



“Factores familiares protectores y de riesgo
para el consumo de drogas ilícitas
en escolares de 7º año básico
de colegio particular subvencionado mixto
de la ciudad de San Felipe”

Seminario de tesis para optar al grado de licenciatura en Enfermería

Investigador-as: Constanza Carreño L.
Rodrigo Díaz M.
Anahí Frías G.
Fabiola Henríquez C.
Andrea Jofré H.
Patricia Toro C.
Andrea Videla U.

Profesora Guía: Elisa Romero B.

Valparaíso, Marzo de 2008

“Hay dos maneras de difundir
la luz... ser la lámpara que
la emite, o el espejo que la
refleja”

Lin Yutang

Agradecemos:

A nuestras familias, que nos estimularon y cedieron muchos momentos que les pertenecían, como una forma de contribuir a la investigación.

A nuestra docente guía, profesora Elisa Romero, por la paciencia y flexibilidad para con nosotros en todo momento.

A la dirección y docentes del colegio José Agustín Gómez, especialmente a los alumnos de séptimo año básico, que con voluntad y responsabilidad entregaron el sustrato para el desarrollo de la investigación.

A los y las profesionales de CONACE Valparaíso y Previene San Felipe, quienes en la primera etapa del estudio nos orientaron y se mostraron dispuestos a facilitarnos el trabajo.

Por último, a todas las personas que contribuyeron a este estudio que lleva a culminar una etapa de nuestra carrera.

ÍNDICE DE MATERIAS

	Página
Agradecimientos	III
Índice de Materias	IV
Índice de tablas	VII
Índice de Gráficos	IX
Capítulo I INTRODUCCIÓN	
1.1 Introducción	2
1.2 Delimitación del problema	5
1.3 Definición de términos	5
1.4 Limitaciones del estudio	6
Capítulo II MARCO CONCEPTUAL	
2.1 Marco teórico	
2.1.1 La familia	8
2.1.1.1 Aspectos históricos de la familia	9
2.1.1.2 Clasificaciones de familia	10
2.1.1.3 Funciones de la familia	14
2.1.1.4 Ciclo vital familiar	18
2.1.1.4.1 Familia con hijos adolescentes	19
2.1.1.5 Problemas y crisis en la familia	20
2.1.1.5.1 Separación matrimonial	21
2.1.1.5.2 Violencia Intrafamiliar	22

2.1.2 Adolescente	24
2.1.2.1 Desarrollo psicosocial del adolescente	25
2.1.2.2 Adolescente y familia	27
2.1.3 Problemática de las drogas	30
2.1.3.1 Antecedentes del consumo de drogas	30
2.1.3.2 Edad de inicio del consumo de drogas	32
2.1.3.3 Etiología del consumo de drogas	33
2.1.4 Promoción de la salud y prevención del consumo de drogas	35
2.1.4.1 Promoción de la salud	35
2.1.4.2 Prevención del consumo de drogas	36
2.1.4.2.2 Ámbitos de prevención	36
2.1.4.2.3 Modelos teóricos prevención en la adolescencia	37
2.1.5 Factores asociados al consumo de drogas	40
2.1.5.1 Factores de Protección y Riesgo familiares	42
2.1.5.1.1 Factores de Protección Familiares	42
2.1.5.1.2 Factores de riesgo familiares	44
2.2 Justificación del estudio	46
2.3. Objetivos	47
2.4 Definición y operacionalización de variables	48
Variable factores protectores familiares	48
Variable factores de riesgo familiares	51

Capítulo III METODOLOGÍA

3.1 Tipo de diseño de investigación	55
3.2 Población en estudio	55
3.3 Definición del Universo	55

3.4 Muestra	55
3.5 Método de Recolección de datos	55
3.6 Descripción de los Instrumentos	56
3.7 Criterios utilizados para el análisis de datos	58
3.8 Organización del trabajo en terreno	59
Capítulo IV RESULTADOS	
4.1 Antecedentes de la muestra	61
4.2 Resultados descriptivos	62
Capítulo V DISCUSIÓN, RESUMEN Y RECOMENDACIONES	
5.1 Análisis descriptivo de los resultados	81
5.2 Conclusiones	88
5.3 Recomendaciones	91
5.4 Resumen	92
Lista de referencias bibliográficas	93
Bibliografía general	97
Anexos	
1. Instrumentos de valoración	102

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Distribución por edad de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	61
Tabla 2. Distribución por sexo de los escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	61
Tabla 3. Estructura de las familias de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	62
Tabla 4. Afrontamiento de problemas en las familias de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	64
Tabla 5. Estimulación de la independencia de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	67
Tabla 6. Supervisión paterna de actividades de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	68
Tabla 7. Normas y disciplina familiar de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	69
Tabla 8. Existencia de consumo de drogas ilícitas en los miembros de las familias de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	71
Tabla 9. Padres con antecedentes penales de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	72

Tabla 10. Participación en peleas o riñas de familiares de los escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	73
Tabla 11. Violencia física en las familias de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	74
Tabla 12. Falta de preocupación de los padres por el estado emocional de sus hijos de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	78
Tabla 13. Percepción de no ser importante para los padres en los escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	78

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Página
Gráfico N° 1. Orden del alumno entre los hermanos de las familias de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	63
Gráfico N° 2. Expresión de sentimientos paterno-filial de los escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	65
Gráfico N° 3. Actividades familiares: realizar una comida en conjunto al día en familias de los escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	66
Gráfico N° 4. Identificación figura de autoridad de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	70
Gráfico N° 5. Violencia psicológica: frecuentes discusiones entre los padres de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	75
Gráfico N° 6. Uso problemático de alcohol en miembros de familias de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	76
Gráfico N° 7. Padres ausentes la mayor parte del tiempo del hogar de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	77
Gráfico N° 8. Ausencia de un padre en las familias de estudiantes de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.	79

Capítulo I

INTRODUCCIÓN

1.1 Introducción

Si bien el hombre desde siempre ha usado sustancias psicoactivas, es en la sociedad globalizada actual, donde este fenómeno se vuelve un conflicto internacional que concierne al ámbito de la Salud Pública. Sus características de ilegalidad, el uso cada vez más masificado de estas sustancias, unido al lema actual de “probar cosas nuevas” junto a la asociación a enfermedad, violencia, pobreza y delincuencia, hacen que la problemática del consumo de drogas, legales e ilegales, constituya una potencial amenaza a la familia y por ende a la sociedad entera.

En todos los países se toman acciones para enfrentar este problema, y el nuestro lo hace desde 1990 de manera sistemática, a través de leyes sobre producción y tráfico de drogas y con la creación de la Comisión Nacional para el Control de Estupefacientes que hasta el día de hoy realiza estudios de prevalencia en la población y crea programas de abordaje preventivos. En uno de estos esfuerzos nace la Estrategia Nacional sobre Drogas 2003-2008 que le atribuye a la familia un rol protagónico, basado en la capacidad de la familia como base insustituible para prevenir el consumo de drogas en niños, jóvenes adultos, y además para ayudar a la reinserción y rehabilitación de las personas que ya son adictas.(1)

Por otro lado sabemos que son cada vez más los niños y jóvenes de ambos sexos, que se involucran con drogas, se consume mayor cantidad y se inician más tempranamente, lo que sin duda afecta su desarrollo integral pleno. Además, con la baja percepción del riesgo existente es más fácil el acceso a las oferta de sus pares o de narcotraficantes. En los últimos estudios realizados en escolares de octavo a cuarto medio se destaca la importancia de la familia como factor protector para el consumo de drogas. Así, se encuentra menor prevalencia de consumo en aquellos escolares que tienen padres involucrados con la educación y crianza y con una clara postura de rechazo al consumo (2).

El rol que desempeña la familia en la infancia es fundamental, pues sienta las bases de la personalidad y forma al individuo que comienza a desenvolverse paulatinamente como ser autónomo en una sociedad cada vez más cambiante y con mayores riesgos. Estos cambios rápidos en ocasiones no dan tiempo suficiente para que las familias formulen estrategias y para que los padres respondan en forma adecuada a las demandas de sus hijos, entonces es donde se hace necesario ayudar a los padres a prepararse para enfrentar con éxito los desafíos derivados de la crianza de los hijos.

Diversas investigaciones identifican una serie de factores protectores y de riesgo ante el consumo de drogas al interior de la familia, que favorecerían o disminuirían, respectivamente la probabilidad de consumo. En un intento por apoyar como profesionales de la salud a los padres se debe conocer de forma cabal estos factores para realizar una intervención oportuna y basada en la evidencia, sobre todo en la etapa de la adolescencia, donde el individuo comienza a desenvolverse autónomamente en un mundo lleno de riesgos.

La o el profesional enfermera(o) desde el sector salud enfoca este problema al hacerse responsable del desarrollo integral del ser humano. Por ello es que debe sugerir las herramientas tanto al individuo, como a la familia, para protegerse de los potenciales riesgos que atenten contra su salud. La enfermera(o), independiente de su posición ante el consumo de drogas, debe ser promotor de la salud y agente de cambio ante el consumo de drogas.

Se escogió el tema familia y drogas, por tratarse de un problema asociado a la salud mental que incrementa cada vez más su incidencia y que afecta a la familia profundamente.

Por ser una temática poco explorada, se eligió analizar los factores protectores y de riesgo para el consumo de sustancias, lo que implicaba trabajar con niños que no hubiesen sido expuestos al uso de drogas, para identificar claramente dichos factores.

Los objetivos de esta investigación son, describir los factores de protección y riesgo familiares para el consumo de drogas, además de algunas características familiares de los adolescentes escolarizados de séptimo básico del Colegio José Agustín Gómez de la ciudad de San Felipe.

Para la recolección de datos se utilizaron los instrumentos Drug Use Screening Inventory (DUSI) y “Cómo es tu familia” de la Organización Panamericana de Salud (O.P.S.). Se aplicaron en el mes de diciembre del 2007 y los resultados se presentarán en forma de gráficos y tablas con su posterior análisis respectivo.

1.2 Delimitación del problema

“Factores familiares protectores y de riesgo para el consumo de drogas en familias de escolares de 7° básico de un colegio particular subvencionado mixto de la ciudad de San Felipe 2007”.

1.3 Definición de términos

- **Factores protectores familiares:** características familiares que contribuyen a disminuir las posibilidades de consumo de drogas ilícitas en los escolares.
- **Factores de riesgo familiares:** características familiares que hacen más vulnerable al escolar frente al consumo de drogas ilícitas.
- **Consumo:** uso de drogas una o más veces a lo largo de la vida, que no implica dependencia y/o pérdida de control, pero que pueda llevar a ésta.
- **Familia:** grupo de personas unidas por vínculos de parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción que viven juntos por un período indefinido de tiempo, formando un sistema social abierto. Puede ser nuclear o extendida según la cantidad y tipo de relación que se de entre sus integrantes.
- **Escolar:** alumnos y alumnas de 12 y 13 años que estén cursando 7° año básico en el año 2007.
- **Droga:** sustancia que, al ingresar al organismo, produce cambios en la percepción, en las emociones, el juicio o el comportamiento y puede generar dependencia en la persona. Estas sustancias pueden ser de tipos lícitas como el alcohol o el cigarrillo y/o ilícitas las cuales son penalizadas por la ley chilena (marihuana, cocaína, heroína, LSD).
- **Colegio particular subvencionado mixto:** establecimiento educacional con financiamiento compartido entre el Estado y particulares, donde asisten mujeres y hombres a la par.

1.4 Limitaciones del estudio

Durante la elaboración de la investigación surgieron una serie de inconvenientes que dificultaron la realización de ésta, entre las cuales se destacan:

Etapa de diseño

- Dificultad de coordinación de horarios entre los integrantes del Seminario Tesis, debido a las diversas rotaciones de laboratorio indicadas por las distintas cátedras cursadas.
- Sobrecarga académica de cada uno de los integrantes del Seminario Tesis.
- Complejidad en la elección del instrumento de recolección de datos, debido a la dificultad de encontrar un instrumento que abordase la totalidad de las variables a medir en la operacionalización.

Etapa de ejecución

- El acceso a establecimientos educacionales de Valparaíso y comunas circundantes, donde en un principio se consideró realizar el estudio, se hizo difícil por la poca acogida y la burocracia de los conductos regulares en los establecimientos, lo que perjudicaba el cronograma establecido por los seminaristas para el estudio.
- Retraso en la aplicación del instrumento de recolección de datos debido a problemas en la coordinación con el colegio en cuanto a las actividades curriculares y los días de ejecución.
- Aplicación del instrumento de recolección de datos en días distintos, debido a la numerosa inasistencia de los alumnos durante el día acordado para la aplicación de este.

Capítulo II

MARCO CONCEPTUAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 LA FAMILIA

Según la Guía de Educación Cívica de la Biblioteca del Congreso Nacional, la familia es un grupo de personas unidas por vínculos de parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción, que viven juntos por un período indefinido de tiempo. Constituye la unidad básica de la sociedad. Por tanto, desde un punto de vista legal, ésta es la definición de familia que prima. Ya en esto, se propone que son personas que se relacionan y viven juntas, por tanto hablamos de relaciones humanas, sociales u otras..

También se reconoce en la familia al agente primario para proveer necesidades biológicas y un desarrollo individual de la personalidad integrada que aumenta las capacidades innatas que una persona trae al nacer. Esto significa que es una institución que juega un papel decisivo en el desarrollo psicosocial de sus integrantes, y a la vez cumple una importantísima función social como transmisora de valores ético-culturales. En este sentido, se ha planteado que: “la familia es la que proporciona los aportes afectivos y sobre todo materiales necesarios para el desarrollo y bienestar de sus miembros. Ella desempeña un rol decisivo en la educación formal e informal, es en su espacio además se profundizan los lazos de solidaridad. Es también en su interior donde se construyen los límites entre las generaciones y son observados los valores culturales”.

(3)

Además de compartir lo anterior, para fines del presente estudio se define familia como un sistema social, una institución dinámica, mutable y permeable a las transformaciones económicas, políticas, sociales y culturales. Por lo tanto, indagar en ella supone comprender un conjunto de variables internas y externas que, de alguna manera, explican los diversos intercambios de los miembros que la componen y su relación con las demás instituciones sociales.

2.1.1.1 Aspectos históricos de la familia

Como institución social, la familia ha evolucionado pasando por diferentes fases en la que se ha ido modificando, por ejemplo, los roles del varón y de la mujer, las relaciones entre padres e hijos, entre otras cosas; todo esto producto de que el modelo de familia que tiene predominio en una época determinada se relaciona estrechamente con la dinámica de la sociedad en la que está inserta. De la relación entre familia y sociedad surgen, por una parte, alteraciones y cambios en aquella y, por otra, ciertos rasgos que permanecen en el tiempo. En parte a esto nos referimos cuando hablamos de una institución mutable y permeable, pues al recibir información desde el exterior va modificándose acorde a ello.

El paso de una concepción de familia como espacio productivo y público a la de familia que se constituye como un espacio afectivo y privado, es una conquista moderna. La conformación de esta nueva realidad familiar fue un largo proceso, cuyo comienzo se forja a fines de la edad media, y se consolida entre los siglos XIX y XX. Esto generó que el elemento fundamental de la unión conyugal voluntaria fuera la afectividad, por lo que surgen conceptos a los que mayoritariamente las personas aspiran como modelo familiar, dentro de los que se incluyen: igualdad entre los hijos e hijas, la infancia como una época diferente de la vida, el sexo ligado al amor y no sólo a la procreación, la intimidad de la vida de familia, una madre, un padre y unos niños y / o niñas que se protegen y se quieren. (4)

Otra tendencia, que se relaciona íntimamente con la ciudad moderna y el desarrollo urbano, es conformar una familia nuclear, esto es, compuesta por la pareja y sus hijos.

2.1.1.2 Clasificaciones de familia

a) **Según Estructura:** relacionada con la composición de la familia

• **Familia nuclear:** Compuesta por los padres y sus hijos solteros.

Familia nuclear biparental: Integrada por el padre, madre con uno o más hijos solteros. También se denomina completa.

Familia nuclear monoparental: Integrada por sólo uno de los padres y por uno o más hijos solteros. Se le conoce como incompleta.

• **Familia extensa o compuesta:** Corresponde a cualquiera de los tipos definidos anteriormente, más la presencia de uno o más parientes o no parientes (allegados).

Según el CENSO del año 2002, la gran mayoría (97.6%) de los chilenos viven en alguna situación de familia. El mismo estudio arrojó que el tamaño promedio de las familias chilenas es de 3,6 personas, eso significa que esta formada bien por ambos padres y entre 2 o 3 hijos, o por un progenitor (generalmente la madre) y entre tres a cuatro hijos.

Los dos tipos predominantes de familia en Chile, según el CENSO 2002, son la de tipo nuclear con un 56.7% y la familia extendida con un 21.9% de las personas. El tipo más frecuente de familia extendida (22%) es aquella en que hay abuelos, ya sean estos paternos o maternos. Se observa también un aumento de familias nucleares en 26.7% en relación al año 1970 y las familias extendidas disminuyeron un 63% en comparación con los años '70. (5)

b) **Según Autoridad:**

Familia Patriarcal: Familia cuya autoridad descansa en el padre.

Familia Matriarcal: Familia cuya autoridad descansa en la madre.

Familia Igualitaria: Organizaciones familiares donde las relaciones se establecen en base al poder compartido, de manera que ambos cónyuges participan, en la toma de decisiones.

La familia nuclear chilena está generalmente encabezada por un jefe de familia masculino, a pesar de esto existe un porcentaje importante (31.5%) de hogares con jefatura femenina, los varones tienden a encabezar familias nucleares completas y las mujeres familias incompletas (83.5%) y, además, estas tienden a ser familias extendidas (66.2%) que se apoyan en otros miembros para proveer a las necesidades familiares. (6)

La familia como sistema, se diferencia y desempeña sus funciones a través de sus subsistemas. Los individuos son subsistemas en el interior de una familia y pueden formarse por generación, sexo, interés o función. Al aplicar la teoría de sistemas se destaca la presencia de tres subsistemas familiares (7).

- **Subsistema conyugal:** Se refiere a la relación de la pareja dentro de la familia. Esta relación tiene sus propias reglas implícitas y explícitas, sus propios códigos de comunicación, y también establece límites con otros subsistemas y con su entorno. Además, es un subsistema vital para el desarrollo de sus hijos, pues aporta el modelo de relaciones íntimas. Por ejemplo, los niños aprenden a través de la relación entre sus padres como se puede manifestar el cariño o el enojo en las relaciones afectivas.
- **Subsistema parental:** Se refiere a la relación entre quienes tienen a su cargo la crianza y la socialización de los hijos. Por lo general están incluidos esposos, en tanto se relacionan como padres, pero también puede formar parte de él otro miembro de la familia, por ejemplo abuelos o un/a hermana/o mayor. Aquí el niño aprende de sus padres o figuras sustitutas valores, expectativas, posiciones ante personas de distintas jerarquías, la diferenciación entre el bien y el mal, etc. Este subsistema cambia a medida que los niños se desarrolla, aumentan sus

capacidades y cambian sus necesidades. Por ejemplo, la disciplina o la protección no pueden tener las mismas características para un niño de dos años que para un escolar o un adolescente.

- **Subsistema fraterno:** Se refiere a la relación entre hermanos. Como en todo sistema, entre los hermanos hay pautas que regulan la cercanía-distancia, las relaciones jerárquicas o simétricas (entre iguales) y los límites con otros subsistemas, que permiten que los niños aprendan a apoyarse mutuamente y a resolver conflictos.

Si se habla de subsistemas hacemos referencia a relaciones, que en el caso de la familia tienen ciertos patrones o características, a esto llamamos dinámica familiar, que es el establecimiento de determinadas pautas de interrelación entre los miembros del grupo familiar, las que se encuentran mediadas o matizadas por la expresión de sentimientos, afectos y emociones de los miembros entre sí, y en relación con el grupo en su conjunto. (8)

Otra forma de describir la dinámica familiar, su funcionamiento y planteamiento de distribución de poder y jerarquía, es a través de los patrones de crianza establecidos por los padres, pues a medida que el niño va creciendo, su mundo se expande y complica en todos ámbitos, y surge la importancia de la crianza que significa orientar, instruir y dirigir. Esto resulta fundamental en el crecimiento y desarrollo de los seres humanos, puesto que determina diversas características de la personalidad, afectando la manera en la cual el niño enfrenta las distintas situaciones que se le presentan.

Como antes se planteó, los patrones de crianza, como fenómeno, se sitúan en el campo de la interacción humana, esto es en el marco de una relación interpersonal muy particular, caracterizada por el poder y la influencia mutua. Son parte de las relaciones familiares y en ellas resalta el papel que juegan los padres en la formación de sus hijos.

Debe considerarse que la crianza es un proceso, es decir, un conjunto de acciones dinámicas, se van transformando por efecto del desarrollo de los niños y por los cambios producidos en el medio social, siendo influenciadas por la cultura y creencias en las que está inserta la familia. (9)

A grandes rasgos, podemos clasificarlos en:

- **Patrón de crianza disfuncional - autoritario:** se caracteriza por un estilo disciplinario punitivo y exageradamente reactivo, acentuando el uso de gritos, castigos físicos y/o verbales.
- **Patrón de crianza disfuncional – permisivo:** caracterizado por la permisividad, excesiva flexibilidad de límites e inconsistencia, siendo el papa y/o la mamá dominados por las exigencias del niño.
- **Patrón de crianza disfuncional - negligente:** caracterizada por el abandono e insatisfacción de las necesidades básicas del o la menor.

Estos tipos de crianza se asocian con frecuencia, a delincuencia, dependencia y otras conductas desadaptativas, ya que el niño puede sentirse solo, poco estimado y sobreexigido, dañándose su autoestima y finalmente desarrolla medidas de afrontamiento inadecuadas.

De lo descrito anteriormente se desprenden los padres autoritarios, para ellos la ley de obediencia es más importante que el principio de obediencia. Está más interesado en la conformidad externa que la interiorización de los principios. Busca suprimir el mal sin elevar el bien, corrigiendo por pena, no por convicción, es rígido y nunca cambia las reglas. Este estilo manipula al niño, el padre o madre juega con emociones como el amor, culpabilidad y temor. Logra el resultado que quiere del niño pero porque éste le teme, no por que haya aprendido lo correcto.

La paternidad permisiva, puede resultar aun más peligrosa debido a la sutileza de las armas que utiliza. El padre permisivo es calificado de acuerdo a su capacidad de evadir el conflicto y tolerar las conductas inadecuadas. Para él lo más significativo son las emociones de su hijo, dejando de lado las normas.

Para que se de la crianza adecuada a los hijos debe existir equilibrio entre el amor y la severidad en su formación, prevaleciendo la comunicación y el respeto, ya que de acuerdo a las enseñanzas recibidas el menor aprenderá maneras de enfrentar la vida y percibir el mundo, determinando su actuar.

2.1.1.3 Funciones de la familia

La familia en la sociedad tiene importantes tareas en directa relación con la preservación de la vida humana, su desarrollo y bienestar. Cualquier tipo de familia cumple un conjunto de tareas y actividades que realizan sus miembros, de acuerdo a su rol, lo que le permite alcanzar sus objetivos psicobiológicos, culturales, socioeducativos y económicos. Diversos autores destacan que la tarea esencial de la familia es el apoyo al proceso de individuación de la persona, junto con la entrega de un sentido de pertenencia, generando una identidad colectiva de la cual el individuo es parte y dando estabilidad a sus miembros, aunque los valores, normas y modelos de comportamiento que se transmiten a través de ella se transforman en el tiempo.

A continuación se hace referencia a cada una de estas funciones que, en su conjunto, realizan la tarea de intermediación entre la persona y la sociedad.

La familia como sustrato de la reproducción

La familia ejerce la función de intermediación entre la persona y la sociedad a través de la reproducción, entendida ésta desde su perspectiva biológica y también cultural.

La experiencia de la sexualidad en la pareja y la procreación constituyen una base afectiva y emocional que proporciona el sustrato para el desarrollo de la vida humana. En este núcleo se vive la experiencia de la gratitud de relaciones cercanas, íntimas y duraderas, de cuidado, de continuidad y crecimiento, lo que posibilita el desarrollo de la persona.

Cada miembro de la familia encuentra en ella el espacio de desarrollo de su sexualidad, tanto en la posibilidad de su aprendizaje como de su regulación. En la constitución de la familia se aprende a vivir como hombre o mujer en su expresión cultural, o sea, aprendizaje de roles, lo cual contribuye a configurar la identidad femenina o masculina. En consecuencia, se aprenden las pautas y normas de comportamiento que posibilitan la relación de una persona con la sociedad.

Por lo anteriormente dicho, la transmisión y recreación de la cultura y la intermediación entre la persona y la sociedad, son tareas que la familia cumple, manteniendo y proyectando la vida humana; constituyéndose, además, como intérprete de requerimientos y aportes de las personas hacia la sociedad y viceversa.

La forma cómo se realice esta intermediación persona - sociedad se relaciona con dinámicas sociales y realidades históricas, así como también con las etapas del ciclo familiar y los cambios que le afectan, todo lo cual implica que las funciones de la familia muestren cierta adaptabilidad y flexibilidad en el tiempo. De hecho, en la evolución hacia la familia nuclear se han desplazado funciones que desempeñaba tradicionalmente hacia otros sistemas, sin que por ello se haya dejado de desempeñar las básicas.

La familia como núcleo de la socialización primaria

En el seno de la familia se desarrollan los afectos y se enseña a conocer el mundo. Es el lugar de las significaciones primarias y se considera una comunidad primaria. De ahí es que se reconoce a la familia la capacidad de socializar valores y pautas de

comportamiento en lo que se refiere a lo cognitivo, ético y estético; en definitiva, introduce a la persona en la sociedad con su propia orientación.

Este aprendizaje se da en el marco de un encuentro intergeneracional y de género. La familia no es una unidad homogénea. En ella conviven miembros de distintas edades y sexos, con identidades propias y roles diferentes. Por esto, es un espacio de encuentro que inicia el proceso de transformación de los individuos en seres sociales.

Por otra parte, en este aprendizaje la familia proporciona criterios de selectividad y de valor, con lo cual se van configurando pautas de relación, de comportamiento y se estructura la conciencia ética. Se aprenden las pautas culturales, la manera de sentir, pensar, expresar afectos, creer, valorar, comportarse, ejercer roles, asumir responsabilidades y derechos, todo lo cual permite relacionarse con las distintas dimensiones de la sociedad.

Ahora bien, cabe destacar que dicho encuentro, así como la etapa del ciclo de vida en el que la familia se encuentre, implica además que el proceso de socialización es un proceso contextualizado, que por tanto se da de modo activo y dinámico. El contexto implica un marco espacio-temporal, histórico, en el que la tradición se recoge reinterpretada. Lo que saben, valoran o sienten los padres o abuelos es recogido por los hijos de modos muy diversos y viceversa. Esto hace que la familia sea un ámbito de socialización, a la vez que de continuidad y de cambio en la relación entre las personas y la sociedad.

Por otra parte, en las sociedades modernas se han intensificado las relaciones privadas, hoy las personas son más autónomas, a la vez que sufren múltiples demandas exógenas que crecen a gran velocidad. En este contexto, las necesidades de socialización son más intensas, por la cantidad y complejidad de símbolos y conocimientos de la cultura contemporánea, lo cual ha llevado a que los medios de comunicación masivos adquieran más relevancia en la socialización de valores y pautas de comportamiento, frente a lo cual la función cultural de la familia se dificulta. Estos cambios revelan que

algunas de las funciones atribuidas tradicionalmente a la familia son sustituibles o adaptables, desplazándose hacia otros sistemas como el educacional.

La familia como formadora de la identidad personal

Se reconoce a la familia como el grupo humano al cual se pertenece primariamente. El nombre, signo de este vínculo, representa la aceptación de que se pertenece a una realidad social que nos trasciende (la familia) pero, a la vez, proporciona una especificidad que no es intercambiable (la individualización). Somos quienes somos en relación a otros. A la familia se pueden incorporar otros miembros, pero no se puede dejar de pertenecer a ella.

Esta pertenencia proporciona a la persona la experiencia de sí mismo como un valor absoluto, y va configurándose la posibilidad de relacionarse con otros a partir de las propias virtudes y limitaciones. Cada individuo se reconoce como irreplicable y único a partir de su familia que lo acoge de este modo. Así, es posible que se desarrolle como persona singular en todas sus potencialidades.

Por otra parte, el desarrollo de la individualidad está basado en una dinámica de relaciones gratuitas, afectivas y no afectivas. Por ello, la familia constituye la base de la afectividad, fundamental para un desarrollo equilibrado de la persona humana. Por último, el desarrollo de la identidad personal permite que sea posible la relación de la persona con la sociedad, del mismo modo como regula el ritmo con el que se incorporan las valoraciones que proporciona la sociedad.

La familia como unidad económica

La familia contemporánea, que por lo general ha dejado de ser una unidad productiva en el plano económico, mantiene su condición de unidad de consumo -a través de la cual es posible el sustento de las necesidades materiales del núcleo- y prestadora de servicios especialmente vinculados a la formación y desarrollo de las

personas. Además, la familia, con sus redes de apoyo y solidaridad, desempeña un rol fundamental en la sobrevivencia de sus miembros. En situaciones de dificultad económica tienden a fortalecerse las redes de solidaridad y cooperación intrafamiliar.

El patrimonio de la familia sustenta en gran medida el desarrollo de sus miembros y condiciona también la posibilidad de cumplir las otras funciones propias de ella. Este patrimonio está determinado principalmente por los ingresos y egresos del núcleo, así como por las oportunidades que ofrece la red social del país.

2.1.1.4 Ciclo vital familiar

Tal como la persona, la familia atraviesa una secuencia de etapas a lo largo de su existencia, estas fases se interconectan y tienen una secuencia normativa, formándose un ciclo vital, Es decir, la familia tiene una historia natural que la hace avanzar por sucesivas etapas, durante las cuales sus miembros experimentan cambios y adoptan comportamientos, que de alguna manera, son previsibles por atenerse a normas conductuales y sociales preestablecidas. Este ciclo inicia al formarse la pareja y termina después de la salida de los hijos del hogar y cuando uno o ambos miembros de la pareja muere.

Existen numerosas descripciones del ciclo vital familiar, para el estudio se describirá una modificación de la propuesta de Duvall, quien propone un ciclo de 8 etapas en las que se usa como criterio la edad del hijo mayor. De este modo, se pueden considerar las fases: (10)

- Pareja o familia joven hasta el nacimiento del primer hijo.
- Pareja o familia con hijo hasta edad preescolar (0 y 5 años)
- Pareja o familia cuyo hijo mayor es escolar (6 y 11 años)
- Pareja o familia cuyo hijo mayor es adolescente (12 y 20 años)
- Pareja o familia cuyo hijo mayor tiene 20 años o más

- Plataforma de lanzamiento
- Pareja o familia adulta sin hijos en el hogar
- Adulto mayor sin pareja por viudez

2.1.1.4.1 Familia con hijos adolescentes:

Esta es una etapa de cambios marcados en el tipo de relaciones entre padres e hijos, en la cual el ejercicio de la autoridad de los primeros deja de ser imperativa y pasa a ser razonada y los límites de la estructura familiar pasan a ser cada vez más permeables al iniciarse un mayor contacto con los pares.

En esta fase se da también, el llamado choque generacional, que se relaciona con el hecho de que tanto los adultos como sus hijos adolescentes están llegando al final de una etapa y entrando en una crisis. En la pareja, esta etapa es la de la “crisis de la edad media de la vida”, periodo en el cual se revisan objetivos y logros personales, profesionales y maritales, así como las expectativas insatisfechas y los “fracasos”. Muchos matrimonios entran en crisis y es común que se den quiebres conyugales.

Los cambios físicos en la adolescencia son notables y los padres de estos jóvenes deben aceptarlos, en especial las modificaciones de sus capacidades locomotoras, musculares, genitales y reproductivas. Deben, de igual forma, enfrentar el derecho de sus hijos a tomar decisiones personales frente a estas nuevas potencialidades biológicas, así como frente a su futuro familiar y laboral. Si los padres reaccionan apoyando a sus hijos, el lanzamiento de éstos hacia un vivir independiente será exitoso, pues así como los adolescentes necesitan independencia y alejarse temporalmente de los padres para explorar, deben sentir que pueden volver a ser dependientes de la familia y volver a ella cuando lo necesiten.

2.1.1.5 Problemas y crisis en la familia

Durante la evolución y cambios de la familia es normal que se den nuevas situaciones o problemas, que si no son resueltos de forma adecuada y por sus propios medios, se convierten en crisis.

Los conflictos en sí mismos no son malos ni perjudiciales para la familia, por el contrario, son propios de las relaciones entre personas que son únicas y diferentes entre sí y que comparten una vida en común. Enfrentarlos, muchas veces lleva a romper la incomunicación, a aclarar dudas, a disminuir la tensión y a establecer nuevas formas de relación que pueden ser más gratificantes para la dinámica familiar (11).

En general, para enfrentar problemas que emergen, la familia puede hacer uso de formas destructivas o constructivas de solución de conflictos. Las formas destructivas son aquellas que utilizan estrategias de poder, amenaza y represión; existe sospecha entre los miembros y falta de comunicación, persistiendo una sensación de malestar del cual no se explica el motivo. A veces el verdadero conflicto se mantiene latente y, al no ser enfrentado, va minando lenta y sutilmente la relación familiar. Las formas más comunes para mantener un conflicto no manifiesto son la negación y la proyección. En la negación ocurre que no se admiten ciertos sentimientos o se justifican actitudes ante los problemas, que pueden no explotar en el momento, pero luego sí lo hacen y con gran violencia, por acumulación de emociones negativas. Cuando es utilizada la proyección, se ve el conflicto en el otro, “yo estoy bien, tú estás mal”. Otras veces, el conflicto se hace manifiesto y las personas pueden reconocerlo, pero sin ser capaces de llegar a una solución satisfactoria; puede ocurrir que luego de advertir el problema, enfrentarlo produzca mucho temor, por lo que se desvía la atención tratando de olvidar su existencia.

Las formas constructivas de enfrentar las hostilidades son aquellas en que la persona queda tranquila y las interacciones se viven en forma satisfactoria. En ellas se reconocen y aceptan las diferencias, comunicándose en forma abierta y honesta. Los conflictos son manifiestos y se trabajan por negociación, en base a la confianza mutua,

que permite la posibilidad de soluciones creativas. Las personas se reconocen como diferentes, no mejores ni peores que el otro. De esta forma es posible buscar una solución satisfactoria para todos los involucrados; será la decisión de todos y no estará reñida por imposición de ninguno de ellos, será una solución que motive y comprometa al total de las personas (12).

Acontecimientos estresantes como la enfermedad de un familiar, la pérdida del empleo y el divorcio pueden conducir al desequilibrio del núcleo familiar, que si no logra ser resuelto como antes se explicó, se da paso a las crisis, que pueden ser normativas o paranormativas:

Crisis Normativas: son aquellas esperables y que forman parte del ciclo de vida familiar. Por ejemplo: matrimonio, nacimiento de hijos, ingreso a la escuela

Crisis Paranormativas o accidentales: son las que se producen por eventos inesperados que la familia percibe como catastróficos, amenazantes de la supervivencia familiar, puesto que provocan sensación de intensa vulnerabilidad. Por ejemplo: muerte de un hijo o padre, embarazo adolescente, divorcio, enfermedad.

2.1.1.5.1 Separación matrimonial

Afrontar esta situación, que a menudo es inevitable y positiva a mediano plazo, significa un gran costo emocional, especialmente para los hijos. En Chile existe ley de divorcio y según los estudios, han aumentado las separaciones y comienzan a ser un aspecto importante en las etapas del ciclo vital familiar. Las causas de estas separaciones son variadas: mala relación de pareja, infidelidad, problemas económicos, alcoholismo, entre otros; problemas que las personas son incapaces de reconocer y resolver durante la relación, y que culminan en el quiebre de ésta de forma irreversible.

El proceso de separación es extremadamente doloroso y requiere de tiempo para elaborar la pérdida. Para los hijos la separación es una situación que no pueden controlar y que involucra a las personas más significativas para ellos. Es muy difícil, en una

primera etapa, que los hijos asuman la existencia de los padres en ámbitos separados y que puedan transmitir sus afectos a ambos a la vez. Este proceso se dificulta aún más cuando la ex pareja no ha logrado la separación emocional y los cónyuges siguen ligados entre sí, aunque sea a través de la rabia. Esto impide la solución de los problemas de custodia, visitas, finanzas, decisiones educacionales o permisos de los hijos (13).

Se ha observado que los hijos de padres separados presentan mayor frecuencia de alteraciones emocionales y conductuales que aquellos de parejas que permanecen unidas y conformes con la relación.

La separación, en definitiva, constituye un evento traumático para los miembros de la familia que se expresa en desórdenes de salud física y mental, cambios en sus relaciones interpersonales y cambios en las condiciones de vida que se expresa fuertemente en la merma de los ingresos económicos. (14)

2.1.1.5.2 Violencia Intrafamiliar

La violencia intrafamiliar se describe como un conjunto de situaciones que se dan en el contexto familiar, donde por acción, omisión o trato negligente de parte de un miembro de la familia a otro, viéndose éste privado de sus derechos, amenazado su desarrollo integral y/o directamente peligrando su integridad psíquica o física, todo esto a través del abuso de poder o el maltrato.

Los diferentes tipos de ejercer violencia se plantean como:

- Maltrato físico: es cualquier acción no accidental que provoca daño físico, enfermedad o signifique a la persona riesgos de padecerlo (golpes, empujones, etc.)
- Maltrato psicológico: son conductas no accidentales psicológicamente destructivas que causan deterioro en el área emocional, social e intelectual de una persona (humillaciones, gritos, amenazas de agresiones físicas, descalificación, rechazo, etc.).

- Abandono físico: es la persistente falta de atención de las necesidades físicas básicas por parte de las personas responsables de la familia (alimentación, higiene)
- Abandono psicológico o emocional: falta de satisfacción de las necesidades psicológicas de la persona (ignorar, no dar afecto).
- Abuso sexual: forzar física o psicológicamente a tener relaciones sexuales o a realizar actos sexuales humillantes o degradantes.
- Violencia económica: negar o condicionar el dinero necesario para la mantención propia y/o del grupo familiar..

Según cifras de la UNICEF el 75,3% de los niños y niñas chilenos-as recibe algún tipo de maltrato (15), mientras que una de cada tres chilenas ha vivido violencia física y/o violencia sexual alguna vez en su vida (16).

Se considera un problema común en familias mal manejadas, tanto por relaciones disfuncionales entre los miembros y/o por ser una manera no constructiva de resolución de problemas. Sería frecuente en familias de todos los estratos sociales, con patrones de crianza autoritarios y poco flexibles..

Como se trata de abuso de poder, quienes más vulnerables a ella se encuentran son las personas que culturalmente tienen menos poder o son reconocidas como más débiles en la familia, que en el contexto de la cultura patriarcal serían las mujeres, los menores de edad, adultos mayores, lo que se refleja en las cifras anteriormente señaladas. y discapacitados (físicos y mentales) (17)

2.1.2 Adolescente

La adolescencia es una etapa importante en la vida, pues en ella se forma la identidad y adquiere la independencia requerida como un adulto maduro. Ello implica conocer los procesos psicológicos básicos y otros procesos que se relacionan con el funcionamiento personal en este periodo temporal de la vida. Todos estos procesos se describen a objeto de conocer mejor al adolescente, dado que en esta etapa existen una serie de conductas de riesgo, entre ellas el consumo de drogas

La adolescencia constituye la etapa biopsicosocial del desarrollo humano comprendido entre los 10 o 12 años como mínimo hasta los 18 o 20 años. Se divide en tres etapas: adolescencia temprana entre los 10 o 12 años y los 14 años, adolescencia media de 14 a 17 años y adolescencia tardía comprendida entre los 17 a 20 años (18). Esta división teórica puede variar en la edad, en relación a las experiencias del niño, su desarrollo emocional y cognitivo y el ambiente sociocultural.

La OMS define adolescencia desde dos puntos de vista:

Biológico: Aquella etapa que ocurre desde la aparición de los caracteres sexuales secundarios a la adquisición de la capacidad reproductiva y la detención del crecimiento.

Psicosocial: Aquella etapa en que los procesos psicológicos y las pautas de identificación se desarrollan desde las esperadas para un niño hacia las esperadas para un adulto y se logra autonomía e independencia psicológica y social. Además se alcanza la maduración cognitiva, la capacidad para pensar de manera lógica, conceptual y futurista.

En el periodo de adolescencia temprana se da el fenómeno orgánico de la pubertad, que corresponde a la transición entre la infancia y la edad adulta, durante la cual se producen una serie de cambios biológicos, tales como el crecimiento rápido puberal, alcanzando la talla adulta, la aparición de los caracteres sexuales secundarios y

la adquisición de la capacidad reproductiva. Su comienzo se considera normal entre los 8 a 13 años en la mujer y desde los 9 a 15 años en los varones. Cuando la mayoría de los cambios corporales ya terminaron, se dice que la persona esta en la fase postpuberal. El periodo adolescente termina así, desde el ángulo biológico cuando todos los cambios físicos asociados a la adolescencia han sido completados (19).

2.1.2.1 Desarrollo psicosocial del adolescente

Así como en lo físico, en el plano psicológico y emocional se producen cambios muy importantes. Los adolescentes muestran progresos en el desarrollo de la personalidad, volviéndose cada vez más adaptables y asumiendo responsabilidades crecientes en el mundo que los rodea.

Desarrollo cognitivo: el tipo de razonamiento en esta época es, según Piaget, el pensamiento operatorio formal, desarrollo cognitivo que permite al adolescente adoptar una actitud crítica frente a la realidad por medio de las capacidades de pensar en términos de posibilidades, razonar a través de principios conocidos, sopesar múltiples puntos de vista, deliberar acerca del proceso de pensamiento y considerar futuras consecuencias de las acciones actuales. Paulatinamente el adolescente va evolucionando su razonamiento, en la adolescencia inicial oscila entre el razonamiento concreto y la incipiente forma del pensar abstracto. Además, adquiere mayor cognición y ya no usa el método de ensayo-error para resolver problemas, sino que aplica el método científico. También, el adolescente se interesa en problemas filosóficos, éticos y políticos.

Al finalizar la adolescencia media tiende a consolidarse el pensamiento operatorio formal, por tanto, la posibilidad de razonar sobre su propia persona y sobre los demás, lleva al joven a ser muy crítico de sus padres y de la sociedad en general. No acepta ya la norma hasta conocer el principio que la rige y es capaz de formular un proyecto de vida. A pesar de este desarrollo en el pensamiento, el adolescente, a diferencia del adulto, tiende a sobreestimar sus propias capacidades (omnipotencia e invulnerabilidad).

Además, es altamente subjetivo, lo que le dificulta diferenciar sus ideas acerca de la realidad misma (egocentrismo), por ello sus conclusiones surgen apresuradamente y en ocasiones son erróneas.

Desarrollo moral: En este periodo de vida el desarrollo moral es denominado por Kohlberg “nivel post convencional” que se inicia desde los 13 años. En esta etapa hay autoaceptación de los principios morales y tiene la ley como guía para tomar decisiones.

En la segunda mitad de la adolescencia se cuestionan los valores morales y su utilidad, esto como resultado de observar que los adultos defienden códigos morales que no llevan a la práctica. Los jóvenes cuestionan los viejos principios sin tener valores nuevos que los sustituyan, buscan un código moral que preserve su integridad y guíe su conducta. Finalmente, para independizarse de los adultos pueden crear su propio conjunto de normas morales y valores, lo que la mayoría de los adolescentes continúan desarrollando hasta lograr la adultez.

Desarrollo emocional: Ericsson postula que el adolescente debe buscar su propia identidad. Esta construcción es a través del reconocimiento de las características personales y de verse a sí mismo como una persona estable a lo largo del tiempo. En el fondo, es abandonar reacciones infantiles para adquirir comportamientos de adulto explorando nuevas posibilidades desde la perspectiva de un compromiso con el futuro formulando un proyecto de vida fundado en lo valórico, afectivo y racional.

La virtud que surge de la crisis de identidad es la fidelidad: fe y lealtad, sentido de pertenencia a los amigos, a la persona amada, a un grupo de pares, una religión, etc. No es sólo la capacidad de confiar en sí mismo o en otros, sino también ser confiables. De acuerdo con Erikson el fracasar en ello da como resultado actitudes adolescentes comunes como la timidez y la obstinación exagerada.

Para lograr la identidad personal el adolescente debe lograr la identidad de grupo. El grupo de amigos es muy importante en este periodo; le sirve al adolescente para establecer lazos emocionales con personas fuera de la familia a la vez que cubre muchas

de sus necesidades. El ser aceptado es indispensable, ya que sentir rechazo puede producir en el joven sentimientos de rabia y frustración.

Finalmente se encuentra la definición de identidad en el plano de la elección vocacional y laboral. Esta consolidación es quizás la más afectada por el entorno sociocultural, geográfico y económico del joven. Además está muy relacionada con su proyecto de vida.

2.1.2.2 Adolescente y familia

La adolescencia es la época en que los hijos empiezan a establecer relaciones íntimas fuera del entorno familiar con amigos de su edad. Los padres se hacen menos imprescindibles y suelen sentirse rechazados, pero debe considerarse como una situación necesaria para que el joven logre su autonomía, pues es de ellos de quien tienen que independizarse para forjar su propio camino.

En este andar, los padres suelen sentir que han fallado, sin embargo todavía tienen un papel crucial en la vida de sus hijos acompañándoles en su nuevo camino y, al mismo tiempo, transmitiéndoles valores, ya que en esta etapa se incorporan límites nuevos y se reformulan ciertas concepciones del mundo (20).

Aunque los adolescentes crezcan rápidamente, los padres todavía son sus mantenedores y es razonable que sean ellos quienes decidan y establezcan cuales son las reglas del juego, aunque algunas de estas puedan ser negociadas, en un espacio de diálogo y comprensión, aceptando las diferencias. Las normas deben ser claras, sosteniendo una serie de límites bien distinguidos, deben ser aplicadas con justicia y de forma consistente, combinando firmeza con flexibilidad, manteniendo las reglas y los valores familiares importantes. Es por esto que los padres deben preocuparse de fijar límites sin dejar de reconocer y alentar el derecho de sus hijos de tomar sus propias decisiones y resolver sus problemas, lo que se logra con respeto, dialogando y sin juzgar. Al permitir que el adolescente se exprese, los padres están contribuyendo al desarrollo de

un sentido de identidad e individualidad en el joven, a la vez que fortalecen la relación al informarse más sobre los pensamientos y sentimientos de su hijo y crean un espacio para un vínculo saludable de adulto a adulto.

Las sanciones o castigos son necesarios si se infringen las normas, pues enseñan a los hijos el peso de sus decisiones y las consecuencias que pueden traer, con el objetivo de que esas acciones no se repitan. Correctivos frecuentes a esta edad son el prohibir la TV, no dar dinero, no dar permiso para salir, entre otros. Las sanciones funcionan mejor si son establecidas con anterioridad a la infracción, y no debe nunca amenazarse con las mismas si no se van a llevar a cabo (21).

Otro aspecto del rol de padres de jóvenes adolescentes es el ser una fuente de consejo, simpatía y confort. Los hijos sólo acudirán a sus padres si saben que éstos no los avasallarán o criticarán. Escucharlos es fundamental, así como tener conductas que comunican respeto, interés, calidez y afecto, de manera tal que el adolescente se sienta aceptado y aprobado como persona, porque no buscan desconexión de los padres, sino un nuevo tipo de conexión, que les permita una mayor madurez y manejo en los roles adultos

Esta nueva conexión y apoyo deben llevarse a cabo en el contexto del esfuerzo del adolescente para establecer sus propios valores, ideas e identidad, lo que se manifiesta en conductas tales como mayor crítica, distanciamiento emocional, abandono de las actividades familiares y compartir de forma más selectiva la información personal; por eso es necesario expresar afecto, respeto y apreciación por el hijo, escucharlo en relación a sus temores, preocupaciones, intereses, etc. para lo cual puede ser de gran ayuda pasar tiempo en familia, apreciar y reconocer las habilidades, fortalezas y logros de cada adolescente, así como adjudicar roles significativos al hijo dentro de la familia, que sean realmente útiles e importantes para el bienestar de todos.

Para los adolescentes es importante que los padres conozcan sus actividades a través de un proceso que cada vez involucra una menor supervisión directa y mayor

comunicación y observación. El acto, aparentemente simple, de controlar las actividades del adolescente haciendo que informe de su paradero y sabiendo dónde está, se vincula con un menor riesgo de uso de drogas legales o ilegales, actividad sexual temprana, problemas escolares, etc. Esta supervisión hace que los padres estén atentos y reconozcan señales de alarma en cuanto a la alteración de la salud mental o física, así como de signos de abuso o negligencia. También, el control parece comunicar a los hijos que a sus padres les importan y están escuchándolos (22).

Finalmente, los adolescentes necesitan que los padres les brinden información continua y apoyo en la toma de decisiones, valores, habilidades y metas, y que los ayuden a interpretar y a transitar por el mundo, enseñándoles con el ejemplo y el diálogo continuo. A medida que los adolescentes forjan aspectos de su sentido de identidad, dependen de los adultos que mejor conocen para que sean influencias firmes, intérpretes e interlocutores con los que compartir ideas y puntos de vista. Para esto es importante afirmar y mantener actividades familiares, rituales y tradiciones, brindar información en áreas de conductas de riesgo, por ejemplo, el uso de drogas legales o ilegales y modelar buenos hábitos de vida dando un buen ejemplo en relación con la exposición a riesgos, hábitos de salud y control emocional.

2.1.3 PROBLEMÁTICA DE LAS DROGAS

2.1.3.1 Antecedentes del consumo de drogas

El fenómeno de las drogas actualmente es reconocido como uno de los problemas que ha traído consigo la globalización y es una de las mayores preocupaciones de gobiernos, sociedades e individuos acarreado serias y severas implicancias culturales, sociales, económicas, políticas y personales. Esta situación es global, según Naciones Unidas (ONU), en el planeta 200 millones de personas, que representa un 5% de la población mundial entre 15 y 64 años de edad, han consumido drogas ilícitas por lo menos una vez en el último año (23).

Los estudios nacionales, realizados por CONACE cada dos años desde 1994, han permitido conocer la magnitud del consumo de drogas en Chile y observar su evolución a través del tiempo.

En términos generales las tendencias indican que en nuestro país el uso de drogas ilícitas se ha estabilizado en los últimos años luego de haber aumentado sostenidamente en los años noventa, solamente el uso de pasta base tiene un comportamiento oscilante sin una clara tendencia. La estabilización no implica que haya menos consumo de drogas en el país, sólo hay menos de lo que se esperaba conforme al ritmo de aumento que se venía experimentando (24).

A diferencia de lo que ocurre con las drogas ilícitas, la prevalencia de consumo de alcohol tiende al alza en el periodo 1994 al 2004, en 18 puntos porcentuales. Por otra parte, el uso de cigarrillos permanece estable con tasas cercanas al 40 % en el mismo periodo (25).

Según el grupo etáreo, el que presenta mayor tasa de consumo corresponde al de 19 a 25 años, seguido por el de 26 a 34 años, y luego el de los adolescentes de 12 a 18 años, a partir de los 35 años las tasas de consumo son notoriamente más bajas (26).

El grupo de los adolescentes, que interesa para el presente estudio, es posible de observar con más claridad gracias a datos de estudios realizados por CONACE en la población escolar de octavo básico a cuarto medio.

Según el Sexto Estudio Nacional de Drogas en población escolar realizado en el 2005, indica que aumenta el uso de marihuana entre los escolares marcando un 15.2% en comparación con el 13.1% y el 14.7% de los años 2001 y 2003 respectivamente. A diferencia de lo que ocurre en cursos superiores el uso de marihuana solamente decae en los octavos básicos, en comparación con años anteriores. El uso de pasta base y cocaína se mantienen estables sin aumentos estadísticamente significativos alcanzando en el 2005 prevalencias de un 2,6% y un 2,9% respectivamente.

En relación al consumo de drogas lícitas por los adolescentes chilenos el mismo estudio indica que aumenta la prevalencia para el consumo de alcohol y tabaco, aunque disminuye el abuso o consumo frecuente¹ de las mismas sustancias por los escolares. La prevalencia del uso de alcohol que se había mantenido alrededor de 39% en los estudios anteriores, sube a 44% entre 2003 y 2005, con un aumento que es estadísticamente significativo. Los incrementos son en todos los cursos, salvo en octavo básico que mantiene sus registros anteriores de alrededor de 22%. A diferencia de esto el consumo frecuente de alcohol desciende de un 3,3 a un 2%. La prevalencia del consumo de tabaco que era de un 38% entre el 2001 y 2003, en el 2005 sube a un 42%.

Con respecto a la percepción de riesgo de las familias respecto del tema, destaca de la investigación realizada por CONACE que el consumo de alcohol es considerado algo habitual por los padres, sin percibir la directa relación que existe entre el consumo de alcohol y de drogas ilícitas. A pesar de esto, el estudio muestra porcentajes importantes de padres y madres que se presumirían extremadamente molestos si sorprendieran a sus hijos con unos tragos de más o supieran que fuman marihuana. Es importante conocer esta información, pues da luces acerca de la opinión de los padres y

¹ *Consumo frecuente: uso de alcohol 20 o más días en el último mes.*

posibles conductas que se dan al interior de las familias chilenas en relación al consumo de drogas de los adolescentes.

2.1.3.2 Edad de inicio del consumo de drogas

La edad de inicio se refiere a la edad en la que se utilizó una determinada droga por primera vez en la vida o, dicho de otro modo, la edad en la que se tuvo la primera experiencia de uso con una determinada droga (27). El riesgo para la salud es mayor mientras más precoz sea la edad de inicio, tanto para drogas lícitas como ilícitas. Si se retarda el inicio del consumo, más y mejores mecanismos de protección podrá desarrollar el consumidor para prevenir el desarrollo de policonsumo (uso de varias drogas) y de la dependencia. Por esta razón es importante conocer en qué edades se inicia la población en el consumo de drogas para poder prevenir a tiempo.

Entre noviembre de 1996 y abril de 1998, en un estudio transversal realizado por la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile de los habitantes adultos entre 15 y 64 años de Santiago se determinó que las edades de inicio para el consumo de de las siguientes drogas fueron: marihuana 17,9 años, cocaína de 22,4 años y pasta base 20,3 años (28).

En el periodo 2002 y 2004 el Sexto Estudio Sobre Drogas en Población General de Chile realizado por CONACE, determinó la edad de inicio para las drogas de mayor consumo en el país. Considerando tanto las drogas lícitas como las ilícitas, la droga que presenta un uso más temprano es el tabaco, alrededor de la mitad de los usuarios se inicia a los 15 años o antes de esa edad.

Las edades de inicio del consumo de alcohol y marihuana son similares. Cerca de la mitad de la población, que ha hecho uso de estas drogas, lo hizo por primera vez alrededor de los 17 años o antes de esa edad. Mientras que la mitad de la población que ha usado alguna vez pasta base lo hizo a los 19 años de edad o antes. La edad de inicio en el consumo de cocaína es alrededor de los 21 años. Es importante decir que solo una

proporción menor de la población se inicia en el uso marihuana y cocaína, entre los 13 y 15 años de edad respectivamente. Este último grupo es el considerado de inicio precoz (29).

Como se puede ver el inicio de consumo de sustancias lícitas e ilícitas comienza en la adolescencia: el tabaco y el alcohol en la adolescencia temprana y las principales drogas ilícitas en la adolescencia tardía.

2.1.3.3 Etiología del consumo de drogas

La teoría de la escalada nos sirve para comprender cómo es el comportamiento que conduce hacia el uso de drogas y la posterior dependencia. Este modelo, que además subyace a la prevención de las drogodependencias, postula que el consumo de drogas se inicia con las sustancias legales como el alcohol y el tabaco, luego se consumen sustancias ilegales como la marihuana, pasta base y cocaína u otras más sofisticadas como drogas de síntesis (30).

Mediante varios estudios realizados en adolescentes de Noruega se llegó a la conclusión de la existencia de una secuencia de desarrollo en la implicación con distintas clases de drogas. La iniciación en el consumo de drogas comienza con las primeras drogas de la secuencia, alcohol y el tabaco. Luego puede seguir la marihuana y a continuación otras ilegales. También agregan que el consumo de una droga de inicio en la secuencia está asociado con un incremento de la probabilidad de utilizar otra droga de la secuencia más tarde. A pesar de estas dos aseveraciones, que poseen una fuerte evidencia, no hay evidencias aún para asegurar que el consumo de una droga temprana en la secuencia, causa el posterior consumo de otra droga (31).

En síntesis, la investigación indica que hay una progresión en el uso de drogas que comienza desde el no consumo, uso de drogas legales e ilegales para los que llegan a la última etapa, pero también se evidencia que muchos no progresan de las primeras sustancias a las sucesivas. Sin embargo, no debe olvidarse que la progresión para el

consumo de una droga específica está influenciada no sólo por el consumo de drogas previas, sino por otros factores como la personalidad, estilo de vida y factores ambientales (32).

En conclusión, se puede decir que hay factores que facilitan el inicio y mantenimiento del consumo de las distintas sustancias en unas personas respecto a otras. Además, hay una progresión en el consumo de las drogas lícitas a las ilícitas; y que existen una serie de variables socio-culturales, biológicas y psicológicas que modulan los factores de inicio, mantenimiento y progresión o no del consumo de unas a otras sustancias.

2.1.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

2.1.4.1 Promoción de la salud

Se establece como derecho fundamental de todo ser humano el alcanzar el más alto nivel de salud, por esto, ha surgido la iniciativa de crear cartas emanadas de una serie de reuniones internacionales y conferencias de importantes actores políticos y técnicos de países miembros de la ONU como la Carta de Ottawa (1986), la Carta de Yakarta y la Carta de Bangkok (2005), esta última celebrada en Tailandia en el marco de la Sexta Conferencia Internacional sobre Promoción en Salud.

Se define entonces *promoción de la salud* como un concepto basado en este derecho fundamental que reconoce la salud como un concepto positivo, incluyente, determinante de la calidad de vida que engloba también el bienestar mental y espiritual. Es el proceso de facilitar que las personas adquieran un mayor control sobre la salud y sus determinantes y a través de ello, mejorar su calidad de vida (33).

Existen factores condicionantes de la salud los cuales según el contexto individual, familiar o grupal, actuarán protegiendo la salud o convirtiéndose en un factor de riesgo y se clasifican en:

Factores endógenos:

- Biológicos: como edad, sexo, raza, herencia, nutrición.
- Cognitivos: inteligencia, educación.
- Conductuales: personalidad, autoestima, resiliencia.

Factores exógenos:

- Culturales: creencias y costumbres.
- Grupales: influencia, redes, nivel adquisitivo.
- Ambiente: servicios, ecológico.

2.1.4.2 Prevención del consumo de drogas

El concepto de prevención incluye los esfuerzos realizados para "anticipar" eventos, con el fin de promocionar el bienestar del ser humano y así evitar situaciones indeseables (34). De esta forma se enmarca la prevención en salud como una estrategia de promoción de ésta instando a las personas a promover estilos de vida saludables y a desarrollar actitudes, valores y comportamientos que les permitan enfrentar eficazmente los riesgos, autocuidarse, acrecentar su poder de decisión y comprometerse con un proyecto de vida.

2.1.4.2.2 Ámbitos de prevención

La prevención se lleva a cabo en distintos ámbitos, como son principalmente el escolar, familiar y comunitario. La prevención en drogodependencias puede utilizarse de modo relevante en la etapa adolescente, que es cuando comienza el consumo de drogas. Si se logra en esta etapa una prevención efectiva, se retrasaría la edad de inicio o podría conseguirse que la persona no llegase a consumir drogas.

En el caso de la prevención de drogas la familia tiene un rol fundamental, puesto que en su seno se forma el ser humano y es su red de apoyo más cercana, obteniendo numerosas características relacionadas con la vulnerabilidad o fortaleza frente a las drogas. Uno de los aspectos más nombrados en este sentido para la prevención del consumo de drogas es la resiliencia. Este concepto se describe como una capacidad de respuesta innata de las personas para afrontar la adversidad y sacar de ella el mayor provecho, es la capacidad que se tiene para desarrollar sus potencialidades y recursos propios, usando sus recursos afectivos e intelectuales, incluyendo el sentido del humor. Esta condición personal es la que se busca promover y afianzar dentro de programas de promoción de la salud y prevención de consumo de drogas.

Esta capacidad personal es de vital importancia en la actualidad, ya que la población joven del mundo está creciendo en condiciones de adversidad, especialmente

los países en desarrollo. Tal como se advirtió anteriormente, en la adquisición de la capacidad de resiliencia influye la familia, las redes de apoyo y la comunidad, a pesar de que es una característica personal de cada individuo.

La resiliencia asume rol de escudo de protección para evitar la incorporación de comportamientos riesgosos y la convivencia con ellos. Por eso, hay que potenciar la resiliencia en los jóvenes como una forma de prevención de conductas no deseadas o de riesgo. Puesto que no consiste en evitar las situaciones de riesgo, sino más bien, en una exposición controlada al riesgo, donde se ejerza autocontrol y conocimiento de sí mismo para enfrentarlas. Para esto es necesario que los padres otorguen a sus hijos independencia suficiente, que les permita desenvolverse con seguridad, sentirse capaces de tomar el control de sus vidas y un sentimiento de poder, propio de la resiliencia.

2.1.4.2.3 Modelos teóricos que fundamentan la prevención en la adolescencia

Las siguientes teorías y modelos explican el desarrollo evolutivo en que se encuentra la persona relacionándolo con el posterior consumo de drogas. Ellas permiten comprender de qué forma influye el periodo de vida o madurez de la persona y su medio más cercano, como lo es la familia, tanto en el proceso de exposición como en el hecho de que un individuo se vuelva dependiente a las drogas.

El primero de ellos es el modelo de etapas o estadios **de Werch y DiClemente**, basado en los estadios de cambio de Prochaska y DiClemente. Para Werch y DiClemente habría un continuo de estadios, desde el no uso de la droga hasta el uso continuo. Estos estadios son cinco: 1) precontemplación, cuando no se considera utilizar drogas; 2) contemplación, cuando se piensa seriamente en iniciar el consumo de drogas; 3) preparación, cuando se pretende utilizarlas en el futuro inmediato; 4) acción, cuando se inicia el consumo; 5) mantenimiento, cuando se continúa el consumo (35).

Este modelo combina los estadios de adquisición de hábitos previos con los de cambio de hábito. En el ámbito preventivo se actuaría a través de la ayuda a los

adolescentes de dos formas: consiguiendo que no pasen a la siguiente etapa o bien que continúen sin usarlas, y en el caso de que ya consuman, produzcan un cambio para que dejen de consumir.

El **modelo del proceso de reafirmación de los jóvenes de Kim** se basa en un amplio conjunto de teorías o componentes de ellas, como la teoría del control social, el modelo del desarrollo social, la de conducta problema, la del aprendizaje social y la de estados-expectativas. Algunos componentes de este modelo son: poseer un adecuado apoyo familiar, social y cuidado y apoyo de los adultos en la vida del joven. Altas expectativas sobre el joven por parte de otras personas relevantes para él en el mundo social, amplias oportunidades para demostrar habilidades y éxitos, y tener su rendimiento reforzado por otras personas para él relevantes en la escuela, la casa y por los otros adultos en su ambiente social (36).

Este modelo da gran importancia a la familia como elemento básico de socialización de los valores dominantes de la sociedad. También se incluyen otros elementos sobre la vinculación del individuo al orden social, basada en la teoría del control social, aunque estos autores explican esta vinculación a través de la teoría del aprendizaje social y de los estados-expectativas. La primera para explicar que la conducta social es adquirida a través del condicionamiento vicario (imitación) con los procesos de reforzamiento y castigo. La de estados-expectativas se basa en la idea de que el modo en que pensamos y creemos es en gran parte una función de como los otros nos ven y nos tratan. Y el modo como otros nos perciben está en gran parte condicionado por las expectativas que ellos puedan tener previamente.

La **teoría de la socialización primaria** propuesta por Oetting y colaboradores (37) se centra en las conductas problema, donde el consumo de drogas es una de ellas. Según sus autores solventan las limitaciones de las teorías anteriores, pues éstas, o analizan un sólo aspecto del problema (ej. variables biológicas, psicológicas o sociales) evitando los elementos de unión de unos componentes con otros.

La premisa fundamental de la teoría de la socialización primaria es que «aunque la base biológica de la conducta humana es incuestionable, esencialmente todas las conductas sociales humanas son aprendidas o tienen componentes principales aprendidos. Las conductas sociales desviadas, tales como el uso de drogas, el crimen y la violencia, están entre estas conductas sociales aprendidas. La desviación no es simplemente una situación defectuosa que ocurre cuando hay una ruptura en los vínculos y normas prosociales; tanto las normas prosociales como las desviadas son activamente aprendidas en el proceso de la socialización primaria» (38). Para ellos hay unas fuentes de socialización primaria que influyen sobre el individuo: la familia, la escuela y el grupo de iguales; influencias indirectas en la socialización primaria: rasgos de personalidad; y, fuentes de socialización secundaria, como son las características de la comunidad: vecindario, ciudad, área; urbanización; tamaño; tipo de ocupación; movilidad de la población; distribución de la población por edades; oportunidades sociales para participar en distintos grupos; pobreza; familia extensa; los grupos que forman asociaciones: profesionales, sociales, deportivas, políticas, la religión e instituciones religiosas y el ambiente de los iguales en general.

La teoría de la influencia triádica de Flay y Petraitis es una teoría integradora que agrupa varios elementos de distintas teorías relevantes que se han utilizado en el campo de la salud y de la prevención. Consideran la conducta como la interacción entre las variables de la persona, la situación y el ambiente. A la vez, proponen planes de intervención que incorporan todas estas variables. Cada una de las cuales aporta conceptos de las etapas del desarrollo y los distintos factores de riesgo y de protección asociados (39).

2.1.5 FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS

Se define factor como algo que contribuye, conjuntamente con otros elementos, a que se produzca un efecto determinado.

Se entiende por factor de riesgo «un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) o una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento)» (40). Factor de protección es «un atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas» (41). Si se conocen los mismos, se puede aplicar más adecuadamente un programa preventivo orientado a debilitar los factores de riesgo y a potenciar los factores de protección.

La complejidad del fenómeno del consumo de drogas, en el sentido de que la etiología del uso y abuso de sustancias psicoactivas, se debe a la interacción de diferentes factores (constitucionales, sociales y psicológicos). Es decir, se trata de un fenómeno multifactorial, con muy diversas causas y explicaciones no lineales, de forma que pueden ser vistas como efectos y viceversa.

Los factores de riesgo y protección no son extremos; es decir, la ausencia de un factor de riesgo no se considera como un factor de protección ni viceversa. Algunos factores de riesgo tienen una influencia constante a lo largo del desarrollo, mientras que otros agudizan su impacto en determinadas edades.

Dentro de los factores protectores y de riesgo en el consumo de drogas se encuentran los personales, familiares y socioculturales. De estos, los más relevantes para la presente investigación son, por supuesto, los factores familiares.

- **Persona**

Los *factores de riesgo* se relacionan con rasgos genéticos, características de personalidad, creencias y actitudes, habilidades sociales, conductas, situaciones de vida particular, etc., que ponen al sujeto en una posición de mayor vulnerabilidad para enfrentar las presiones hacia el consumo.

Los *factores protectores* de la persona más importantes son: adecuado autoconcepto, alta autoestima, tolerancia a la frustración, capacidad de resolución de conflictos y toma de decisiones congruentes, resistencia a la presión de grupo, desarrollo de habilidades sociales como comunicación y asertividad, metas personales y plan de vida, conductas de autocuidado, entre otros.

Dependiendo de la etapa del desarrollo de la persona, hay ciertos factores protectores que cobran mayor importancia, o se refuerzan de una manera distinta. Existen etapas del desarrollo que son más críticas o que implican un nivel de conflicto particularmente alto para la persona, una de ellas es la adolescencia, especialmente riesgosa, como ya se ha indicado, para el inicio del consumo de drogas, donde el referente pasa de los padres al grupo de pares, además, los jóvenes experimentan una serie de transformaciones tanto físicas como psicológicas.

- **Entorno cercano de la persona**

Se refiere a las relaciones interpersonales más significativas de las personas. Entre las principales se encuentran aquellas que se establecen con los integrantes del grupo familiar y del grupo de pares, los que tienen gran influencia en el desarrollo de los niños, jóvenes y de las personas en general, dado que existe la necesidad básica de ser parte de un grupo.

La presión social por parte de los amigos hacia el consumo o no de drogas constituye un factor de riesgo o protección.

- **Entorno sociocultural**

El entorno sociocultural se refiere a las influencias socioculturales que pueden darse a nivel micro y macrosocial con relación a los estilos de vida que adoptan las personas, es decir, de los entornos cercanos o microsociales, tales como el vecindario, la escuela, el lugar de trabajo y de entornos más globales, como los medios de comunicación, influencias socioeconómicas, políticas y legales.

2.1.5.1 Factores de Protección y Riesgo familiares

Una vez descrita la problemática de la droga y habiendo analizado a la familia, es pertinente referirse a factores existentes en la realidad familiar que hacen más vulnerables o no a los adolescentes frente a las drogas.

2.1.5.1.1 Factores de Protección Familiares

Se definen como aquellas características, en este caso familiares, cuya presencia puede disminuir la vulnerabilidad frente al consumo de drogas.

La familia constituye uno de los factores protectores más importantes del individuo, puesto que en ella se desarrollan las características individuales como autoestima, valores, hábitos y estilos de comunicación. Por tanto, pueden significar, en conjunto con lo anterior, la predisposición o no al consumo de drogas.

Se describen los siguientes factores:

- Desarrollo y mantención de una cultura con valores, normas y pautas de conducta de no consumo con una postura clara de los padres de rechazo y actitudes que lo reflejen, permitiendo a los niños tener una base sólida en la cual apoyarse para luego decir no a las drogas.
- Un clima de confianza y amor, con buenas relaciones entre padres e hijos que se respetan, tengan o no dificultades y diferencias, que se tratan con cariño, se demuestran

el afecto, se escuchan y resuelven los problemas en conjunto acogiendo y aceptando opiniones diferentes.

- Mantención de una comunicación familiar fluída y recíproca manteniendo conversaciones claras, honestas y consecuentes acerca de temas relevantes, como el consumo de drogas, donde participe toda la familia y todos sean escuchados. La comunicación familiar en este sentido es fundamental no sólo en el ámbito de las drogas, puesto que refleja los patrones de interacción a través de los cuales los miembros de una familia, interactúan, intercambian mensajes con contenidos afectivos, informativos o normativos; lo que en el fondo nos indicaría su funcionalidad o disfuncionalidad.
- Padres involucrados que comparten, conocen y supervisan las actividades, tanto recreativas como educacionales, que realizan sus hijos o hijas; saben cómo están y dónde están, controlan las horas de llegada, comen juntos, conocen a sus amigos, etc. Los estudios de CONACE han demostrado la importancia de que los padres se involucren y de la “vida en familia” en la prevención del consumo de drogas en adolescentes. Los hijos de padres muy involucrados presentan prevalencias año de consumo de drogas de 10%. Al contrario, los hijos de padres nada involucrados presentan prevalencias de consumo de drogas de 35%.
- Normas familiares claras y consistentes, así como las sanciones adecuadas a la edad y capacidad de cada persona. Las normas de conducta deben ser suficientes, razonables y adecuadas aplicadas con una disciplina firme, sin olvidar el cariño, establecidas en un clima de respeto y diálogo. Para esto es muy importante que los padres posean autocontrol frente a sus hijos, para que estos lo aprendan y con ello puedan manejar las situaciones.
- Padres que estimulan la progresiva independencia de los hijos para que tomen sus propias decisiones y responsabilidades de acuerdo a la edad, otorgándoles deberes que pueden ir desde tareas en el hogar hasta el colegio, por ejemplo.

- Presencia de humor al interior de la familia, que otorga al ambiente calidez y relajación. Se da si los miembros poseen una buena comunicación y cohesión, lo que se manifiesta en que realicen actividades en conjunto que los integre como comer al menos una vez al día o salir de paseo.
- Tener hermanos mayores tiene efecto protector sobre el consumo de drogas; pero no es determinante, los factores anteriormente nombrados tendrían mayor peso que el orden entre los hijos. (42)

2.1.5.1.2 Factores de riesgo familiares

Son características familiares que hacen más vulnerable al adolescente frente al consumo de drogas ilícitas.

- Historia de alcoholismo y abuso de drogas por parte de hermanos, padre, madre y/o adultos significativos consumidores, o bien estén involucrados en actividades calificadas como antisociales o de falta de valores morales.

El uso de drogas y alcohol por parte de los padres u otros adultos significativos para el menor y actitudes positivas hacia el uso de drogas se relaciona con que los hijos tengan problemas relacionados con el alcohol y drogas. Además el que los padres sean consumidores los llevan a tener problemas en la crianza y conflictos familiares entre los miembros (43). Esto se da tanto para el consumo de drogas ilícitas como lícitas. Se puede decir que si los padres u otros adultos significativos no muestran estas conductas hacia los menores protegen al menor de las drogas.

- Desinterés por la educación y mundo emocional de los hijos. El que los padres estén interesados por que sus hijos adquieran educación formal en las escuelas e informal de parte de ellos mismos y se esfuerzan porque esta sea adecuada y lo ayuden a adquirir las herramientas para la formación de su personalidad.
- Clima familiar agresivo y mal manejo de la familia (conflictos matrimoniales no resueltos, violencia intrafamiliar).

- Automedicación de los padres y fomento de una actitud de valoración hacia la «solución química» que ofrecen los fármacos. Se refiere a los fármacos restringidos que provocan dependencia, especialmente los psicotrópicos de prescripción médica como tranquilizantes e hipnóticos que pueden ser objeto de uso abusivo.
- Disciplina permisiva o demasiado rígida, ausencia de normas claras de funcionamiento familiar, junto a sanciones inconsistentes. Cuando los padres fracasan en controlar a sus hijos e imponen castigos excesivamente severos e inconsistentes aumenta el riesgo de consumir drogas.
- Ausencia física de al menos el padre o la madre. La investigación muestra que la ausencia de uno de los padres, en muchos casos debido al divorcio, sólo influye en un mayor consumo de drogas cuando viven sólo con la madre, en cambio si junto a ella hay otro adulto el riesgo disminuye (44).
- Carencia de modelos adultos adecuados de identificación, puesto que es a través de estos modelos que el adolescente forja sus relaciones adulto – adulto.
- Baja cohesión familiar, o sea, vínculos emocionales débiles que los miembros de una familia establecen entre sí. Sobre todo si hay conflictos familiares, facilita que halla un bajo apego familiar. Además cuando los padres no se involucran en actividades con ellos, también se relaciona con la iniciación en el uso de drogas (45).

2.2. Justificación del estudio

Como se expuso antes, la teoría de la escalada habla de la conducta de inicio del consumo de sustancias, pero es necesario observar que este resultado final -la conducta de consumir una droga- es un proceso que se inicia en las primeras fases del desarrollo y va a estar influido por diferentes factores, para que se de o no el inicio y mantenimiento del consumo. Al considerar la enorme influencia que ejerce la familia en el desarrollo integral y formador del niño y adolescente, junto con la interacción y cultura interna de cada uno de sus miembros, se ha visto en la misma familia una instancia de prevención contra el consumo de drogas.

Ya se ha indicado, que el problema de las drogas es multicausal y su abordaje también lo es, por tanto, sería irrisorio decir que sólo la familia tiene la responsabilidad de la prevención; también se unen los esfuerzos preventivos que se realizan o se deben potenciar, en el ámbito educativo, laboral y en otros sectores de la sociedad.

Se considera que la ausencia de algunos de estos factores de riesgo “modificables” evitarían la aparición de otros factores como del individuo o del contexto.

Por esto se escogió este grupo etáreo, dado que es en el inicio de la adolescencia cuando los niños se empiezan a identificar con el grupo de pares, siendo más vulnerables a adoptar conductas nocivas para sentirse aceptados.

Para los fines del estudio, lo más adecuado fue trabajar con alumnos de colegios particulares subvencionados por mostrar una mayor diversidad de estratos socioeconómicos y por tanto, se eliminarían los extremos logrando una muestra media.

2.3. Objetivos

Generales

1. Describir los factores familiares protectores y de riesgo para el consumo de drogas ilícitas de los escolares estudiados.
2. Describir características de las familias de los escolares estudiados.

Específicos

- 1.2 Describir los factores familiares protectores presentes, para el consumo de drogas ilícitas de los escolares estudiados.
- 1.3 Describir los factores familiares de riesgo presentes, para el consumo de drogas ilícitas de los escolares estudiados.
- 2.2 Identificar características de las familias de los escolares estudiados, en cuanto a la estructura y composición.

2.4 Definición y operacionalización de variables

VARIABLE	SUB-VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	SUB-INDICADOR
Factores Protectores familiares:	Características de la familia	Tipo de familia	Nuclear Extendida	Si No
		Lugar entre los hermanos	Único Mayor Intermedio Menor	Si No
Aquellas características familiares que son capaces de disminuir la vulnerabilidad frente al consumo de drogas.	Dinámica Familiar	Afrontamiento de problemas	Apoyo social Apoyo religioso Apoyo profesional Redefinición de problemas	Si No
		Valores familiares	Respeto Familia unida Dinero Creencias religiosas	Si No

				<p>Relación con el padre</p> <p>Relación con la madre</p>	<p>Conversaciones</p> <p>Empatía</p> <p>Expresión de sentimientos</p> <p>Comentar problemas</p> <p>Conversaciones</p> <p>Empatía</p> <p>Expresión de sentimientos</p> <p>Comentar problemas</p>
				<p>Expresión de afecto/cariño</p> <p>Demostraciones de afecto</p> <p>Ayuda en la resolución de problemas</p>	<p>Si</p> <p>No</p>
			<p>Comunicación</p> <p>Presencia de actividades familiares</p>	<p>Comparten alguna comida en el día</p> <p>Actividad semanal</p>	<p>Si</p> <p>No</p>

Crianza familiar	Estimulación de la independencia	Dar tareas y responsabilidades en el hogar	Si No
		Se permite la toma de decisiones de acuerdo a su edad	
	Supervisión paterna de actividades.	Conocimiento de donde están los hijos y que hacen	Si No
		Reglas claras	Si
	Disciplina familiar	Existencia de figura de autoridad definida	No

Variable	Sub-variable	Dimensión	Indicador	Sub-indicador
Factores de Riesgo Familiares: Características familiares que hacen más vulnerable al escolar frente al consumo de drogas ilícitas. Clima familiar agresivo	Aspectos familiares relacionados con drogas ilícitas	Existencia de consumo	Familia Otros cercanos	Si No
		Tráfico y microtráfico	Amigos	Si No
	Actividades delictuales	Daño propiedad privada, Peleas callejeras	Si No	
			Pertenencia a pandillas	Si No
		Antecedentes penales familiares	Si No	
	Violencia física	Golpes o maltrato Abuso sexual	Si No	
			Discusión entre los padres frecuente	Si No

	Uso de drogas lícitas	Consumo de tabaco	Familiar	Si No
		Consumo problemático de alcohol	Familiar	Si No
	Relación paterno-filial poco afectiva	Tiempo compartido	Padres ausentes del hogar la mayor parte del tiempo Pocas reuniones familiares	Si No
		Falta de preocupación por el estado emocional de los hijos	Desconocimiento de sentimientos del hijo Desconocimiento de gustos del hijo	Si No
		Percepción de no ser importante para los padres	Si No	

	Baja cohesión familiar	Pocas actividades en conjunto	Si No	
	Ausencia física de un padre		Si No	

Capítulo III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo de Diseño de Investigación:

La investigación realizada corresponde a un estudio de diseño descriptivo de tipo Transversal Exploratorio.

3.2 Población en estudio: Adolescentes tempranos que cursan 7° año básico el año 2007. El colegio en el que se aplicó el instrumento fue escogido debido a que reunía todas las características requeridas. Junto con ello, la buena disposición de la dirección y del alumnado a participar, aceptando el estudio sin mayores trabas otorgando los permisos correspondientes. Además, tanto el colegio como la ciudad son bien conocidos por parte del grupo de seminaristas.

3.3 Definición del Universo: Alumnos de 12 y 13 años que estén cursando 7° básico en el año 2007 en colegio particular subvencionado de la ciudad de San Felipe, provincia del Aconcagua, Región de Valparaíso.

El establecimiento escogido pertenece a la Congregación Religiosa de las Hermanas Hospitalarias de San José. Se caracteriza por dar gran importancia a los valores cristianos y a la familia a lo largo de la formación de los alumnos. El colegio cuenta con un curso por nivel, desde pre-kinder a cuarto año medio, en los cuales hay 37 a 40 alumnos aproximadamente. Se caracteriza por los buenos resultados académicos obtenidos en pruebas SIMCE y pruebas de selección universitaria, a nivel provincial, lo cual ha significado un aumento en la demanda de matrículas cada año.

3.4 Muestra: 36 alumnos pertenecientes al 7° básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe.

3.5 Método de Recolección de datos: Se aplicaron dos cuestionarios autoaplicados, el “Drug Use Screening Inventory” (DUSI) validado para Chile y el instrumento “Cómo es

tu Familia” de la OPS. Se utilizó el método de autoaplicación porque es la forma de obtener datos fidedignos al garantizar al anonimato.

3.6 Descripción de los Instrumentos:

- **DUSI**

Drug Use Screening Inventory (DUSI) en la versión validada para la lengua española. Este test fue desarrollado en EE.UU. por Ralph Tarter y colaboradores de la Universidad de Pittsburgh, Pennsylvania, Estados Unidos y se ha utilizado en los Estudios Nacionales de Consumo de Drogas del CONACE en los años 1995, 1997 y 1999.

El instrumento está diseñado para cuantificar y categorizar los indicadores de consumo de drogas que se dividen en 9 dominios que son: conducta, salud física y mental, competencia social, familia, relación con grupo de pares, recreación, conducta adictiva, percepción del daño y participación en actividades de prevención. Para fines de estudio se tomarán las preguntas de los dominios relacionados con la familia y pares.

- **Cómo es tu familia (CTF)**

Creado por Hernández^{††} y cols. en 1995 para evaluar el funcionamiento familiar. El instrumento se aplica a todas las familias que tengan viviendo en casa uno o más hijos o hijas de 10 a 19 años de edad. “Cómo es tu familia” es aplicable a los hijos, mientras que “Cómo es su familia” (CSF) a los padres familia.

Ambos cuestionarios miden la percepción de los miembros de la familia respecto a sus propias características de funcionamiento familiar (adaptabilidad y vulnerabilidad).

^{††} la autora es docente-investigadora especialista en familia de la Facultad de Psicología de la Universidad Santo Tomás de Colombia

En el presente estudio se aplicó CTF el cual consta de 25 preguntas cerradas, contiene ítems sobre: Tipos de Relaciones, Estilo de afrontamiento de los problemas, Fuentes de apoyo del adolescente, Valores, Satisfacción, Acumulación de tensiones, Problemas de salud y de comportamiento. Los puntajes se distribuyen en cinco categorías para cada factor; esas cinco categorías se asocian con el grado de vulnerabilidad o riesgo que implica el puntaje obtenido para el funcionamiento familiar. Los puntajes se distribuyen en una escala que va de mayor a menor vulnerabilidad, la cual se ha establecido con base en los resultados del estudio piloto de otros estudios y de las teorías que fundamentan los cuestionarios.

Validación de los instrumentos

Considerando el aumento del consumo de drogas y la posibilidad de intervenir, es relevante identificar las variables que influyen en este fenómeno.

DUSI es una herramienta útil para evaluar esta situación y los factores psicosociales relacionados. Ha sido validado por distintas instituciones, entre ellas la Universidad Católica de Colombia en el año 2006.

Los factores considerados para la construcción y evaluación de este instrumento son: autoestima, alteraciones psicológicas, comportamientos perturbadores, autocontrol, habilidades sociales, emocionales y habilidades de afrontamiento, preconcepción sobre las sustancias, concepción de la trascendencia de la vida, violencia intrafamiliar, relación con personas consumidoras.

Para evaluar la validez de los instrumentos se realizó una prueba en 26 alumnos de 7° básico en los colegios Alonso de Ercilla y Manuel Rodríguez en la ciudad de San Felipe el día 23 de noviembre de 2007, confirmándose con esto que los instrumentos cumplieran con las características deseadas como la comprensión de preguntas y su extensión, el tiempo utilizado y que finalmente las preguntas coincidieran con las variables trabajadas.

3.7 Criterios utilizados para el análisis de datos:

A fin de obtener datos acordes a los objetivos planteados y en función de la operacionalización de variables realizada, algunas preguntas de ambos instrumentos no fueron analizadas. Estas son:

- Instrumento “Cómo es Tu Familia”: 1; 2; 7; 9 a, d, e, g, h; 11 c, d, e; 19; 20; 21; 22; 23 a, b, c, d, e, f, h, j, k, l, m, n, o, p, q; 24 parte Tú y de parte Familia g, h, i, k, l, m; 25 parte Tú y parte Familia c, d, e, f, g, h.
- Instrumento DUSI: preguntas 13 a 24.

Los datos fueron recogidos por los realizadores del estudio, al igual que la tabulación y transformación a porcentajes de los mismos, para lo cual se trabajó con tablas Excel de Microsoft Office.

Al analizar los datos no se utilizó los criterios o escalas establecidos por los creadores de los instrumentos, pues estos miden grado de vulnerabilidad, o bien, nivel de riesgo en los adolescentes; las preguntas se usaron sólo para identificar la existencia o no los factores familiares mencionados porque estos son finalmente los objetivos del estudio.

3.8 Organización del trabajo en terreno:

Al momento de la administración de los instrumentos se otorgó información acerca del estudio, se solicitó a los alumnos participación voluntaria y se explicó la confidencialidad en el manejo de los datos. Los datos se recolectaron el día 6 de diciembre de 2007, previamente se desestimó otra fecha previa, porque al llegar al colegio se constató una ausencia muy significativa de alumnos, a consecuencia de un accidentado paseo el día anterior.

Previamente a la aplicación del instrumento se realizaron reuniones de coordinación entre los seminaristas, en donde se discutieron aspectos como las respuestas a las posibles preguntas que surgieran de los alumnos en cuanto al instrumento y coordinación grupal en cuanto a la aplicación de este.

En cuanto al día de la aplicación, 6 de diciembre a las 09:00 hrs, asistieron tres seminaristas quienes fueron recibidos por el profesor de lenguaje de enseñanza media y jefe de UTP, don Sergio Cádiz, quien se comunicó con el profesor jefe del 7° básico para luego poder acceder al curso en cuestión y ser presentados ante los alumnos.

Se les explicó lo que se pretendía con el cuestionario, la confidencialidad de los datos y se les solicitó la cooperación voluntaria estando todos de acuerdo en cooperar. El instrumento se aplicó con una duración de unos 40 minutos, tiempo en el cual también se respondieron preguntas personalmente a los alumnos que lo solicitaban.

Cabe destacar que los alumnos se comportaron de forma respetuosa y no hubo distractores como desorden o ruidos que perjudicara la concentración de los alumnos.

Capítulo IV

RESULTADOS

4.1 Antecedentes de la muestra

Tabla 1. Distribución por edad de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
12	15	41,66
13	21	58,33
Total	36	100

Fuente: Instrumento “Cómo es Tu Familia”

Tabla 2. Distribución por sexo de los escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	16	44,44
Masculino	20	55,55
Total	36	100

Fuente: Instrumento “Cómo es Tu Familia”

Los alumnos encuestados poseen en su mayoría una edad de 13 años, siendo los varones levemente superior en número que las damas.

4.2 Resultados descriptivos

⌘ Características de la familia

- *Composición de las familias*

Tabla 3. Estructura de las familias de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.

Tipo de familia	Frecuencia	Porcentaje
Nuclear biparental	21	58,3
Nuclear monoparental	7	19,4
Extendida generacional	8	22,2
Total	36	100
Número de personas en el hogar		
Dos	1	2,7
Tres	7	19,4
Cuatro	16	44,5
Cinco	7	19,4
Seis	5	13,8
Total	36	100

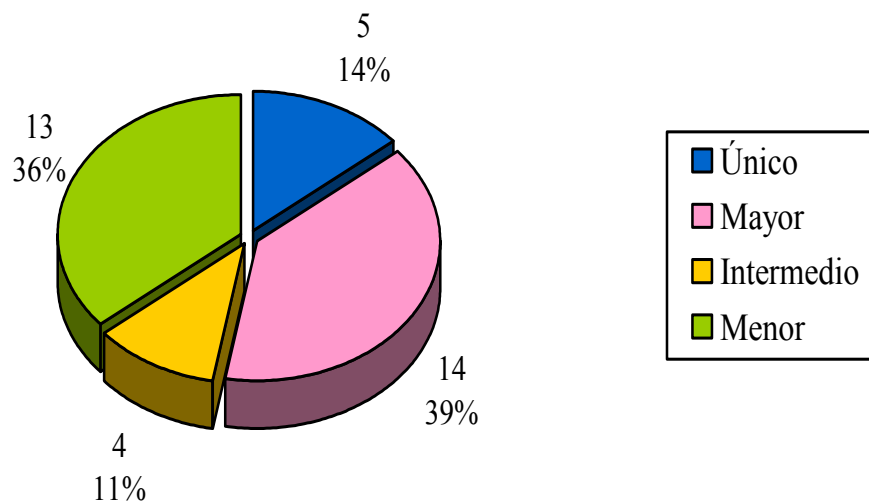
Fuente: Instrumento “Cómo es Tu Familia”

En cuanto a la estructura de las familias, cerca del sesenta por ciento son nucleares biparentales. Según la composición de los grupos familiares, la mayoría poseen 4 integrantes y 2 hijos.

Factores protectores familiares

- *Lugar entre los hermanos*

Gráfico N° 1. Orden del alumno entre los hermanos de las familias de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.



Fuente: Instrumento “Cómo es tu Familia”

El lugar ocupado entre los hermanos que con mayor frecuencia se da en los adolescentes corresponde al de “hermano mayor” seguido de cerca por el de “hermano menor”, sin embargo, no hay una clara predominancia de uno sobre otro.

⌘ *Dinámica familiar*

- *Afrontamiento familiar de problemas*

Entre las formas de resolución de problemas se encuentran: la búsqueda de apoyo social, religioso, profesional y redefinición del problema por la familia, esta última fue la más elegida por los encuestados.

Tabla 4. Afrontamiento de problemas en las familias de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.

Buscar nuevas formas de resolución	n	%
Si [‡]	32	88,89
No [§]	4	11,11
No responde	0	0
Total	36	100

Fuente: Instrumento “Cómo es Tu Familia”

Al consultar la forma de solucionar los problemas de las familias de los adolescentes encuestados responden que “casi siempre” y “con frecuencia” buscan redes de apoyo social, religioso, profesional y al interior de las familias. Entre estas alternativas la más usada es la redefinición del problema por la misma familia, de manera que confían en que pueden solucionarlos solos, buscan formas nuevas u optimistas de resolverlo, siempre como familia.

Le sigue la búsqueda de apoyo social que se manifiesta en el consejo o ayuda de amigos o personas que hayan tenido los mismos problemas. Una forma menos preferida aún, es el apoyo religioso por parte de sacerdotes o pastores. Llama la atención la escasa ayuda profesional que a criterio de los adolescentes sus familias obtienen para solucionar conflictos.

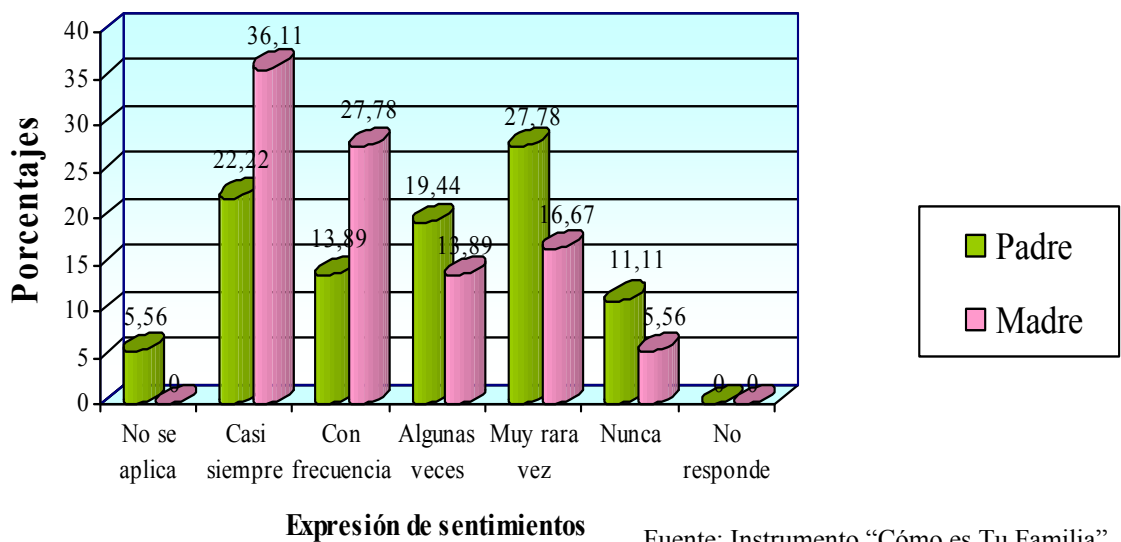
[‡] Si, se obtiene al unir las alternativas: “algunas veces”, “con frecuencia” y “casi siempre”

[§] No, se consideran las alternativas “nunca” y “rara vez”

- *Comunicación entre padres e hijos*

Para investigar acerca de la comunicación entre padres e hijos, se consultó por las conversaciones que se dan, la empatía, la confianza para comentar los problemas y el nivel de expresión de sentimientos que tienen con cada progenitor. Por ser esta última la más representativa en la comunicación entre padres e hijos adolescentes se expondrá a continuación.

Gráfico N° 2. Expresión de sentimientos paterno-filial de los escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.



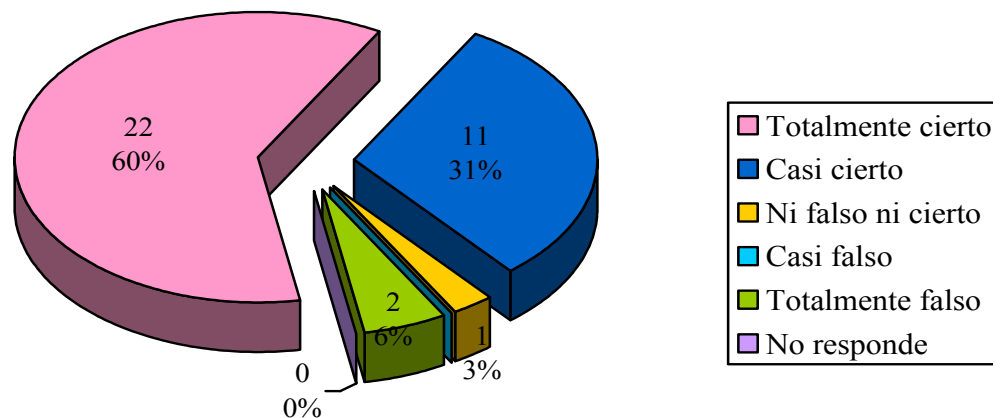
A través de este gráfico se constata que la gran mayoría de los estudiantes confía en sus padres y son capaces de expresarles sus sentimientos, lo que reflejaría una comunicación fluida más o menos equilibrada entre ambos progenitores. Ahora, en lo que se refiere a emotividad, y en general en todos los aspectos, se observa supremacía de la madre; de hecho, sería la que mayormente comprende como se sienten, les conoce y

permite expresar sentimientos, instancias que un limitado grupo tiene oportunidad de hacer con el padre.

- *Actividades en familia*

Las actividades en familia fueron estudiadas por medio de compartir al menos una vez por semana y realizar una comida en conjunto al día. A continuación se muestran los datos obtenidos de esta última opción, pues es la más representativa.

Gráfico N° 3. Actividades familiares: realizar una comida en conjunto al día en familias de los escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.



Fuente: Instrumento “Cómo es Tu Familia”

El presente gráfico revela que dos tercios de las familias de los alumnos encuestados realiza actividades en conjunto, identificándose el comer juntos al menos una vez en el día y realizar acciones recreativas o de otro tipo al menos una vez a la semana. Por tanto sería un factor presente.

⌘ Crianza

- *Estimulación a la independencia de los hijos*

La independencia de los hijos puede ser motivada a través de dar tareas y responsabilidades en el hogar y dejarles tomar decisiones de acuerdo a la edad. En este caso se presenta el ítem de tareas delegadas en la casa, puesto que tiene mayor representatividad.

Tabla 5. Estimulación de la independencia de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.

Dar tareas y responsabilidades en el hogar	Frecuencia	%
Casi siempre	13	36,11
Con frecuencia	8	22,22
Algunas veces	7	19,45
Muy rara vez	4	11,11
Nunca	4	11,11
No responde	0	0
Total	36	100

Fuente: Instrumento “Cómo es Tu Familia”

Al consultar a los adolescentes si en sus hogares se turnan tareas y responsabilidades casi el sesenta por ciento responde que lo realizan casi siempre y con frecuencia, por lo tanto, la gran mayoría de los padres de los adolescentes estaría estimulando la independencia de sus hijos.

- *Supervisión y conocimiento de los padres sobre las actividades de sus hijos*

Tabla 6. Supervisión paterna de actividades de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.

Conocimiento de donde están los hijos y que hacen	Frecuencia	%
Si	35	97,22
No	1	2,78
No responde	0	0
Total	36	100

Fuente: Instrumento DUSI

El hecho de que los padres estén preocupados por sus hijos y supervisen sus actividades, se refleja en cuánto conocimiento tienen de dónde se encuentran ellos y qué hacen. Al consultar esto, casi la totalidad de los alumnos indica que sus padres saben que hacen y dónde están, lo que mostraría padres involucrados con sus hijos.

- *Disciplina familiar*

Algunas formas de evaluar la disciplina y normas familiares sería a través de la existencia de reglas en el hogar y la identificación de una figura de autoridad por parte de los hijos. Se presentan los resultados de ambas alternativas, pues las consideramos fundamentales.

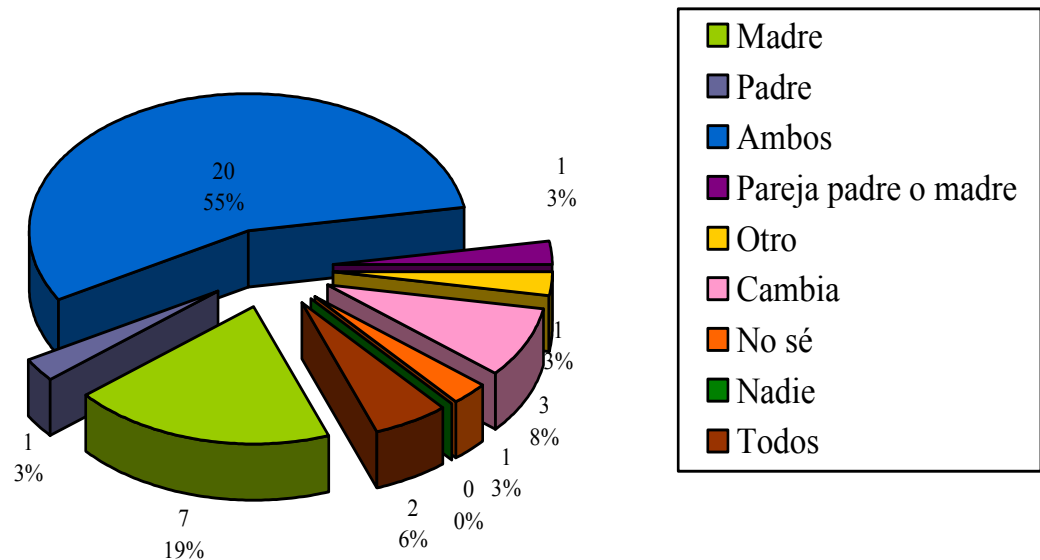
Tabla 7. Normas y disciplina familiar de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.

Reglas claras de comportamiento	Frecuencia	%
Si	32	88,89
No	4	11,11
No responde	0	0
Total	36	100

Fuente: Instrumento DUSI

Frecuentemente se identifica como factor protector para los niños la existencia de normas y disciplina familiar, puesto que indican el camino y límites a los hijos, estableciendo quien tiene la autoridad en el hogar. Al consultar por la existencia de reglas claras dentro de la familia, casi un 90% responde que en su familia así están establecidas.

Gráfico N° 4. Identificación figura de autoridad de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.



Fuente: Instrumento “Cómo es Tu Familia”

La existencia de figura de autoridad se da en la mayoría de las familias de los adolescentes estudiados, pues estos identifican a alguna persona como tal. En lo que se refiere a la distribución del poder dentro de la familia, más de la mitad de los hijos consultados, considera que ambos padres toman las decisiones en el hogar, lo que indicaría que la mayoría de las familias son de tipo igualitarias en cuanto a la autoridad. En segundo lugar se encuentran familias donde se concentra el poder en la madre y en tercer lugar aquellas familias en las que es el padre quien detenta el poder.

Destaca también, un pequeño porcentaje de los alumnos estudiados que manifiestan una fluctuación del poder, cambiando entre los integrantes según necesidad; más relevante aún es el hecho de que en una cifra cercana al 6% de los alumnos no reconoce la figura de poder clara en el hogar.

Factores de riesgo familiares

⌘ Aspectos familiares relacionados con drogas ilícitas

- *Consumo de drogas ilícitas en la familia*

Para evaluar la existencia de uso de drogas ilícitas en las familias se consultó directamente si algún integrante de la familia ha usado más de una vez al mes drogas como marihuana, cocaína, psicotrópicos sin receta, entre otros. Y luego, para conocer la existencia de uso abusivo o de dependencia de sustancias, se preguntó si algún familiar ha tenido tratamiento por consumo de drogas. Se presentan sólo los datos obtenidos respecto al consumo de drogas ilícitas, puesto que la segunda alternativa casi no se dio.

Tabla 8. Existencia de consumo de drogas ilícitas en los miembros de las familias de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.

Uso de drogas ilícitas	Frecuencia	%
Si	6	16,67
No	30	83,33
No responde	0	0
Total	36	100

Fuente: Instrumento "Cómo es Tu Familia"

En esta tabla se grafica que una cifra menor de personas dentro de las familias de los escolares encuestados consumen o han consumido algún tipo de droga ilícita, lo que significa una condición de riesgo para los escolares que forman parte de ella, debido al carácter de cercanía y familiaridad con la sustancia, lo que facilita el uso y abuso de éstas.

Por otro lado, cabe destacar que un bajísimo porcentaje (2,78%) de las familias de escolares encuestados ha tenido algún miembros sometido a tratamiento por uso de drogas, lo que se convierte en un factor de riesgo por la posibilidad de recaídas y podría significar un ambiente donde se usa y abusa de estas sustancias ilícitas, en el cual el niño se desarrolla.

- *Actividades delictuales*

Se midió la participación en actividades delictuales a través de la existencia de antecedentes penales de los padres y la participación de familiares en peleas callejeras.

Tabla 9. Padres con antecedentes penales de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.

Padres con antecedentes penales	Frecuencia	Porcentaje
Si	2	5,56
No	34	94,44
No responde	0	0
Total	36	100

Fuente: Instrumento DUSI

Casi un noventa y cinco por ciento de la muestra refiere no tener antecedentes penales, al preguntarles si han sido arrestados por la policía.

Tabla 10. Participación en peleas o riñas de familiares de los escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.

Participación en riñas	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	25
No	27	75
No responde	0	0
Total	36	100

Fuente: Instrumento DUSI

Del grupo de estudiantes analizados, surgió que la cuarta parte de los padres y/o familiares se ha visto envuelto alguna vez en riñas.

⌘ *Clima familiar agresivo*

Este elemento fue analizado a partir de la existencia de violencia intrafamiliar, ya sea, física, sexual y/o psicológica. Se presentan los datos obtenidos acerca de las de tipo física, si han recibido golpes, y psicológica, preguntando si se dan frecuentes discusiones de los padres. No se incluye el abuso sexual por no haber surgido en el grupo estudiado.

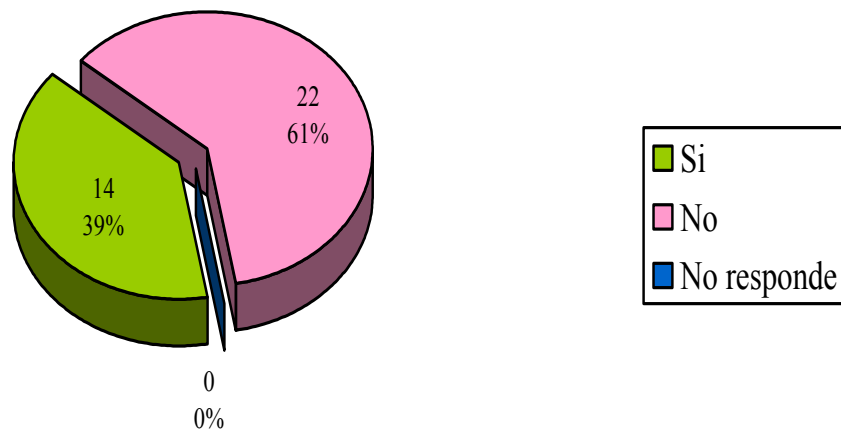
Tabla 11. Violencia física en las familias de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.

Golpes o maltrato	Frecuencia	%
Si	2	5,56
No	34	94,44
No responde	0	0
Total	36	100

Fuente: Instrumento “Cómo es Tu Familia”

Dentro del factor de riesgo clima familiar agresivo, se encontró baja incidencia de la violencia física en las familias de los alumnos estudiados, dándose en un porcentaje bastante bajo, por tanto, tendría poca incidencia como factor de riesgo.

Gráfico N° 5. Violencia psicológica: frecuentes discusiones entre los padres de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.



Fuente: Instrumento DUSI

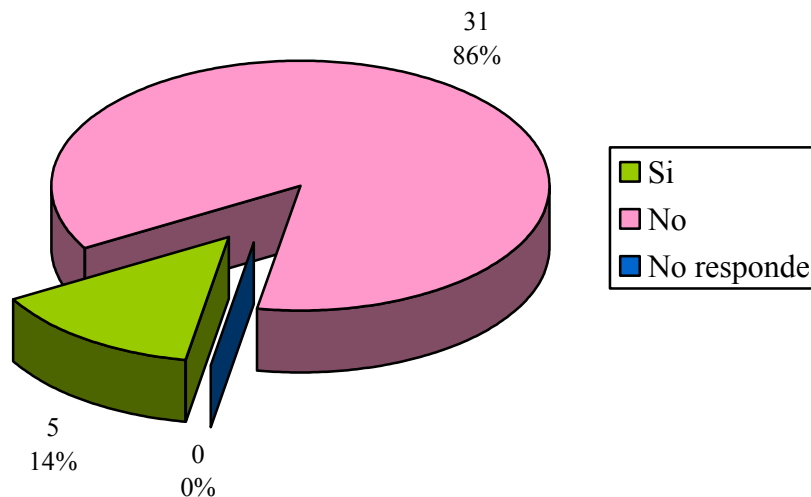
En cuanto a la violencia psicológica, que se manifiesta en la discusión frecuente entre padres en el hogar, la que está presente en casi un 40% de las familias de los escolares estudiados.

⌘ *Uso de drogas lícitas en la familia*

Como ya se dijo, las drogas lícitas se consideran sustancias de iniciación, por tanto es importante conocer qué tanto se dan en el ambiente que rodea al adolescente. Se consideran como parte de este tipo de sustancias los cigarrillos y el alcohol, por tanto el consumo de ambas fue valorado en el instrumento. En este caso se trató el consumo problemático de alcohol por ser un factor de riesgo más específicamente identificado como tal.

- *Consumo problemático de alcohol*

Gráfico N° 6. Uso problemático de alcohol en miembros de familias de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.



Fuente: Instrumento DUSI

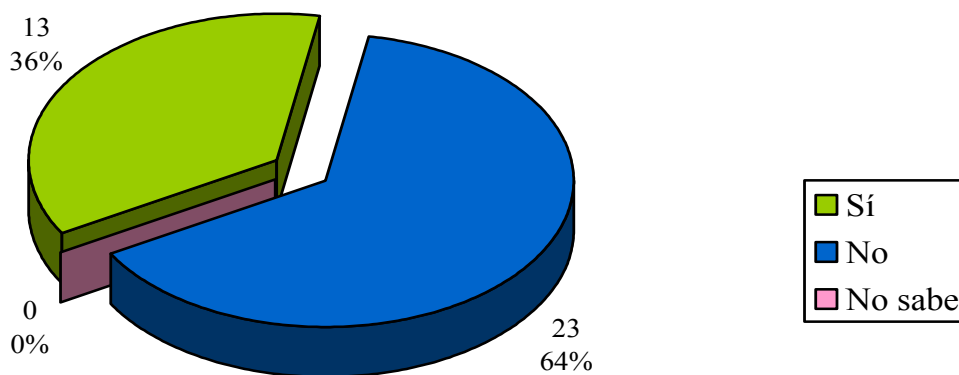
El porcentaje de familiares que ha hecho un uso problemático del alcohol es bastante menor. Se considera problemático porque la ingesta causa problemas en la casa, en el trabajo o con los amigos.

En cuanto al tabaco, se observa que dos tercios de las familias de los escolares encuestados han consumido o consumen.

⌘ *Relación Paterno filial poco afectiva*

- *Tiempo compartido en familia*

Gráfico N° 7. Padres ausentes la mayor parte del tiempo del hogar de escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.



Fuente: Instrumento DUSI

Más de la mitad de los padres pasan la mayor parte de su tiempo en el hogar, siendo relevante el porcentaje que permanece mucho tiempo fuera del hogar.

- *Falta de preocupación por el estado emocional de los hijos*

Tabla 12. Falta de preocupación de los padres por el estado emocional de sus hijos de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.

Desconocimiento de sentimientos del hijo	Frecuencia	%
Si	6	16,67
No	30	83,33
No responde	0	0
Total	36	100

Fuente: Instrumento DUSI

Un bajo porcentaje de los alumnos encuestados sienten que sus padres tienen escaso conocimiento sobre sus emociones, por lo que podemos decir que es un factor protector dentro de la población estudiada.

- *Percepción de no ser importante para los padres*

Tabla 13. Percepción de no ser importante para los padres en los escolares de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.

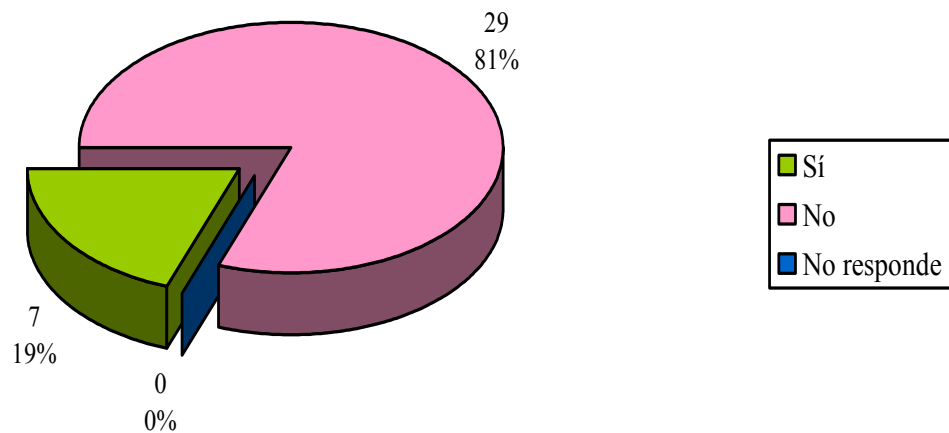
No se siente importante	Frecuencia	%
Si	0	0
No	36	100
No responde	0	0
Total	36	100

Fuente: Instrumento DUSI

En la presente tabla se muestra que la totalidad de los alumnos encuestados se siente importante para sus padres.

- *Ausencia física de uno de los padres*

Gráfico N° 8. Ausencia de un padre en las familias de estudiantes de 7° año básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe. 2007.



Fuente: Instrumento “Cómo es Tu Familia”

La minoría de las familias presentan la ausencia física de un padre, siendo la mayoría hombres, sólo en un caso esta ausente la madre y su rol lo cumple otra mujer. Cabe destacar que cerca de un cuarto de los padres de los alumnos estudiados se encuentran separados o divorciados, situación que ha generado la ausencia del padre o madre biológicos.

Capitulo V
DISCUSIÓN, RESUMEN Y
RECOMENDACIONES

5.1 Análisis descriptivo de los resultados

Características familiares estructurales:

Los resultados obtenidos en la investigación muestran que más de la mitad de los encuestados posee una familia nuclear biparental, lo cual concuerda con los datos del CENSO 2002 en que el tipo predominante de familia en Chile es nuclear (56,7%).

Dentro de los factores de riesgo y protección para el consumo de drogas, la estructura familiar en sí no constituye un factor condicionante de consumo, sin embargo, es ampliamente conocido que el hecho que el adolescente viva con ambos padres en un hogar bien constituido le brinda una situación de mayor estabilidad y por tanto menor vulnerabilidad.

Ahora, en relación al tamaño de las familias, el estudio arroja que gran cantidad de los encuestados conforman una familia de cuatro personas en el hogar; resultados que también concuerdan con los obtenidos en el CENSO 2002, el que demostró que el tamaño promedio de las familias chilenas es de 3,6 personas. De esto se desprende que las familias están conformadas en su mayoría por ambos padres con 2 o 3 hijos, situación que se equipara con los encuestados (tabla 3).

También, se considera dentro de la estructura familiar el factor protector la presencia de un hermano mayor, que como se mencionó anteriormente, no es tan relevante para el consumo de drogas, pero es digno de ser considerado por darnos indicios de características familiares. En el caso de los adolescentes estudiados, como se dan las cantidades de hijos mayores y menores prácticamente en equilibrio, como grupo, este factor no estaría presente (ver gráfico N° 1).

Dinámica familiar

Resolución de conflictos

Uno de los primeros elementos que surgen al hablar de relaciones intrafamiliares es la resolución de problemas. Según lo revisado en el marco teórico, las familias tienen formas constructivas o no de solucionar las dificultades que surgen. Una de las características de la resolución adecuada es el hecho de solucionar los conflictos por sus propios medios; esto coincide con los resultados obtenidos en el estudio, que muestran que la gran mayoría de estas familias enfrentan por sí mismos y en conjunto la adversidad (ver tabla 4).

También se plantea que la comunicación es un factor fundamental para la resolución de problemas, porque mediante ella, se visualizan las diferentes soluciones posibles, considerando los distintos puntos de vista, las características de las personas y el conjunto familia, todo en un clima de diálogo, aceptación y respeto. Las familias de los escolares pertenecientes al grupo de análisis, tendrían una buena comunicación, por tanto las dificultades serían sorteadas en un clima familiar como el referido.

La familia contaría con redes de apoyo externo que pueden cooperar en la solución de los problemas; entre éstas se cuentan las organizaciones sociales, iglesias, los profesionales y establecimientos de salud, entre otros. Las personas pertenecientes a la muestra estudiada refieren usar muy poco estas opciones.

Comunicación entre padres e hijos

La adecuada comunicación en la familia, como se ha mencionado, es un factor protector para el consumo de drogas, pues permite a sus integrantes conocerse, expresarse, demostrar afecto, ayudar y apoyarse mutuamente. Permite una buena vinculación afectiva, y es muy relevante en el período adolescente puesto que los hijos se enfrentan a nuevos valores y a un distanciamiento de los padres, por tanto éstos deben

estar abiertos a escucharlos y orientarlos. Los alumnos encuestados indicaron tener buena comunicación con sus progenitores, lo que se midió a través de las conversaciones que tienen con los padres, la confianza, la empatía, pero principalmente por medio de la expresión de sentimientos. En este punto se dio que, en general, la comunicación es fluida con los progenitores, pero especialmente con la madre (ver gráfico N° 2); esta relación de mayor interacción no es nueva, puesto que se describe en la literatura que es común que sea la madre la que permanezca por más tiempo con los hijos que el padre.

Además, la expresión de sentimientos se relaciona directamente con el afecto y el cariño en la familia, independientemente de lo que se amen entre los miembros, el comunicarlo es clave para que los otros lo sientan.

Relación paterno-filial

Además de la comunicación en sí, se midió la calidad de la expresión afectiva por medio del conocimiento de los padres con respecto a los sentimientos y gustos de los hijos y la percepción de éstos de no ser importantes para ellos. Esto se llevó a cabo ya que el vínculo afectivo paterno filial se conoce que es de gran relevancia para la estabilidad y el desarrollo de la persona y en el consumo de drogas es un elemento predictivo importante, puesto que si no hay una buena relación afectiva entre padre e hijo el consumo es mayor, por lo tanto, la vinculación afectiva sería un factor de protección que en el caso de los adolescentes estudiados existiría, puesto que todos se sienten importantes para los padres y la gran mayoría considera que sus padres conocen de sus sentimientos y gustos .

Debido a lo anterior, se describe que la ausencia física de un padre significaría un factor de riesgo, sobre todo si no hay otra persona adulta que pueda sustituir ese rol. En el caso de las familias de los alumnos estudiados cerca del 20% cuenta con sólo un

progenitor, pero en la mayoría de esos casos, el niño cuenta con otro adulto significativo por lo que para el grupo no sería un factor de riesgo prominente.

Actividades en familia

Si se realizan, favorecen la comunicación y son indicadores de cohesión familiar, porque nos da indicios del tiempo que comparten en conjunto, lo que se considera un factor protector. Para fines del estudio consideramos las conversaciones, las comidas compartidas diariamente y actividades en familia al menos una vez a la semana. Los resultados mostraron que la gran mayoría de las familias de los encuestados comparte al menos una comida al día, lo que se relaciona directamente con que mantienen una comunicación fluida y que sus integrantes podrían ser unidos (ver gráfico N° 3). En el caso de los adolescentes resulta relevante tener este tipo de interacciones con los padres, puesto que los une y permite conocerse más y mejor.

La otra manera en que se midió el tiempo compartido en familia fue preguntando por el tiempo en que los padres estarían fuera del hogar durante el día (ver gráfico N° 6) y si realizan reuniones familiares. Ambos porcentajes fueron menores, lo que nos indicaría comunicación y vida familiar activas, lo que concuerda con aspectos del marco teórico.

Crianza familiar

Jerarquía y límites

Según la bibliografía revisada, aquellas familias en las cuales se establecen normas y límites a la conducta de los hijos, basados en el amor y en el respeto, tienen menos problemas de abuso con las drogas. Esto hace sentir a los hijos(as) que hay preocupación por ellos.

En relación al reconocimiento de autoridad, la mayoría responde que son ambos padres los que mandan en la familia y que hay una existencia de figura de autoridad claramente definida. Esto nos muestra que en estas familias hay un funcionamiento más balanceado y democrático.

El hecho de que los adolescentes reconozcan la existencia de una figura de autoridad unido a que la gran mayoría dice tener reglas claras de conducta (ver tabla 7 y gráfico N° 4), revela que las familias encuestadas se encuentran estructuradas en cuanto a normas y límites, lo que constituye un factor de protección para evitar situaciones de riesgo, como las relacionadas con drogas.

Para un buen funcionamiento de esta disciplina se debe considerar un equilibrio entre la permisividad y la rigidez, logrado a través del diálogo entre padres e hijos, el respeto y la mutua aceptación.

Clima familiar agresivo

El clima familiar agresivo se relaciona de forma indirecta con conductas de riesgo en los adolescentes, pues está estrechamente ligado a las normas y límites que se establecen en la familia y a la comunicación. En el estudio se encontró un muy bajo porcentaje de violencia en general (ver tablas 11 y gráfico N°5) por lo que no sería una forma de resolución de problemas usada por las familias estudiadas, pues como se dijo anteriormente, buscan alternativas como núcleo para solucionar las problemáticas que surgen del diario vivir. En relación con el tipo de crianza, o sea normas familiares, se observan bien delimitadas en la muestra, por tanto no sería la agresividad la forma de establecer el orden dentro de estos hogares.

Estimulación de la independencia

Según la literatura revisada, el estimular a la independencia motiva a los jóvenes a tomar decisiones propias, a ser más seguros de sí mismos y, en general, a enfrentar la

vida. Entre las formas de estimular esta independencia, se encuentra asignar tareas y responsabilidades del hogar acordes a la edad de los hijos, para que el niño se vaya acostumbrando, y tomando el peso, a lo que es tener deberes; en las familias del estudio se observó que en gran parte (tabla 5) se dividen los quehaceres domésticos, siendo designadas tareas a los hijos de igual forma, por lo que se fortalecería la autonomía. Otra manera, es permitir a los hijos la toma de decisiones de acuerdo a la edad, para que crezcan más independientes aprendiendo a escoger una alternativa cuando sea oportuno, lo que les permite equivocarse y aprender de los errores; esto se da en poco más de la mitad de las familias investigadas.

Supervisión paterna de actividades

Según la encuesta aplicada, la supervisión paterna de actividades actúa como factor protector, pues la mayoría conocen donde están sus hijos y saben lo que hacen (ver tabla 6). El control ejercido sobre los hijos tendría dos ventajas, primero para los padres, pues hace que conozcan a sus hijos y puedan estar atentos y reconozcan alteraciones que estos puedan sufrir. Segundo para los hijos, lo positivo es que los hace sentir importantes y escuchados; esto se refleja en los datos obtenidos respecto a preocupación de los padres en los hijos (ver tabla 12) y sentirse importantes para ellos (ver tabla 13).

Familia y drogas

Consumo de drogas ilícitas en la familia

Como factor familiar de riesgo se considera que el grupo familiar se relacione con las drogas, tanto por uso o abuso de ellas por los integrantes, como también, si desarrollan actividades antisociales.

En relación al contacto directo con las drogas a través del consumo de éstas, se considera un riesgo puesto que el adolescente tendría mayor acceso y vería la situación

como algo cotidiano y familiar. Las conductas son aprendidas de modelos, principalmente cercanos, los que influyen en el proceso de socialización y modelado de la persona, por tanto se vuelven determinantes en el desarrollo de los hijos. Por consiguiente el ejemplo de los padres o cercanos consumiendo legítima ante el niño el uso de drogas como mecanismo válido para enfrentar la vida. En cambio, cuando no hay consumo y hay una buena estabilidad emocional podría ser un factor de protección. En el estudio se detectó un muy bajo porcentaje de uso de sustancias ilícitas en las familias, por tanto los estudiantes encuestados como grupo estarían protegidos de este riesgo (ver tabla 8).

Las actividades delictuales se consideran indirectamente como riesgo por tratarse de situaciones donde los valores morales son trastocados. Como la escala de valores cambia, siendo más importantes los negativos, los niños adquieren concepciones equivocadas de lo correcto. Al preguntar por antecedentes penales, resulta una baja cifra de respuestas positivas (ver tabla 9), por tanto no se daría esta condición de falta de valores morales en las familias estudiadas.

Consumo de drogas lícitas en la familia

Hay sustancias aceptadas socialmente, como el tabaco o el alcohol, que son consideradas drogas de inicio en la escalada de consumo, que por tanto, pueden llevar a usar drogas ilícitas. El consumirlas dentro de la familia es un factor de riesgo, por las razones anteriormente expuestas relacionadas con los modelos de aprendizaje, el consumo masivo y el fácil acceso que se tiene a ellas, lo que dificulta el control paterno. Al respecto, en el estudio, se observó que el consumo de tabaco dentro de la familia alcanza el 70%, mientras que el consumo de bebidas alcohólicas y el beber problemático, factor de riesgo con mayor relevancia para el posible consumo de drogas ilícitas, llega a un tercio de la muestra (ver gráfico 6).

5.2 Conclusiones

De los resultados de la investigación aplicada a 36 personas pertenecientes al establecimiento educacional subvencionado mixto “José Agustín Gómez” de la ciudad de San Felipe, se desprenden las siguientes conclusiones:

Con respecto a características de estructura de las familias:

Cercano al 60% de la muestra corresponde al tipo de familia nuclear biparental, las cuales poseen una composición promedio de 4 personas con 2 hijos.

Con respecto a factores protectores:

Relacionado con la estructura familiar se identifica el factor protector de tener hermanos mayores, característica que como grupo no es relevante, puesto que la cantidad de alumnos que eran hermanos mayores equiparaba a la de intermedios.

En relación a la resolución de conflictos la gran mayoría de las familias de los adolescentes encuestados optan por resolver los problemas y la adversidad en conjunto. Por lo que sería un factor protector existente en el grupo de alumnos estudiados. Dentro de este mismo factor se hace referencia a las relaciones afectivas y armónicas, características que también fueron encontradas.

La comunicación entre padres e hijos es fluída y recíproca, ya que la gran mayoría mantendría conversaciones con sus padres y expresaría sus sentimientos hacia ellos, por lo tanto, se consideraría un factor protector para el consumo de drogas en estos adolescentes.

En relación a las actividades familiares casi la totalidad de las familias de los alumnos encuestados refiere realizar las actividades como compartir al menos una comida al día y realizar otras actividades en conjunto en la semana. Esto indicaría que es

un factor protector para los adolescentes, pues denotaría que los padres están involucrados en compartir con sus hijos.

Los padres de los alumnos de la muestra estarían involucrados en gran medida con sus hijos, ya que los resultados revelan que supervisan sus actividades a través de conocer donde están y qué hacen; por tanto, es un factor protector presente.

En la gran mayoría de las familias los padres han establecido una disciplina que favorecería el crecimiento de los hijos y su seguridad, puesto que las normas de conducta son claras y las figuras de autoridad están bien definidas, entonces, este factor protector se cumple.

La estimulación de la independencia existiría como factor protector en las familias, puesto que la mayoría realiza acciones como permitir la toma de decisiones a los hijos y otorgarles responsabilidades en el hogar.

Con respecto a los factores de riesgo:

El consumo excesivo de alcohol de parte de los padres y el uso y/o abuso de otras drogas por parte de progenitores o parientes es uno de los factores de riesgo más reconocidos, en conjunto con el desarrollo de actividades calificadas como antisociales o de falta de valores morales. En las familias de los alumnos encuestados se encontró una escasa cantidad de estas conductas, por lo que no se consideraría existente en ellos.

A través del estudio se descubrió que los padres se interiorizarían de los sentimientos y gustos de los hijos, por tanto, el factor de riesgo que dice relación con el desinterés por el mundo emocional de los hijos no se observó.

Respecto al clima familiar agresivo, donde encontramos la violencia intrafamiliar, se puede decir que en virtud en la forma de resolución de los problemas de la familia no se utilizaría la agresividad como método, reflejándose en que se encontró escasa cantidad de familias que la presentaron. Por esto, no tendrían este factor de riesgo para el consumo de drogas.

En relación a disciplina y funcionamiento familiar, tal y como antes se describió en los factores protectores, las normas eran claras, por tanto no se cumpliría el factor de riesgo “ausencia de normas claras”.

Es un factor de riesgo la ausencia física de un progenitor, pero como en la muestra un bajo porcentaje de los adolescentes lo sufre, como grupo no sería significativo.

Respecto a la baja cohesión familiar, sería un factor de riesgo que no se da, puesto que las familias se observarían unidas, por la presencia de factores que abarcan la cohesión y unión familiar como la buena comunicación, la afectividad y vínculos emocionales fuertes.

5.3 Recomendaciones

Propuestas

- Realizar investigación a los padres para estudiar las características culturales familiares relacionadas con las drogas, establecer los tipos de modelos paternos, las relaciones familiares que se dan, con el objetivo de desarrollar posibles formas de prevención.
- Hacer un estudio de este tipo relacionado con el grupo de pares con el objetivo de investigar la influencia que éste tendría sobre el consumo de los adolescentes y luego compararlo con los factores familiares identificados con el fin de observar quienes serían más relevantes al respecto.
- Proponemos realizar un estudio similar en escolares, pues es en esta etapa donde menos se ha indagado acerca del tema de drogas y tal vez, se encontrarían interesantes datos respecto a los factores familiares de protección y riesgo, puesto que los niños habrían tenido menor exposición al consumo de sustancias.
- También sería relevante profundizar en un aspecto que llama la atención en el estudio, la búsqueda de formas de resolución de problemas en familia; principalmente respecto al uso de redes de apoyo, pues un bajo porcentaje de las familias de los alumnos encuestados indica recurrir a los profesionales de la salud para ello.
- En el ámbito de Enfermería comunitaria, recomendamos a las profesionales enfermeras realizar estudios como éste dentro de sus comunidades, puesto que les entregarán luces, no sólo acerca de la vulnerabilidad frente a las drogas, sino que podrán conocer en mayor profundidad a las familias de su comunidad.

5.4 Resumen

La familia es el sistema donde se construye la personalidad de los hijos, se adquieren y desarrollan las actitudes, creencias, valores, estilos de vida y comportamientos que determinarán el modo en que los hijos se enfrentarán a la vida. Por tanto, la relación que se establece con los padres es un vínculo intensamente significativo y protector frente a situaciones complejas propias del desarrollo de los hijos.

El consumo de drogas es considerado un problema de salud pública. Existe, desde hace varios años, preocupación por el uso de drogas a edades cada vez más precoces lo que aumenta las probabilidades de abusar o llegar a ser drogodependiente. La evidencia confirma a la familia como un importante agente preventivo ante el consumo de drogas, reconociendo en ella factores protectores y de riesgo los cuales disminuirían o aumentarían, respectivamente, la probabilidad de consumir drogas.

El estudio realizado es descriptivo de tipo exploratorio transversal, tiene como objetivo describir los factores familiares protectores y de riesgo para el consumo de drogas en adolescentes escolarizados. En la investigación, se utilizó una muestra de 36 adolescentes de 12 y 13 años de ambos sexos del 7° básico del colegio particular subvencionado José Agustín Gómez de San Felipe, región de Valparaíso, Chile. Se aplicó el cuestionario de la OPS “Cómo es tu familia” y dos secciones del instrumento DUSI en su versión en español, durante el mes de Diciembre de 2007.

Los resultados mostraron que en relación a los factores familiares de protección los alumnos presentarían casi todos los estudiados, destacándose la comunicación, las formas constructivas de resolución de conflictos y la participación e interés de los padres por el mundo de los hijos.

Acerca de los factores de riesgo familiares de consumo de drogas, como el alcoholismo, uso de drogas, la baja cohesión familiar, el desinterés por los hijos, etc., se encontró que no existen significativamente en el grupo de alumnos.

LISTA DE REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) CONACE, Estrategia Nacional sobre Drogas 2003-2008, Santiago de Chile, 2003
- (2) CONACE, Quinto Estudio Nacional de Consumo de Drogas en la Población Escolar de Chile, 2003.
- (3) Ferrari M, Kaloustian SM. 1997. citado en Zaldívar, Dionisio; Funcionamiento familiar saludable [en línea]
<<http://saludparalavida.sld.cu/modules.php?name=News&file=article&sid=238>>
[consulta: 13 de Enero 2008]
- (4) Florenzano, El adolescente y sus conductas de riesgo. 3a. ed. Santiago de Chile. Ediciones Universidad Católica de Chile, 2005.
- (5) Comisión Nacional del XVII Censo de Población y VI de vivienda, Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Síntesis de resultados CENSO 2002. Santiago de Chile, 2003.
- (6) Comisión Nacional del XVII Censo de Población y VI de vivienda, Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Síntesis de resultados CENSO 2002. Santiago de Chile, 2003.
- (7) Cibanal, Luis. Estructura familiar [en línea] Alicante, España.
<http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_terap_famil_4.htm> [consulta: 20 de noviembre 2007]
- (8) Zaldívar, D. Funcionamiento familiar saludable [en línea]
<<http://saludparalavida.sld.cu/modules.php?name=News&file=article&sid=238>>
[consulta: 13 de Enero 2008]
- (9) Aguirre, 2000, citado en Medina, X. y Olivera, Y., Patrones de enseñanza para niños [en línea] Temuco, Chile <<http://pdf.rincondelvago.com/patrones-de-ensenanza-para-ninos.html>> [consulta: 20 de noviembre 2007]
- (10) Oyarzún, E. Ciclo vital familiar [en línea] Santiago, Chile
<www.med.uchile.cl/apuntes/archivos/2007/medicina/Ciclo%20vital%20familiar.pdf>
> [consulta: 14 de Enero 2008]
- (11) Elsner, P; Montero, M; Reyes, C. y Zegers, B. La familia una aventura. 5ª ed. Santiago de Chile, Editorial Pontificia universidad católica de chile, 2000.
- (12) Elsner, P; Montero, M; Reyes, C. y Zegers, B. La familia una aventura. 5ª ed. Santiago de Chile, Editorial Pontificia universidad católica de chile, 2000.
- (13) Elsner, P; Montero, M; Reyes, C. y Zegers, B. La familia una aventura. 5ª ed. Santiago de Chile, Editorial Pontificia universidad católica de chile, 2000.
- (14) Elsner, P; Montero, M; Reyes, C. y Zegers, B. La familia una aventura. 5ª ed. Santiago de Chile, Editorial Pontificia universidad católica de chile, 2000.

- (15) UNICEF, Tercer Estudio de Maltrato Infantil, 2006 [en línea] Santiago, Chile <www.unicef.cl/archivos_documento/175/maltrato%202006%203.pdf> [consulta: 14 de Enero 2008]
- (16) SERNAM, Estudio “Detección y análisis Prevalencia de la Violencia Intrafamiliar”, Santiago de Chile, 2001.
- (17) Grupo proceso, Violencia intrafamiliar: conceptos básicos [en línea] <<http://www.violenciaintrafamiliar.org/chile/conceptos.php>> [consulta: 12 de Enero 2008]
- (18) Maddaleno y Breinbauer, 2005 citados en OPS/OMS, Definición del Empoderamiento desde la perspectiva de las Adolescentes [en línea] <www.ops-oms.org/spanish/ad/fch/ca/ca-empoderamiento.pdf> [consulta: 12 diciembre 2007]
- (19) Zubarew G, Tamara. Romero S, María Inés. Poblete A, Fernando Capítulo. 2: Desarrollo psicológico y social del adolescente. Adolescencia: promoción, prevención y atención de salud. Santiago de Chile, Ediciones Universidad Católica de Chile, 2003. pp 33 a 39.
- (20) Simpson, A. Rae; Ser padres de adolescentes: Una síntesis de la investigación y una base para la acción (Raising Teens: A Synthesis of Research and a Foundation for Action) [en línea] Boston, EEUU <<http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/serpadresadol.pdf>> [consulta: 13 de Diciembre 2007]
- (21) Zaldívar, Dionisio; Cuidado con el castigo [en línea] Cuba, Infomed Red Telemática de Salud, <<http://www.sld.cu/saludvida/jovenes/temas.php?idv=6200>> [consulta: 14 de Enero 2008]
- (22) Simpson, A. Rae; Ser padres de adolescentes: Una síntesis de la investigación y una base para la acción (Raising Teens: A Synthesis of Research and a Foundation for Action) [en línea] Boston, EEUU <<http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/serpadresadol.pdf>> [consulta: 13 de Diciembre 2007]
- (23) ONU, Reporte mundial de drogas, 2006
www.seguridadydemocracia.org/docs/pdf/externos/reporteMundialONU.pdf
- (24) CONACE. La prevención empieza por casa. Prevenir en familia. Programa de prevención del consumo de drogas. 2007. pp 6.
- (25) CONACE, Sexto Estudio Nacional de Drogas, 2005.
- (26) CONACE, Sexto Estudio Nacional de Drogas, 2005.
- (27) CONACE, Sexto Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile, 2004.

- (28) FLORENZANO R. y VALDÉS R. Capítulo VII Farmacodependencias. El adolescente y sus conductas de riesgo. 3° Edición Editorial Universidad Católica de Chile. 2005.
- (29) FLORENZANO R. y VALDÉS R. Capítulo VII Farmacodependencias. El adolescente y sus conductas de riesgo. 3° Edición Editorial Universidad Católica de Chile. 2005.
- (30) Freedman, Kaplan y Sadock, 1982 citados en BECOÑA I, Elisardo. Capítulo 2. Conceptos básicos en la prevención de las drogodependencias. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Plan nacional sobre drogas. Ministerio del interior. Madrid, España, 2002. Pp. 83-88
- (31) Kandel y Jessor. 2002 citados en BECOÑA I, Elisardo. Capítulo 2. Conceptos básicos en la prevención de las drogodependencias. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Plan nacional sobre drogas. Ministerio del interior. Madrid, España, 2002. Pp. 83-88
- (32) Yamaguchi y Kandel, 1984 citados en BECOÑA I, Elisardo. Capítulo 2. Conceptos básicos en la prevención de las drogodependencias. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Plan nacional sobre drogas. Ministerio del interior. Madrid, España, 2002. Pp. 83-88
- (33) ONU, Carta de Bankok, Sexta Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud, 2005
- (34) Organización Panamericana de Salud (OPS), 1995
- (35) Werch y DiClemente, 1994 citado en BECOÑA I, Elisardo. Capítulo 4. La necesidad de partir de un modelo teórico: teorías y modelos explicativos en la prevención de las drogodependencias. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Plan nacional sobre drogas. Ministerio del interior. Madrid, España, 2002. pp163-174
- (36) Kim et al., 1998 citado en BECOÑA I, Elisardo. Capítulo 4. La necesidad de partir de un modelo teórico: teorías y modelos explicativos en la prevención de las drogodependencias. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Plan nacional sobre drogas. Ministerio del interior. Madrid, España, 2002. pp163-174
- (37) Oetting y Donnermeyer, Deffenbacher 1998; Trimble y Beauvais, 1998 citado en BECOÑA I, Elisardo. Capítulo 4. La necesidad de partir de un modelo teórico: teorías y modelos explicativos en la prevención de las drogodependencias. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Plan nacional sobre drogas. Ministerio del interior. Madrid, España, 2002. pp163-174

- (38) Oetting y Donnermeyer, 1998 citado en BECOÑA I, Elisardo. Capítulo 4. La necesidad de partir de un modelo teórico: teorías y modelos explicativos en la prevención de las drogodependencias. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Plan nacional sobre drogas. Ministerio del interior. Madrid, España, 2002. pp163-174
- (39) Flay y Petraitis citados en Curso: drogas y alcohol: construir prevención desde el conocimiento integral. [Power point]. Prevención Consumo de Drogas. Elementos para el diseño de una política pública. METIFOGO, Decio. Universidad de Chile. Departamento de Pregrado.
<http://www.plataforma.uchile.cl/fg/semestre2/_2003/drogas/modulo1/clase4/doc/clase_04.doc> [Consultado 22 de Diciembre 2007].
- (40) Clayton, 1992 citado en BECOÑA I, Elisardo. Capítulo 5. Factores de riesgo y protección. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Plan nacional sobre drogas. Ministerio del interior. Madrid, España, 2002 pp189 a 214.
- (41) Clayton, 1992 citado en BECOÑA I, Elisardo. Capítulo 5. Factores de riesgo y protección. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Plan nacional sobre drogas. Ministerio del interior. Madrid, España, 2002 pp189 a 214.
- (42) Muñoz – Rivas et al. 2000 citado en BECOÑA I, Elisardo. Capítulo 5. Factores de riesgo y protección. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Plan nacional sobre drogas. Ministerio del interior. Madrid, España, 2002 pp189 a 214.
- (43) Petterson et al. 1992 citado en BECOÑA I, Elisardo. Capítulo 5. Factores de riesgo y protección. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Plan nacional sobre drogas. Ministerio del interior. Madrid, España, 2002 pp189 a 214.
- (44) Muñoz – Rivas, Graña y Cruzado, 2000 citado en BECOÑA I, Elisardo. Capítulo 5. Factores de riesgo y protección. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Plan nacional sobre drogas. Ministerio del interior. Madrid, España, 2002 pp189 a 214.
- (45) BECOÑA I, Elisardo. Capítulo 5. Factores de riesgo y protección. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Plan nacional sobre drogas. Ministerio del interior. Madrid, España, 2002 pp189 a 214.

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

LIBROS

- BECOÑA , Elisardo. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Universidad de Santiago de Compostela. Plan nacional sobre drogas. Ministerio del interior. Madrid, España, 2002. 477p.
- CONACE. La prevención empieza por casa. Prevenir en familia. Programa de prevención del consumo de drogas. 2007. 24 p.
- CONACE. Prevenir en familia. Programa de prevención del consumo de drogas para las familias. Manual para el monitor.2007. 134 p.
- ELSNER, Paulina; MONTERO, María; REYES, Carmen y ZEGERS, Beatriz. La familia una aventura. 5ª ed. Santiago de Chile, Editorial Pontificia universidad católica de Chile, 2000.
- FLORENZANO, Ramón y VALDÉS, Macarena. El adolescente y sus conductas de riesgo. 3ª Edición. Editorial Universidad Católica de Chile.2005. 261 pág.
- OPS. Familia y Adolescencia: Indicadores de Salud. Manual de Aplicación de Instrumentos. Segunda reimpresión. Washington D.C. 1996. 56p.
- RESTREPO, Helena. Promoción de la salud: cómo construir una vida saludable. Editorial médica panamericana. Bogotá. 2001. 298p.
- VALLEJOS Saldarriaga, José. Consumo de drogas y factores de riesgo y protección en escolares de educación secundaria. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas. De Vida. Lima, Perú. 2004. pp 190.
- UNICEF. La supervisión de salud del niño y del adolescente. Editado por Catalán, S. “et al.”. Santiago de Chile, Editorial Mediterráneo, 2000. 195p.
- ZUBAREW, Tamara. ROMERO, María Inés. POBLETE, Fernando. Adolescencia: promoción, prevención y atención de salud. 1º Ed. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile, 2003. 608 pág.

TESIS, MEMORIAS Y/O SEMINARIOS

- ECHEVERRÍA, Andrés. “Representaciones sociales de las drogas de jóvenes urbano populares en proceso de rehabilitación en comunidad terapéutica”. Memoria para Optar al Título de Psicólogo. Santiago, Chile. Universidad de Chile, Escuela de Ciencias Sociales, 2004. 205 h.
- FAÚNDEZ, Juan. La incidencia del consumo de drogas en Chile, experiencia de la acción del Previene en cinco Comunas de la Región Metropolitana, Memoria para optar al Título de Sociólogo. Santiago, Chile. Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales, 2005. 131 h.

REVISTAS

- Economía, sociedad y territorio. Zinacantepec, México. VI (23), 2007.
- Psicothema. Madrid, España. 13 (1), 2001
- Revista chilena de neuro-psiquiatría, Santiago de Chile. 39 (3), 2001
- Revista Cubana Medicina General integral, La Habana, Cuba. 16 (5), 2000.
- Revista Medica del Hospital General de México. Delegación Cuauhtémoc, México. 62 (3), 1999.

DOCUMENTOS DE CONFERENCIAS, CONGRESOS O REUNIONES

- CURSO ESPECIAL DE POSGRADO EN GESTIÓN LOCAL DE SALUD. (Módulo 11). I Introducción a la Salud Familiar. San José, Costa Rica. OSORIO, Adriana y ALVAREZ M, Alejandro. CENDEISS. 1 ed. 2004. 69p.
<www.cendeiss.sa.cr/posgrados/modulos/modulo11.pdf>
- CURSO: DROGAS Y ALCOHOL: CONSTRUIR PREVENCIÓN DESDE EL CONOCIMIENTO INTEGRAL. [Power point]. Prevención Consumo de Drogas. Elementos para el diseño de una política pública. METIFOGO, Decio. Universidad de Chile. Departamento de Pregrado.

<http://www.plataforma.uchile.cl/fg/semestre2/_2003/drogas/modulo1/clase4/doc/clase_04.doc>. [Consultado 22 de Diciembre 2007].

TEXTOS ELECTRÓNICOS

- CONACE. Estrategia Nacional sobre Drogas 2003-2008 [en línea] Santiago de Chile <www.conacedrogas.cl/archivos/estrategia_nacional_sobre_drogas.pdf>
- CONACE, Quinto estudio nacional de drogas en población escolar de Chile, 2003 [en línea] Santiago de Chile. <www.conace.cl/docs_obs/Quinto_estudio_escolares_mayo2004_informegral.pdf>
- CONACE, Sexto estudio nacional de drogas en población escolar de Chile, principales resultados, 2005. [en línea] Santiago de Chile. <www.minsal.cl/ici/tabaco/Resumen_Ejec_Escolares_2005.pdf>
- CONACE, Sexto estudio nacional sobre drogas en población general de Chile. 2002. [en línea] Santiago de Chile. <www.conace.cl/inicio/pdf/Resumen_Ejecutivo_Sexto_Estudio_mayo_12_2005.pdf>
- DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS. INSTITUTOS NACIONALES DE LA SALUD. Cómo Prevenir el Uso de Drogas en los Niños y los Adolescentes: Una guía con base científica para padres, educadores y líderes de la comunidad. Segunda Edición. 2004. <http://www.nida.nih.gov/pdf/prevention/RedBook_spanish.pdf>
- GUÍA DE EDUCACIÓN CÍVICA; La familia: concepto [en línea] Valparaíso, Chile <<http://www.bcn.cl/ecivica/concefamil/>> [Consulta: 13 de Enero 2008]
- HERNÁNDEZ C, Angela. Familia y Adolescencia: Indicadores de Salud. Manual de Aplicación de Instrumentos. Fundación W. K. Kellogg. OPS. Washington, D.C., E.U.A. Segunda reimpresión, Diciembre de 1996. 56 p. <www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Family.pdf>
- OSORIO, Adriana y ALVAREZ, Alejandro; Introducción a la Salud Familiar [en línea] San José, Costa Rica, <www.cendeiss.sa.cr/posgrados/modulos/modulo11.pdf> [consulta: 14 de Enero 2008]

- OYARZÚN, Eleana; Ciclo vital familiar [en línea] Santiago, Chile
<www.med.uchile.cl/apuntes/archivos/2007/medicina/Ciclo%20vital%20familiar.pdf> [consulta: 14 de Enero 2008]
- SERNAM, Violencia intrafamiliar [en línea] Santiago, Chile
<<http://www.sernam.cl/opencms/opencms/sernam/programas/violencia/index.html>> [consulta: 12 Enero 2008]
- SERVICIO CANARIO DE SALUD, Adolescencia [en línea] Canarias, España
<http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/su_salud/jovenes/adolescencia.html> [consulta: 13 de Enero 2008]
- SIMPSON, A. Rae; Ser padres de adolescentes: Una síntesis de la investigación y una base para la acción (Raising Teens: A Synthesis of Research and a Foundation for Action) [en línea] Boston, EEUU
<<http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/serpadresadol.pdf>> [consulta: 11 de diciembre 2007]
- SNEIDER, Dalia; La familia adolescente [en línea]
<<http://www.enplenitud.com/nota.asp?notaId=7692>> [consulta: 13 de Enero 2008]
- URREJOLA, X. Para prevenir adicciones en escolares: 4 factores protectores ante el riesgo [en línea] Santiago de Chile,
<<http://www.dianova.cl/prontus/nacional/site/pags/20060711104827.html>> [consulta: 15 de agosto de 2007]
- ZALDÍVAR, Dionisio; Funcionamiento familiar saludable [en línea]
<<http://saludparalavida.sld.cu/modules.php?name=News&file=article&sid=238>> [consulta: 13 de Enero 2008]

REVISTAS ELECTRÓNICAS

- REBOLLEDO O, Néstor y SILVA C, María. Significados y contradicciones del fenómeno de las drogas: drogas lícitas e ilícitas en Chile. Rev Latino-am Enfermagem 2005 setembro-outubro; 13(número especial):903-11.

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000700019&nrm=iso&tlng=pt> [consulta: 15 de Noviembre 2007]

- SALDARRIAGA Vallejos, José. Consumo de drogas y factores de riesgo y protección en escolares de educación secundaria. Revista peruana de drogodependencias análisis e investigación. Diciembre 2005. Volumen 3(1) ISSN: 1729 7559,
<www.icd.go.cr/sitio/downloads/uploads/web_icd_pdf/pub_2/pub_2_03.pdf> [consultado el 15 de Noviembre del 2007]

ANEXO

1. Instrumentos de valoración

DRUG USE SCREENING INVENTORY (DUSI)
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
ENCUESTA PARA ESCOLARES

Datos personales

Iniciales:

Edad:

Sexo:

Curso:

Colegio:

INSTRUCCIONES:

Estas preguntas tratan de algunas situaciones de tu familia y grupo de amigos.

Por favor responde a TODAS las preguntas con una (X), aunque no se ajusten exactamente a tu experiencia. Marca SI, en el caso que la mayoría de las veces sea cierto, o NO en el caso que la mayoría de las veces sea falso.

Responde en relación a los últimos 12 meses:

	SI	NO
1. ¿Ha consumido algún miembro de tu familia (Madre, Padre, Hermano) marihuana o cocaína?		
2. ¿Ha ingerido alcohol algún miembro de tu familia hasta el punto de causar problemas en la casa, en el trabajo o con los amigos?		
3. ¿Ha sido arrestado por la policía algún miembro de tu familia (Madre, Padre o Hermano(a))?		
4. ¿Tus padres sabían lo que a ti te gustaba o disgustaba?		
5. ¿Han existido reglas claras de comportamiento en tu casa?		
6. ¿En tu familia muy pocas veces se han reunido para estar juntos?		
7. ¿Tus padres sabían lo que tú pensabas o sentías sobre las cosas importantes para ti?		
8. ¿Generalmente tus padres estaban informados en donde estabas tú y lo que hacías?		
9. ¿Has sentido que eres importante para tus padres?		
10. ¿Te has sentido mal con las personas y el lugar en que vives?		
11. ¿Tus padres han discutido mucho entre ellos?		
12. ¿Tus padres generalmente han estado fuera de la casa la mayor parte del tiempo?		
13. ¿Te has enojado alguna vez?		
14. ¿Ha consumido alguno de tus amigos alcohol o drogas con regularidad?		
15. ¿Alguno de tus amigos le ha vendido drogas a otros?		
16. ¿Algunos de tus amigos han hecho trampa en los exámenes de la		

escuela o colegio?

17. ¿Se han aburrido tus amigos en fiestas donde no había alcohol (trago)?
18. ¿Han llevado tus amigos drogas o alcohol a las fiestas?
19. ¿Tus amigos, han robado u ocasionado daño a propósito a la propiedad privada?
20. ¿Tus amigos han sido rechazados por tus padres por su mal comportamiento?
21. ¿Has tenido problemas de tipo policial con algunos de tus amigos?
22. ¿Han faltado mucho de tus amigos a la escuela o colegio?
23. ¿Has pertenecido a alguna pandilla?
24. ¿Has tenido muy pocos amigos, en comparación con la mayoría de tus compañeros?

¿CÓMO ES TU FAMILIA?

"FAMILIA" es un grupo de dos o más personas que viven juntas y están relacionadas por sangre, por matrimonio, por adopción, o por relación estable de más de un año. En tu caso, tu familia son las personas con quienes compartes la vivienda en este momento de tu vida y con quienes tienes una relación de sangre, de adopción o de convivencia estable, siendo tú uno de los hijos de la familia.

Como todo lo que hagan las personas de la familia influye sobre los demás, te pedimos que respondas a las siguientes preguntas. Así lograremos saber qué necesitan, con el fin de ofrecer mejores formas de ayuda para todos.

ALGO SOBRE TÍ

1. ¿Quién completa este cuestionario? (Por favor coloca una X en el cuadro que corresponda a tu respuesta.)

- Yo
 Un entrevistador

2. ¿Qué idioma hablas en tu casa con tu familia? (Por favor coloca una X en el cuadro que corresponda a tu respuesta.)

- Inglés
 Español
 Francés
 Portugués
 Otro

3. ¿Cuántos años tienes actualmente? (Por favor coloca una X en el cuadro que corresponda a tu respuesta.)

- Tengo 10 años cumplidos
 Tengo 11 años cumplidos
 Tengo 12 años cumplidos
 Tengo 13 años cumplidos
 Tengo 14 años cumplidos
 Tengo 15 años cumplidos
 Tengo 16 años cumplidos
 Tengo 17 años cumplidos
 Tengo 18 años cumplidos
 Tengo 19 años cumplidos

4. ¿Cuál es tu sexo? (Por favor coloca una X en el cuadro que corresponde a tu respuesta.)

- Mujer
 Hombre

5. ¿Cuántas personas viven con tu familia (comen y duermen en casa) incluyéndote? (Por favor coloca una X en el cuadro que corresponda a tu respuesta.)

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dos (2) | <input type="checkbox"/> Siete (7) |
| <input type="checkbox"/> Tres (3) | <input type="checkbox"/> Ocho (8) |
| <input type="checkbox"/> Cuatro (4) | <input type="checkbox"/> Nueve (9) |
| <input type="checkbox"/> Cinco (5) | <input type="checkbox"/> Más de nueve |
| <input type="checkbox"/> Seis (6) | |

6. ¿Quién vive en tu familia? (A continuación coloca una X en el cuadro que corresponda a cada alternativa.)

- Si No
- Mi madre
 Mi padre
 Pareja de mi padre (conviviente, compañera estable)
 Pareja de mi madre (conviviente, compañero estable)
 Uno o más de mis abuelos
 Uno o más de mis tíos
 Otro(s) adulto(s)

7. ¿Cuántos hijos hay en tu familia, incluyéndote? (Cuenta los hermanos(as) que tienen relación de sangre, de adopción o matrimonio.) (Por favor coloca una X en el cuadro que corresponda a tu respuesta.)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Soy único(a) | <input type="checkbox"/> Hay seis (6) hijos |
| <input type="checkbox"/> Hay dos (2) hijos | <input type="checkbox"/> Hay siete (7) hijos |
| <input type="checkbox"/> Hay tres (3) hijos | <input type="checkbox"/> Hay ocho (8) hijos |
| <input type="checkbox"/> Hay cuatro (4) hijos | <input type="checkbox"/> Hay nueve (9) hijos |
| <input type="checkbox"/> Hay cinco (5) hijos | <input type="checkbox"/> Hay más de 9 hijos |

8. ¿Qué lugar ocupas entre tus hermanos? (Por favor coloca una X en el cuadro que corresponda a tu respuesta.)

- Soy el único hijo en mi familia (no tengo hermanos)
 Soy el mayor de mis hermanos
 Estoy entre el mayor y el menor
 Soy el menor de mis hermanos

ACTIVIDADES Y SENTIMIENTOS FAMILIARES

Estas preguntas tratan de actividades y sentimientos familiares, los que varían en diferentes familias.
Por favor, responde cómo es tu familia.

9. ¿Cómo es tu familia? (Piensa cómo es tu familia actualmente. Encierra con un círculo el número que corresponda a tu respuesta en cada caso.)

	Nunca	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre	
En Nuestra Familia					
a. Nos gusta pasar juntos el tiempo libre	1	2	3	4	5
b. Cada uno de nosotros expresa fácilmente lo que desea.....	1	2	3	4	5
c. Nos pedimos ayuda unos a otros.....	1	2	3	4	5
d. Las ideas de los hijos son tenidas en cuenta en la solución de los problemas.....	1	2	3	4	5
e. Cuando surgen problemas, nosotros nos unimos para afrontarlos	1	2	3	4	5
f. Nos tomamos las tareas y responsabilidades de la casa	1	2	3	4	5
Tus Parientes					
g. La familia comparte con parientes cercanos los eventos importantes (cumpleaños, fiestas, etc.).....	1	2	3	4	5
h. Estoy satisfecho con la relación con mis parientes.....	1	2	3	4	5

10. ¿Cómo afronta tu familia sus problemas o dificultades? (Por favor encierra con un círculo el número que corresponda a tu respuesta en cada caso.)

	Nunca	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre	
a. Buscando consejo o ayuda en los amigos	1	2	3	4	5
b. Buscando consejo o ayuda de personas que han tenido problemas parecidos	1	2	3	4	5
c. Buscando consejo o ayuda de un sacerdote, un religioso o un pastor.....	1	2	3	4	5
d. Buscando consejo o ayuda de profesionales (abogado, médicos, psicólogos, terapeutas, etc.).....	1	2	3	4	5
e. Buscando consejo o ayuda en los programas que existen en nuestra comunidad para atender a las personas que tengan esas dificultades	1	2	3	4	5
f. Confiando en que nosotros podremos manejar sólo nuestros problemas	1	2	3	4	5
g. Definiendo los problemas en forma optimista, de modo que no nos sintamos demasiado desanimados.....	1	2	3	4	5
h. Buscando nuevas formas de afrontar los problemas	1	2	3	4	5

11. ¿Cuando estás en dificultades, a quiénes puedes acudir tú para encontrar apoyo? (Encierre en un círculo el número que corresponda a tu respuesta en cada caso.)

	Nunca	Muy rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
a. Cuando lo necesito, cuento con el apoyo de mis padres	1	2	3	4	5
b. Cuando lo necesito, cuento con el apoyo de alguno de mis hermanos	1	2	3	4	5
c. Cuando lo necesito, cuento con el apoyo de alguno de mis parientes.....	1	2	3	4	5
d. Cuando lo necesito, cuento con el apoyo de alguno de mis amigos personales.....	1	2	3	4	5
e. Cuando lo necesito, cuento con el apoyo de algún otro adulto	1	2	3	4	5

RELACIONES CON TUS PADRES

12. ¿Quién funciona como madre en tu familia ahora? (Por favor coloca una X en el cuadro que corresponda a tu respuesta.)

- Mi madre (biológica o adoptiva)
 Pareja de mi padre (conviviente, compañera estable)
 Otra mujer en mi familia funciona como madre
 Nadie funciona como madre

13. ¿Cómo es tu relación con ella? (Por favor encierra con un círculo el número que corresponda a tu respuesta.)

	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	No se aplica
a. Estoy satisfecho con la forma como conversamos ...	1	2	3	4	5
b. Me es fácil expresarle todos mis sentimientos.....	1	2	3	4	5
c. Ella puede saber cómo me estoy sintiendo aún sin preguntármelo	1	2	3	4	5
d. Si yo estuviera en dificultades, podría comentárselo	1	2	3	4	5

14. ¿Quién funciona como padre en tu familia ahora? (Por favor coloca una X en el cuadro que corresponda a tu respuesta.)

- Mi padre (biológico o adoptivo)
 Pareja de mi madre (conviviente, compañero estable)
 Otro hombre en mi familia funciona como padre
 Nadie funciona como padre

15. ¿Cómo es tu relación con él? (Por favor encierra con un círculo el número que corresponda a tu respuesta.)

	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	No se aplica
a. Estoy satisfecho con la forma como conversamos ...	1	2	3	4	5
b. Me es fácil expresarle todos mis sentimientos.....	1	2	3	4	5
c. El puede saber cómo me estoy sintiendo aún sin preguntármelo	1	2	3	4	5
d. Si yo estuviera en dificultades, podría comentárselo	1	2	3	4	5

ACTIVIDADES FAMILIARES

16. Lee las siguientes actividades e identifica si se realizan o no en tu familia (Por favor encierra en un círculo el número que corresponda a tu respuesta.)

	Totalmente falso	Ni falso ni cierto	Casi falso	Casi cierto	Totalmente cierto
a. El padre dedica algún tiempo, cada día, para hablar con los hijos	1	2	3	4	5
b. La madre dedica algún tiempo, cada día, para hablar con los hijos	1	2	3	4	5
c. La familia completa comparte alguna comida cada día.....	1	2	3	4	5
d. Todos nosotros tomamos, cada noche, un tiempo para conversar o compartir alguna actividad.....	1	2	3	4	5
e. Hacemos algo como familia por lo menos una vez por semana	1	2	3	4	5

17. En mi familia sabemos muy bien quién manda. (Por favor coloca una X en el cuadro que corresponda a tu respuesta.)

- Totalmente falso
- Casi falso
- Ni falso ni cierto
- Casi cierto
- Totalmente cierto

18. ¿Quién manda en tu familia? (Por favor coloca una X en el cuadro que corresponda a tu respuesta.)

- Mi madre
- Mi padre
- Ambos
- Pareja de mi padre (conviviente, compañera)
- Pareja de mi madre (conviviente, compañero)
- Otra persona (por ejemplo, un abudo o hermano mayor)
- Cambia (varia)
- Nadie
- No sé
- Todos

SATISFACCIÓN CON ASPECTOS DE LA VIDA

19. ¿Estás satisfecho o no con los siguientes aspectos de tu vida? (Por favor encierra en un círculo el número que corresponda a tu respuesta en cada caso.)

	1	2	3	4	5
a. Contigo mismo.....	1	2	3	4	5
b. Tus amigos	1	2	3	4	5
c. La vida religiosa de tu familia ...	1	2	3	4	5
d. Los servicios de salud de que dispone tu familia.....	1	2	3	4	5
e. El barrio o comunidad donde vives	1	2	3	4	5
f. La situación económica de tu familia.....	1	2	3	4	5
g. Tu redimiento escolar.....	1	2	3	4	5
h. Tu trabajo o tu ocupación principal	1	2	3	4	5
i. Tu familia.....	1	2	3	4	5

IMPORTANCIA DE ASPECTOS DE LA VIDA

20. Lee los siguientes aspectos de la vida y determina si cada uno tiene importancia para tí. (Por favor encierra en un círculo el número que corresponda a tu respuesta.)

	1	2	3	4
a. Alcanzar un alto nivel de estudios ...	1	2	3	4
b. Realizarse en el trabajo u ocupación que uno escoja	1	2	3	4
c. Tener mucha influencia sobre los demás en el estudio, el trabajo o la comunidad.....	1	2	3	4
d. Tener mucho dinero	1	2	3	4
e. Tener una vida sexual activa.....	1	2	3	4
f. Tener una familia unida	1	2	3	4
g. Ser respetado por los demás como persona, independientemente de el sexo, edad o creencias.....	1	2	3	4
h. Respetar a los demás como persona, independientemente de el sexo, edad o creencias	1	2	3	4
i. Ser una persona honesta y recta.....	1	2	3	4
j. Creer en Dios o en un Ser superior ...	1	2	3	4

21. ¿Comparándote con tu grupo de compañeros o amigos, cómo te consideras tú? (Coloca una X en el cuadro que corresponda a tu respuesta.)

- Uno de los menos felices
- Menos feliz que la mayoría
- Tan feliz como la mayoría
- Más feliz que la mayoría
- Uno de los más felices

22. ¿Comparándote con tus compañeros, como te va a tí en el estudio? (Por favor, coloca una X en el cuadro que corresponda a tu respuesta.)

- No soy estudiante
- Mucho peor que a la mayoría
- Un poco peor que a la mayoría
- Igual que a la mayoría
- Un poco mejor que a la mayoría
- Mucho mejor que a la mayoría

SITUACIONES DIFÍCILES DE LA FAMILIA

23. Si en tu familia se presentaron las siguientes situaciones durante el **ÚLTIMO AÑO**, indica en qué medida los afectaron. (Por favor, encierra en un círculo el número que corresponda a tu respuesta en cada caso.)

	No ocurrió	Ocurrió pero NO afectó a mi familia	Ocurrió y afectó ALGO a mi familia	Ocurrió y afectó MUCHO a mi familia
Salud				
a. Uno de nosotros, o un pariente cercano, quedó físicamente incapacitado, adquirió una enfermedad grave o crónica, o lo pusieron en un hogar o asilo.....	1.....	2.....	3.....	4.....
b. Uno de nosotros presentó problemas emocionales o psicológicos.....	1.....	2.....	3.....	4.....
c. Murió un miembro de la familia, un pariente o un amigo cercano.....	1.....	2.....	3.....	4.....
Eventos				
d. Uno de nosotros tuvo dificultades en la escuela, colegio o universidad, por su rendimiento o por su conducta.....	1.....	2.....	3.....	4.....
e. Uno de nosotros tuvo cambios importantes en el trabajo (positivos o negativos).....	1.....	2.....	3.....	4.....
f. Hubo serios conflictos o problemas familiares.....	1.....	2.....	3.....	4.....
g. Mis padres se separaron o divorciaron.....	1.....	2.....	3.....	4.....
h. Hubo problemas de dinero en la casa.....	1.....	2.....	3.....	4.....
i. Hubo violencia entre los miembros de la familia.....	1.....	2.....	3.....	4.....
j. La familia se cambió de vivienda (casa o departamento).....	1.....	2.....	3.....	4.....
k. Uno o ambos padres se unieron a una nueva pareja (compañero o compañera) o se volvieron a casar.....	1.....	2.....	3.....	4.....
l. La familia, o uno de los miembros de la familia, tuvo o adoptó un hijo.....	1.....	2.....	3.....	4.....
m. La familia pasó días sin comer por falta de dinero.....	1.....	2.....	3.....	4.....
n. La familia se quedó sin vivienda (casa o departamento).....	1.....	2.....	3.....	4.....
o. Uno de los miembros de la familia no visitó al médico cuando lo necesitó, por falta de dinero.....	1.....	2.....	3.....	4.....
p. Unos de los hijos se fugó de la casa.....	1.....	2.....	3.....	4.....
q. Uno de los padres abandonó a la familia.....	1.....	2.....	3.....	4.....

- 24 Indica si TÚ (en la columna del lado izquierdo) o alguien de tu familia (en la columna del lado derecho) vivió alguna de estas situaciones. (Primero, coloca una X en el cuadro del lado izquierdo que corresponda a la respuesta para ti mismo. Luego, coloca una X en el cuadro del lado derecho que corresponda a la respuesta para otros miembros de tu familia.)

<u>Tú</u>			<u>Otro miembro de tu familia</u>	
Si	No		Si	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a) Has fumado más de una vez al mes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b) Te has embriagado más de una vez al mes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c) Has usado marihuana más de una vez al mes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) Has usado drogas ilegales (cocaína, heroína, LSD) más de una vez al mes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e) Has usado otras drogas (tranquilizantes, hipnóticos, etc.) más de una vez al mes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) Has usado solventes volátiles (neoprén u otros inhalantes).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	g) Te has sentido triste o nervioso(a) todo el tiempo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	h) Te preocupa mucho tu aspecto físico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	i) Has consultado por problemas emocionales o psicológicos alguna vez.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	j) Te has involucrado en peleas o riñas alguna vez.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k) Has intentado matarte alguna vez.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	l) Tuviste relaciones sexuales alguna vez.	(no se aplica)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	m) Has quedado embarazada o has embarazado involuntariamente a alguien alguna vez.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	n) Sufriste abuso sexual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	o) Recibiste golpes o maltrato.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 25 Indica si TÚ (en la columna del lado izquierdo) o alguien de tu familia (en la columna del lado derecho), fue tratado por alguna de estas situaciones en el último año. (Primero, coloca una X en el cuadro del lado izquierdo que corresponda a la respuesta para ti mismo. Luego, coloca una X en el cuadro del lado derecho que corresponda a tu respuesta para otros miembros de tu familia.)

<u>Tú</u>			<u>Otro miembro de tu familia</u>	
Si	No		Si	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a) Fui o fue tratado por abuso en el consumo de alcohol.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b) Fui o fue tratado por uso de drogas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c) Fui o fue tratado psicológica o psiquiátricamente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d) Fui o fue tratado por lesiones debido a intento de suicidio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e) Fui o fue tratado por heridas de una pelea o riña.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f) Tuve o tuvo un aborto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	g) Tuve o tuvo atención prenatal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	h) Necesité o necesitó atención médica y no la obtuve.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¡MUCHÍSIMAS GRACIAS POR TU AYUDA!

