inmune?**

Cuando un germen penetra en nuestro cuerpo, es reconocido por los linfocitos. Estos dan la alerta al resto del sistema inmune para que lo destruya, bien por medio de sustancias llamadas anticuerpos.

Por tanto, la presencia de anticuerpos en el organismo indica que estamos o hemos estado infectados por ese germen.

#### **1.4. ¿Qué causa el SIDA?**

El SIDA es una enfermedad infecciosa causada por el virus del VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana)

Una enfermedad infecciosa es aquella que es causada por un germen y que puede transmitirse de una persona a otra.

Un virus es una pequeña partícula infecciosa que sólo puede vivir como parásito de las células del organismo, donde se multiplica. Fuera de las células sobrevive con dificultad y durante poco tiempo.

### **1.5. ¿Cómo actúa el VIH?**

El VIH tiene la particularidad de atacar a los linfocitos ya que son los directores de nuestro sistema de defensa.

Inicialmente el VIH permanece en estado latente dentro de los linfocitos.

En algunos casos, al cabo de un tiempo, a menudo años, y, por causas aún no bien determinadas, el virus se activa y empieza a destruir los linfocitos.

De esta manera el VIH debilita progresivamente nuestro sistema inmune, logrando que nuestro organismo no pueda luchar adecuadamente contra diversos gérmenes.

### **1.6. ¿De qué maneras se transmite el VIH?**

El virus del SIDA (VIH) puede transmitirse por dos vías:

- Transmisión por sangre:

La transmisión por la sangre se realiza principalmente a través del intercambio de jeringuillas contaminadas, en el embarazo y parto y a través de transfusiones

de sangre. Hoy en día, esta última forma de transmisión está hoy controlada.

- Transmisión sexual:

Son tres los fluidos que pueden transmitir el VIH: la sangre, el semen y las

secreciones vaginales. Los dos últimos son los que originan que el VIH pueda transmitirse a través de relaciones sexuales.

### **1.7. Medidas preventivas**

La transmisión del VIH a través de jeringuillas y de los instrumentos necesarios para preparar la droga es la causa mas importante de diseminación del VIH en nuestra comunidad.

La transmisión del virus del SIDA a través de inyecciones de droga es una razón suplementaria importante para no consumir drogas o para abandonar la drogadicción.

Sin embargo, para las personas que continúan consumiéndolas, hay una serie de recomendaciones importantes a seguir:

- no intercambiar nunca las jeringuillas. Una sola vez puede ser suficiente para infectarse.
- Usar una nueva jeringuilla desechable cada vez. Si se reutiliza una jeringuilla hay que desinfectarla, por ejemplo, por ejemplo, con lejía.

No es conveniente que las mujeres seropositivas queden embarazadas, ya que la posibilidad de que su futuro hijo resulte infectado es alta (alrededor de un 25%).

### **BIBLIOGRAFIA**

- Internet
- Información ofrecida por el ayuntamiento de la rinconada
- Libro de la mujer
- Programa didáctico la adolescencia y tu
- Libro: Todo sobre las drogas
- Libro sobre sexualidad Edit S&M
- Información ofrecida por el profesor de Ética