



FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y FACTORES DE
RIESGO DE CONSUMO DE DROGAS EN
ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY
PENAL, CHICLAYO 2017**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

Autor (es):

**Bach. Gayoso Herrera Mónica
Bach. Ruíz Morales Luis David**

Asesor:

Mg. Merino Hidalgo Darwin Richard

**Línea de Investigación:
Psicología y Desarrollo de Habilidades**

Pimentel – Chiclayo

2017

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y FACTORES DE RIESGO DE CONSUMO DE
DROGAS EN ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL CHICLAYO
2017

Aprobación de la Tesis

Mg. Merino Hidalgo Darwin Richard
Asesor metodológico

Mg. Roberto Olazábal Boggio
Presidente de jurado

Mg. Karla Elizabeth López Ñiquen
Secretaria de jurado

Mg. Rony Edinson Prada Chapoñán
Vocal de jurado

DEDICATORIA

Dedicamos este arduo trabajo de investigación a nuestros queridos padres, ya que ellos fueron nuestro soporte y motivación para no declinar durante el proceso de dicha labor, por inculcarnos valores como la responsabilidad y el respeto, por enseñarnos las virtudes como la fe, la esperanza y el amor a nuestra vocación, que son vitales para nuestra vida y para nuestro desarrollo personal.

Los autores

AGRADECIMIENTO

Primeramente a Dios por darnos la vida, las fortalezas, la sabiduría y los conocimientos necesarios para perseverar en este trabajo de investigación y alcanzar la meta que tanto anhelamos.

A nuestros padres que siempre estuvieron ahí para corregir nuestros errores y apoyarnos emocionalmente en los momentos difíciles.

Así mismo agradecemos a nuestro asesor metodológico, Dr. Darwin Merino, por su paciencia y su disponibilidad para escucharnos y aclarar nuestras dudas con sus conocimientos brindados y así poder concluir la investigación.

A su vez agradecer a la directora, a la trabajadora social y a todos los docentes del Centro juvenil, por darnos la oportunidad de acceder a la población de adolescentes en conflicto con la ley penal y así poder llevar a cabo la aplicación de los instrumentos utilizados.

Finalmente agradecer a la Mg. Milagritos Del Rocío Torres Curo, por su amabilidad para facilitarnos su tiempo y sus ideas. Por su orientación y atención a nuestras consultas y las sugerencias recibidas, por la revisión cuidadosa que ha realizado de este trabajo de investigación

Los autores

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado, presento ante ustedes la tesis titulada: “Funcionamiento familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo 2017” con la finalidad de determinar la relación entre funcionamiento familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflictos con la ley penal, Chiclayo. En cumplimiento del Reglamento y Grados y títulos de la universidad Señor de Sipán para obtener el grado académico de Licenciado en Psicología.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

Los autores

Índice

| | |
|---|----|
| CAPÍTULO I | 4 |
| PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 4 |
| 1.1. Situación problemática | 5 |
| 1.2. Formulación del problema | 9 |
| 1.3. Delimitación de la investigación | 9 |
| 1.4. Justificación e importancia | 9 |
| 1.6. Objetivos | 11 |
| CAPÍTULO II | 13 |
| MARCO TEÓRICO | 13 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación | 14 |
| 2.2. Bases teórico Científicas | 20 |
| 2.2.1. Adolescencia | 20 |
| 2.2.2. Características de la adolescencia | 21 |
| 2.2.3. La familia | 22 |
| 2.2.4. Funciones de la Familia | 23 |
| 2.2.5. Funcionamiento Familiar | 24 |
| 2.2.6. Funcionamiento Familiar: Modelo Circumplejo de Olson FACES IV | 25 |
| 2.2.7. Que es la droga | 28 |
| 2.2.8. Factores de riesgo de consumo de drogas | 28 |
| 2.3. Definición terminológica | 34 |
| CAPÍTULO III | 35 |
| MARCO METODOLÓGICO | 35 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 36 |
| Tipo de investigación | 36 |
| Diseño de investigación | 36 |
| | 36 |
| 3.2. Población | 37 |
| 3.3. Hipótesis | 37 |
| 3.4. Variables | 38 |
| 3.5. Operacionalización | 40 |
| 3.6. Métodos, Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 42 |
| 3.6.1. Método | 42 |
| 3.6.2. Técnicas de recolección de datos | 42 |
| 3.6.3. Instrumentos de recolección de datos | 42 |
| Descripción de los Instrumentos Utilizados | 42 |

| | |
|---|-----------|
| 3.7. Procedimiento de recolección de datos..... | 46 |
| 3.8. Análisis estadístico e interpretación de resultados..... | 47 |
| 3.9. Principios éticos..... | 47 |
| 3.10. Criterios de rigor científico | 48 |
| CAPÍTULO IV | 50 |
| ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS..... | 50 |
| 4.1. Análisis e interpretación de resultados..... | 51 |
| 4.1.1. Contrastación de hipótesis | 59 |
| 4.2. Discusión | 63 |
| CAPÍTULO V..... | 67 |
| PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN | 67 |
| 5.1. Título de la propuesta: “Una vida sin drogas”..... | 68 |
| 5.2. Fundamentación:..... | 68 |
| 5.3. Objetivos | 69 |
| 5.3.1. Objetivo general: | 69 |
| 5.3.2. Objetivos específicos:..... | 69 |
| 5.4. Metodología temática: | 70 |
| 5.5. Actividades programadas: | 72 |
| CAPÍTULO VI..... | 74 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 74 |
| 6.1. Conclusiones..... | 75 |
| 6.2. Recomendaciones..... | 75 |
| REFERENCIAS | 77 |
| ANEXOS | 83 |

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal. Se emplearon la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar – FACES IV y el Cuestionario de factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes para evaluar a 160 adolescentes de sexo masculino cuyas edades oscilan entre los 13 y 19 años ($M=17.19$, $DE=1.38$), de un centro juvenil de la ciudad de Chiclayo. Se utilizó el diseño correlación y el método descriptivo. Entre los resultados se encontró que existe relación negativa entre las escalas del funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes. Sin embargo, se encontró que existe relación positiva entre las escalas de funcionamiento familiar y el factor valoración positiva de sí mismo. Por otro lado, se encontró que existe relación positiva entre las escalas de desunión y caos del funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes. Así como también, se encontró que existe relación negativa entre las escalas de desunión y caos del funcionamiento familiar y el factor valoración positiva de sí mismo. Se concluye entonces que la familia puede cumplir la función de factor protector o factor de riesgo ante el consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal.

Palabras claves: Funcionamiento familiar, factores de riesgo, consumo de drogas y adolescentes.

ABSTRACT

The present investigation was conducted with the objective of determining the relationship between family functioning and risk factors of drug use in adolescents in conflict with criminal law. The Family Cohesion and Adaptability Scale (FACES IV) and the Drug Risk Factors Questionnaire in adolescents were used to evaluate 160 male adolescents whose ages ranged from 13 to 19 years ($M = 17.19$, $DE = 1.38$), from a youth center in the city of Chiclayo. We used the correlation design and the descriptive method. Among the results, there was a negative relationship between the family functioning scales and risk factors for drug use among adolescents. However, it was found that there is a positive relationship between the scales of family functioning and the factor of positive self-evaluation. On the other hand, it was found that there is a positive relationship between the disunity and chaos scales of family functioning and risk factors for drug use among adolescents. As well as, it was found that there is a negative relationship between the disunity and chaos scales of family functioning and the positive self-evaluation factor. It is concluded that the family can fulfill the role of protective factor or risk factor for drug use in adolescents in conflict with criminal law.

Key words: Family functioning, risk factors, drug use and adolescents.

INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente trabajo fue determinar la relación entre funcionamiento familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflictos con la ley penal, Chiclayo, 2017.

Para dicho fin, la investigación se ha ejecutado teniendo en cuenta un proceso lógico, organizado y estructurado:

En el capítulo I, se presenta la realidad problemática, la formulación del problema, la delimitación de la investigación, justificación, las limitaciones y los objetivos de investigación.

En cuanto al capítulo II, se detalla el marco teórico, los antecedentes de estudio, las bases teóricas de las variables.

En relación al capítulo III, se da a conocer el marco metodológico, explicando el tipo y diseño de investigación aplicado, la población, hipótesis, el cuadro de operacionalización de variables, el método, las técnicas e instrumentos utilizados, la recolección de datos, el análisis estadístico y finalmente los criterios éticos y científicos.

En el capítulo IV, se presentan los resultados de la investigación que estarán debidamente descritos, además se presentan las tablas, posteriormente se realizará la discusión de resultados.

Finalmente, en el capítulo V se detallan las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas utilizadas y los anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación problemática

Uno de los principales problemas de mayor preocupación a nivel nacional e internacional es el consumo de drogas, considerado un problema social que ocasiona graves daños físicos y psicológicos en la salud de las personas involucradas en dicho consumo (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas [DEVIDA], 2013).

Es importante señalar que el uso de estas sustancias se ha incrementado alarmantemente a nivel mundial, siendo las más consumidas el alcohol, la marihuana y la cocaína (Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas [CEDRO], 2015). Además existen casos de abuso en que el consumo de dichas sustancias son combinados con anfetaminas, barbitúricos, sedantes y tranquilizantes, lo cual pueden causar serios problemas de salud (Bandera, 2009).

Este tipo de consumo tiene sus consecuencias en la salud de los consumidores como son los problemas respiratorios, cardiovasculares, cerebrales; y a nivel psicológico: trastornos de la memoria, la concentración y el aprendizaje, trastornos psicomotores, ansiedad, pánico y depresión. Viéndose también perjudicado en el área familiar, social y laboral (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2013).

Asimismo los más vulnerables ante el consumo de sustancias tanto legales como ilegales son los adolescentes, ya que tienen fácil accesibilidad a muchas de éstas, además la adolescencia por ser una etapa de cambio y crecimiento físico, emocional, psicológico y social, podría suscitar el consumo, como también existen muchos factores que pueden predisponer al adolescente tales como: el sentimiento de invulnerabilidad, la curiosidad de experimentar e imitar las conductas de consumo y lograr independizarse (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2006).

En este panorama se asume en la presente investigación como factor protector a la familia, considerando que en el seno familiar los adolescentes deben recibir y aprender valores éticos y morales propios de una sociedad y cultura, aprender a socializarse y asumir la responsabilidad de adaptar y cumplir roles (Montañés, Bartolomé y Parra, 2008).

Sin embargo existen familias donde los padres imposibilitan el crecimiento individual y la capacidad de relacionarse saludablemente entre los integrantes de la familia mostrando conductas inadecuadas o inmaduras, siendo los más afectados los adolescentes. Podemos decir entonces que la estabilidad emocional y psicológica de los padres es fundamental para el buen funcionamiento familiar (Hunt, 2007).

Por ejemplo, los adolescentes cuyas familias manifiestan una alta cohesión en términos de apoyo y cercanía emocional presentan no solo menor riesgo de consumir drogas, sino también de padecer un desorden alimentario. Sin embargo, las familias en las cuales se presentan trastornos de la alimentación se perciben como menos “apoyadoras” y más vulnerables a las relaciones conflictivas, así como con menor disposición a la expresión de emociones.(Sainos, Sánchez, Cruz, & Gutiérrez, 2015). Estas características afectan la salud emocional del adolescente, contribuyendo también a una baja autoestima y depresión. (Sotomayor, Sánchez, Aquino, & Amancio, 2012).

Por lo tanto las características del funcionamiento familiar tanto positivas como negativas actúan como pronóstico en el adolescente para la ingesta de drogas (Musitu, Jiménez, & Murgui, 2007).

El funcionamiento familiar es definido como la relación de vínculos afectivos entre miembros de la familia y que pueda ser capaz de modificar su estructura con el propósito de superar las dificultades evolutivas familiares y el desarrollo de la comunicación que exista (Olson, 2006).

Por otro lado los factores de riesgo en adolescentes, son todos aquellos aspectos que se encuentran en el entorno y que motivan a que el adolescente realice conductas que puede comprometer su desarrollo adolescente. Jessor y Jessor (1991) citado por Becoña (2008).

Podemos así citar algunos estudios como de Villatoro y Parrini (2002), realizado en Chile a un 50% de los adolescentes acusados de transgredir la ley mostró alto índice de problema con las drogas, confirmando la relación que existe entre droga y delito.

A su vez Kim (2008), en su investigación “las causas familiares que conllevan a la delincuencia juvenil” efectuada en E.E.U.U. Cuya población fue 1,236 estudiantes y 707 delincuentes juveniles, demostraron los adolescentes que perciben un inadecuado funcionamiento familiar evidencian problemas delictivos, así también aprecian a sus progenitores con una mayor disfuncionalidad, carecen de cohesión, adaptabilidad y comunicación familiar y a la vez presentan alto grado de violencia. Además están propensos a realizar conductas contrarias a la sociedad. Así también los adolescentes acusados de transgredir la ley muestran alto índice de problema con las drogas (Alva, 2016).

Así como también, Rees y Valenzuela (2003), realizaron un estudio donde el objetivo fue detallar los rasgos de la familia de los adolescentes que ingieren alcohol y marihuana, efectuada en Chile. La muestra estuvo conformada por 16 adolescentes y sus familiares. Teniendo como resultado un perfil de personalidad con rasgos de bajo control de impulsos, conductas agresivas, desviación de la realidad y problemas para adaptarse a la sociedad.

Por otro lado en una investigación ejecutada por la PNP (2008), se encontró que un 50% de adolescentes pertenecientes a una pandilla, proceden de familias con ausencia de

las figuras paternas, falta de control y protección.

La conducta de consumo de drogas en adolescentes se da también por distintos factores como lo señala un estudio DEVIDA (2009) citado por Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2013). Los alumnos que se iniciaron en la ingesta de alcohol fueron influenciados por compañeros de estudio dando un porcentaje de 25.3% y por influencias de amistades de su entorno un 26.2%.

Según el diario El Correo (2015), las estadísticas de la Sección de inteligencia operativa del departamento de la PNP de antidrogas, el 50% de los estudiantes consumen drogas en la región. Además, las cifras indican que los pequeños consumidores prueban los estupefacientes desde los nueve años de edad, este consumo se inicia como un experimento que en oportunidades se convierte en una adicción, la cual puede llevar a los menores a destruirse personal y psicológicamente.

Así mismo el diario La Verdad (2015), nos indica que en el centro juvenil “José Quiñones Gonzáles” está conformado por 183 adolescentes que han transgredido la ley, las edades que oscilan son de 14 y 21. Los ingresos son por casos de infracciones de hurto, lesiones, robo, tráfico ilícito de drogas, asesinatos, uso ilegal de armas, violación, secuestro entre otros. Las estadísticas nos indica que 53 jóvenes ingieren drogas transitoriamente, 14 experimentó, 76 nunca las consumieron y 17 son dependientes a ellas.

En este contexto y considerando las dificultades de salud física, psicológica y la implicancia social de la presente problemática, el objetivo de este estudio se centró en evaluar la relación entre funcionamiento familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflictos con la ley, Chiclayo.

1.2. Formulación del problema

¿Existe relación entre funcionamiento familiar y Factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo 2017?

1.3. Delimitación de la investigación

La presente investigación se realizó en la provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque con una población de 160 adolescentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación durante los meses de abril a julio de 2017.

1.4. Justificación e importancia

Es conveniente porque se conocerá la relación entre las variables de estudio funcionamiento familiar y factores de riesgo de consumo de drogas, con el fin de tener datos que evidencien la problemática en los adolescentes en conflictos con la ley.

El estudio es importante socialmente, ya que los resultados beneficiarán a los adolescentes, padres de familia y docentes a través de la elaboración y ejecución de programas de intervención y capacitación; talleres, charlas, etc. que ayuden a la población a identificar los factores de riesgo de consumo de drogas y por ende reducir esta conducta problema, a la vez desarrollar y potenciar el funcionamiento familiar de las familias de los adolescentes. Así como también los hallazgos de este estudio dará datos importantes a psicólogos, a profesionales de la salud mental y a las instituciones.

A nivel teórico, esta investigación está basada en el funcionamiento familiar según el modelo circunplejo de Olson (2006) y la teoría de la conducta problema de

Jessor y Jessor (1977), donde explica los factores de riesgo que pueden llegar a generar el consumo de drogas. Además este estudio es un referente para próximas investigaciones, sirviendo como fuente de conocimiento, información y aportes para la corroboración de estudios con variables similares.

A nivel metodológico, la presente investigación proporciona la validez y fiabilidad del cuestionario factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes (FR) Castillo (2016), para evaluar los factores de riesgos que predominan para la iniciación en el consumo de sustancias psicoactivas. Así mismo se utilizará la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar - FACES IV de David H. Olson, Ph. D. en colaboración de Gorall, D. & Tiesel, J., cuya adaptación y baremación fue realizada por Terán (2012), para encontrar la relación del funcionamiento familiar, basado en la valoración de las dimensiones de cohesión y flexibilidad, y de las escalas de comunicación familiar y satisfacción familiar que cumple el individuo.

1.5. Limitaciones de la investigación

Dificultad para tener la autorización y hacer las coordinaciones respectivas con la directora del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación, debido a su ausencia en la institución.

1.6. Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre funcionamiento familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflictos con la ley penal, Chiclayo.

Objetivos específicos

Determinar la relación entre la escala de cohesión y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

Determinar la relación entre la escala de desunión y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

Determinar la relación entre la escala de sobre involucramiento y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

Determinar la relación entre la escala de flexibilidad y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

Determinar la relación entre la escala de rigidez y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

Determinar la relación entre la escala de caótico y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

Determinar la relación entre la escala de comunicación y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

Determinar la relación entre la escala de satisfacción y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacionales

Martínez (2015), en su estudio “Funcionamiento familiar y apoyo social en el consumo de drogas y las conductas delictivas de los adolescentes” efectuada en España, de tipo correlacional, tuvo la finalidad de encontrar la relación entre ambas variables. La población fue un total de 1529 estudiantes concernientes a diez colegios de nivel secundario de la municipalidad de Marbella. Se utilizó los instrumentos cuestionario de evaluación del sistema familiar (CESF), cuestionario de evaluación de la comunicación familiar (CM-CP), cuestionario de satisfacción familiar (CSF), cuestionario de evaluación de apoyo social (CAS), cuestionario de estimación de consumo de sustancias (CS) y cuestionario de estimación de consumo de sustancias (CS), los cuales cuenta con validez y confiabilidad para su aplicación. Los resultados que se obtuvieron fueron que el nivel de edad en el que más conductas delictuosas se realizan es el que percibe de los 16 a los 18 años. De las cuales 14 conductas que tienen significancia, 10 son cometidas a estas edades, seguidas de aquellos que oscilan entre 19 y 21 años con 4 de 14. Las conductas delictivas más frecuentes se dan en el centro educativo. En relación a la edad y el consumo de drogas los resultados principales son: Las edades de entre 19 y 21 años son las tasas más altas de consumo de todas las drogas. Finalmente los resultados encontrados cuando se ha analizado el funcionamiento familiar ideal, estos indican que la flexibilidad ideal en la dinámica familiar (adaptabilidad ideal) se relaciona negativamente con el apoyo emocional, lo que se puede interpretar como el deseo de desvincularse de la familia, de ganar autonomía personal. Como consecuencia, es coherente que disminuya la percepción de apoyo emocional.

Ruiz et al (2012), en su estudio “Funcionamiento familiar de consumidores de sustancias adictivas con y sin conducta delictiva” efectuada en México, de tipo no experimental con un diseño de corte transversal, de tres muestras independientes. Tuvo como finalidad comparar el funcionamiento familiar de aquellos que ingesta sustancias adictivas e infringen con relación a los que consumen pero que no infringen y un grupo control que no ingesta ni infringe. Se utilizó una muestra de 150 jóvenes separados en los tres grupos, la cual se manejó la escala de clima social en la familia (FES). Entre el grupo que ingesta e infringen y el grupo control relacionado a la cohesión y el conflicto familiar obtuvieron diferencias significativas. En los resultados, se corrobora que entre funcionamiento familiar y los que consumen drogas y los que no consumen drogas presentan diferencias significativas, pero solo en aquellos que quebrantan y el grupo de comparación. Las vitales diferencias se encuentran en la cohesión y el conflicto familiar. En las familias que ingestan drogas y transgreden, presentan menor cohesión familiar, mostrando separación de relaciones afectivas emocionales y desunión entre los miembros. Además, destaca que en los grupos que consumen sustancias se evidencia un abandono significativo de las actividades intelectuales y culturales en los integrantes.

Musitu (2007), realizó la investigación sobre “Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación” efectuada en España, de tipo correlacional con el fin de estudiar las relaciones entre el funcionamiento familiar, la autoestima desde la dimensión familiar, escolar, social y física; y la ingesta de drogas. Se trabajó con dos muestras independientes de adolescentes, la primera muestra es de 414 adolescentes de Castilla y León y la segunda es de 625 adolescentes de la comunidad valenciana. Cuyo resultado fue que la autoestima influye significativamente en el funcionamiento familiar y en la ingesta de drogas en los adolescentes. También, se aprecia

la autoestima en la familia y en la escuela como factor de protección frente a la participación en la ingesta de drogas y, por otro lado, se evidencia la autoestima social y física como factor de riesgo. Además las características positivas o negativas del funcionamiento familiar aumentan o restringe las autoevaluaciones positivas del adolescente en las áreas más significativas de su vida como la familia, colegio, sociedad y apariencia física, que son a su vez importantes predictores de la ingesta de drogas para dicha población.

Nacionales

Saravia, Gutiérrez y Frech (2014), en su investigación “Factores relacionados a la iniciación de ingesta de drogas ilegales en adolescentes de nivel secundario” realizada en Lima, Perú. Buscaron la relación de componentes demográficos como familia, escuela y sociedad, y la iniciación de escolares peruanos en la ingesta de drogas ilícitas. En una tercera encuesta nacional sobre prevención y consumo de drogas en escolares de zonas urbanas del Perú (DEVIDA, 2009). Considerando a 54 675 registros, tomando en cuenta escolares que no consumieron y los que iniciaron el consumo de drogas ilícitas en el último año, trabajando factores demográficos, la escuela, sociedad y familia.

Se llegó a conocer que existen varios factores que desarrollan la posibilidad de iniciar el consumo, como son los factores demográficos, escuela, familia y sociedad. Además referencias de ingesta de sustancias, acoso intrafamiliar, percepción de debilidad social y disposición para obtener drogas ilícitas, acrecentando la posibilidad de consumo. Al final lograron encontrar las relaciones esperadas de ambas variables. Las relaciones encontradas de facilidad para obtener drogas ilícitas, referencias de ingesta de drogas, acoso y antecedentes delictuosos de la familia con la iniciación de ingesta de drogas son coherentes

con la investigación. Según los resultados, la sociedad y la familia cumplen un rol importante en el consumo de drogas ilícitas.

Astoray (2012), en su investigación "Funcionamiento familiar y nivel de ludopatía en adolescentes de la institución educativa técnica Perú BIRF - República de Bolivia" realizada en Villa El Salvador 2012. Teniendo como objetivo establecer relación entre dichas variables. El estudio es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método correlacional de corte transversal. La muestra fue conformada por 87 estudiantes de nivel secundarios del primer al tercer año. Utilizando como técnica la encuesta y de instrumento el cuestionario modificado de juego patológico de South Oaks (SOGS) y la escala modificado de funcionamiento familiar de Olson FACES III, utilizado como precedente el consentimiento informado. Como resultado tenemos que de 87 estudiantes, 44 mostraron disfunción familiar y 43 son funcionales. En cuanto a la dimensión de cohesión familiar 62 mostraron cohesión familiar aglutinada o enmarañada, asimismo en la dimensión adaptabilidad 60 presentaron adaptabilidad familiar caótica y 20 muestran flexible. Así mismo el nivel de ludopatía, 50 Tienen nivel medio, 20 nivel alto y 17 nivel bajo. Además los que mostraron un nivel de ludopatía alto; trece presentan una dinámica familiar funcional y siete disfuncionalidad familiar; en cuanto a aquellos que presentaron un nivel de ludopatía medio, veintiséis demuestran disfuncionalidad familiar y veinticuatro mostraron dinámica familiar funcional. En conclusión existe relación entre tipo de funcionamiento familiar y nivel de ludopatía en los adolescentes donde se alega que el tipo de funcionamiento familiar es uno de los factores determinantes para adquirir conductas de riesgo en los jóvenes.

Arenas (2009), elaboró una investigación titulada "Relación entre funcionalidad familiar y depresión en adolescentes" efectuada en Lima, con la finalidad de buscar la

correlación entre dichas variables. Teniendo como población a 63 jóvenes, de 12 y 17 años varones y mujeres que acuden a la especialidad de psicología del hospital nacional Hipólito Unanue del distrito El Agustino, departamento de Lima. Es descriptivo correlacional, donde se aplicó cuestionario tetradimensional de depresión (CET-DE) para investigar si existe o no depresión, y la escala de cohesión y adaptabilidad familiar (FACES III) para saber el nivel de funcionalidad familiar que presentan en sus viviendas, donde la validez de contenido fue trabajada por la evaluación de criterio de jueces, manejando el estadístico Ji cuadrado (χ^2). Se encontró que dicha investigación no presentó relación significativa en la muestra trabajada, así mismo no existe diferencias significativas según sexo. Con respecto a la relación entre si existe o no depresión según el sexo, no se hallaron diferencias significativas. Además encontraron en dicha investigación que los jóvenes con depresión en el nivel extremo, se observan tipos de familia: Dispersa – caótica, aglutinada – caótica, dispersa – rígida, aglutinada – rígida; aquí los niveles de cohesión, adaptabilidad y comunicación están centrados en exageraciones o insuficiencias, creando problema y desconcierto, predisponiendo a los miembros más vulnerables a estados depresivos.

Locales:

Alva (2016), en su estudio “Funcionamiento familiar y resiliencia en adolescentes en conflicto con la ley penal – programa justicia juvenil restaurativa Chiclayo 2016”. Esta investigación es de tipo correlacional. Se emplearon la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar – FACES IV y la escala de resiliencia para adolescentes (ERA), evaluando a 40 adolescentes de 14 a 18 años de género masculino, pertenecientes al programa justicia juvenil restaurativa de Chiclayo. El estudio de los datos estadísticos se realizó mediante el estadístico de Pearson. Se halló la existencia de relación muy significativa de ambas

variables con un nivel de significancia de 0.003, es decir esta investigación demuestra que la familia, mediante modelos adecuados de los padres motiva la capacidad de enfrentar de manera óptima circunstancias hostiles, así mismo fomenta la práctica de conductas adecuadas. En cuanto a la variable funcionamiento familiar los adolescentes obtuvieron un 40% ubicándolo en un nivel muy alto, asimismo con respecto a la variable resiliencia los adolescentes obtuvieron un 42.5% lo cual se ubica en un nivel alto, explicando que mientras exista un nivel alto de funcionamiento familiar, el adolescente podrá tener mayor capacidad para enfrentarse a situaciones adversas, desarrollando comportamientos saludables.

Ríos y Suarez (2015), en su estudio “Funcionamiento familiar y manifestaciones de depresión infantil en estudiantes de una Institución Educativa- Chiclayo, 2015”, se utilizó la investigación de tipo correlacional. La población estuvo conformada por un total de 176 adolescentes de ambos sexos cuyas edades oscilan entre los 13 – 16 años de edad con el objetivo de determinar qué relación existe entre ambas variables. Se emplearon la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar – FACES IV y el Inventario de depresión infantil CDI. Entre los resultados se encontró que existe relación muy significativa entre el funcionamiento familiar y las manifestaciones de depresión infantil, por lo tanto la aparición de manifestaciones depresivas en los adolescentes serán mínimas al estar un espacio (familia) donde se tienden puentes de comunicación, expresión de afectos y límites claros; sin embargo, estos datos indican que los adolescentes que presentan un funcionamiento familiar alterado (desligado y fusionado), tienen la tendencia a manifestar síntomas depresivos. Se halló que existe relación muy significativa entre cohesión, desunión, flexibilidad, comunicación y ánimo disfórico, es decir a mayor cohesión, flexibilidad y comunicación son menos propensas a que los adolescentes que integran la familia presenten cambios en el estado de ánimo, mal humor, irritabilidad, se enfada fácilmente y sentimientos como tristeza, irritabilidad, soledad, desdicha,

indefensión, pesimismo. También existe relación entre la dimensión de flexibilidad e ideas de auto desprecio, es decir a mayor flexibilidad o adaptación son menos propensos a experimentar deseos de muerte y tentativas de suicidio, reveladas en ideas de escaparse y huir de su casa. Por otro lado a mayor desunión en la familia tienen predisposición a que los subsistemas familiares presenten sentimientos como la tristeza, irritabilidad y manifestaciones de cambios en el estado de ánimo.

Ríofrío y Villegas (2014), en su investigación “Adaptabilidad, cohesión familiar y agresividad en la convivencia escolar en adolescentes” efectuada en Chiclayo, estudio de tipo correlacional. Emplearon la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar – FACES IV y utilizó la escala de agresividad en la convivencia escolar – bullying. La población consta de 47 personas de género masculino y femenino de 14 a 17 años de edad, de una I.E. del distrito de Chongoyape. El análisis de los datos se realizó mediante el estadístico “r” de Pearson. Se halló que existe relación positiva altamente significativa, entre el factor de desunión y los indicadores de belicosidad e impulsividad, de igual modo correlación positiva significativa con experiencia personal y problemas académicos. Por último, se halló correlación positiva significativa, entre el factor caótico y los factores autosuficiencia e impulsividad.

2.2. Bases teórico Científicas

2.2.1. Adolescencia

Pedreira y Álvarez (2000), señalan que la palabra adolescencia proviene del latín *adolescens* que significa: el que adolece. Asimismo, expresan que la adolescencia es la

etapa del desarrollo, que se dan cambios biológicos, psicológicos y sexuales, y es donde se forma los rasgos de personalidad y las fortalezas afectivas y profesionales. Así mismo mencionan una serie de cambios que se dan en la etapa de la adolescencia, los cuales son: Cambios hormonales, físicos, psicológicos y los cambios sociales.

2.2.2. Características de la adolescencia.

Para Pedreira y Álvarez (2000), la adolescencia presenta una serie de características, conformadas por:

Desarrollo físico, que viene a ser la exteriorización de las características sexuales primarias y secundarias.

Desarrollo psicosexual, se reprimen deseos y fantasías y se dirige hacia afuera la sexualidad o hacia otros intereses.

Desarrollo cognitivo y moral, alcanza un pensamiento formal, se orienta hacia el futuro, construyendo un pensamiento del adolescente de lo real a lo posible.

Desarrollo psicosocial, busca autonomía frente al control de los padres, Por ende tiene la necesidad de integrar a su grupo de amigos. Aquí se forman los elementos culturales tales como creencias, lenguaje, actividades de ocio, percepción de tiempo, etc.

El desarrollo del sentido de la identidad, su objetivo será encontrar la identidad de su persona, logrando el conocimiento de sí mismo y hacia dónde se dirige.

Modos de expresión de las dificultades psicológicas en la adolescencia, Viene a ser la manifestación de los problemas psicológicos, mostrándose a través de su comportamiento como las fugas, vagabundeo, las conductas agresivas, adicciones; la expresión a través del cuerpo como los trastornos funcionales, fatiga, preocupaciones

por la belleza y actitudes sexuales extrañas; conductas de inhibición como la antipatía por las actividades intelectuales y desvalorización de las actividades escolares y por último tenemos las conductas de restricción en el contacto o acercamiento a los demás y actividades sociales.

Reconstrucción de las defensas, la culpa percibida así como la responsabilidad de las acciones se trasladan fuera de sí mismo, negando y proyectando; reprimiendo impulsos, manifestados en la conducta de manera inconsciente.

Fin de la adolescencia y logros evolutivos; el fin de la adolescencia no tiene una tiempo biológica puntual, más bien depende de factores psicológicos y sociales y culturales.

2.2.3. La familia

Ares (2004) citado por Zaldívar (s.f., párr. 2), manifiesta que la familia es el vínculo que existen entre sus miembros, donde nacen los sentimientos de pertenencia, aprenden asumir responsabilidades personales entre ellos y se desarrollan relaciones de confianza, correspondencia y subordinación.

Ferrari y Kaloustrian (1994) citado por Zaldivar (s.f.,párr.4), manifiesta que la familia es la encargada en brindar a sus miembros los aportes afectivos y materiales necesarios para su crecimiento y bienestar, como también la construcción de límites y cumple un papel muy importante en la educación, a través de la enseñanza de valores éticos, humanísticos y culturales.

Lafosse (1996) citado por Tueros (2004, p. 15), define la familia como la unión de lazo matrimonial, sanguíneo o por adopción; formando una sola unidad doméstica, donde cada miembro de la familia; esposo a esposa, padres a hijos e hijos a padres interactúan y se comunican entre ellos en sus funciones sociales concernientes.

2.2.4. Funciones de la Familia

Según Dughi (1996) citado por Tueros (2004, p. 16) en un trabajo publicado por la UNICEF la familia debe cumplir cuatro funciones fundamentales: Satisfacer las necesidades primarias del niño y mejorar las capacidades que se encuentran en proceso de maduración según su crecimiento evolutivo, guiar y regularizar la impulsividad del niño para que crezca con integridad, madurez y estabilidad, educar las funciones básicas, así como la importancia de las entidades sociales y las conductas adecuadas para su desenvolvimiento en la sociedad, emitir conocimientos para adaptarse a la cultura, así mismo para expresar pensamientos y sentimientos por medio de la palabra.

Camejo (2015), señala las siguientes funciones de la familia: La función biosocial, una función muy importante es la de reproducción ya que nace el deseo de la descendencia, brindando las condiciones necesarias para el desarrollo íntegro de sus miembros; la función económica, Comprende la adquisición y administración de los recursos. Así mismo Incluye la realización de tareas domésticas para la el bienestar familiar; la función Educativa-Cultural: La familia acompaña en el proceso de aprendizaje de sus miembros y en el mismo crecimiento familiar. Se transmiten valores ético- morales aprendidos en la familia por las relaciones intra y extrafamiliar. Además se brinda la formación del desarrollo de la personalidad individual e ideológica de las generaciones; la función afectiva, cumple con transmitir el amor entre sus miembros. Esta función es

fundamental ya que ayudará a cumplir el resto de sus funciones como la biosocial y educativa. Por ende el individuo podrá tener la capacidad de adaptarse a las exigencias dadas en propio desarrollo, de las instituciones y de la sociedad en la cual se encuentra y la función psicosocial, cumple con las necesidades básicas para el sustento y la convivencia familiar, transmitir afecto entre sus miembros y red de apoyo social, así mismo en la enseñanza de valores éticos, morales y de comportamiento social para el desarrollo de la personalidad, además la transmisión de experiencias histórico-social de los valores de la cultura.

2.2.5. Funcionamiento Familiar

Para Ortiz (2013), el funcionamiento familiar es la relación entre los elementos organizados con algunos componentes internos que establecen a todos los sistemas familiares, ejercido por la comunicación.

Según Castellon y Ledesma (2012), el funcionamiento familiar lo define como la integración de relaciones interpersonales que se conciben dentro de cada familia y que le asignan identidad propia y conforma la calidad del ambiente en el hogar, desarrollando así un clima familiar.

Según McCubbin y Thompson (1987) citado por Ramírez (2007, pp. 64 - 65), el funcionamiento familiar, esta ligado a los rasgos que describen a la familia como sistema y que manifiestan la uniformidad en la forma en que el sistema familiar maneja, evalúa o se comporta a través de una aproximación de las distintas dimensiones que brinde un

marco real y comprensivo de la complejidad de la teoría de sistemas aplicada al ámbito familiar.

2.2.6. Funcionamiento Familiar: Modelo Circumplejo de Olson FACES IV

Olson (2006) citado por Ríos y Suarez (2015, p.37), señala que el funcionamiento familiar es el conjunto de interacciones afectivas que se dan al interior de la familia entre sus miembros, mostrando así la capacidad de cambiar y adaptarse a una nueva estructura y a los cambios que se presentan, con el fin de superar las dificultades evolutivas. Así mismo dependerá de los procesos de comunicación y el grado de satisfacción y felicidad entre los integrantes de la familia.

El modelo circumplejo de los sistemas marital y familiar fue desarrollado por David H. Olson, Candyce Russel y Douglas Sprenkle en 1979. Basándose en este modelo teórico se elaboró en 1980 la escala FACES. Este modelo integra tres dimensiones: cohesión, flexibilidad y facilitadora.

La dimensión **cohesión** es definida como las relaciones afectivas entre los integrantes de la familia que tienen entre sí. Se consideran 4 niveles de cohesión: desligado, separado, conectado y fusionado. Los niveles separado y conectado se encuentran en los niveles equilibrados de cohesión las cuales tendrán un funcionamiento familiar óptimo. Sin embargo, los niveles no equilibrados presentarán relaciones familiares problemáticas. (Olson, 2006).

La dimensión **flexibilidad** es considerada como la capacidad de adaptarse, afrontar y adecuarse a los cambios, a los reglamentos y normas, del sistema familiar en respuesta a las dificultades que se presentan. Se consideran 4 niveles: rígido, estructurado, flexible y caótico. Olson (2006), señala que los niveles equilibrados (estructurado y flexible) son más funcionales que los no equilibrados (rígidos o caóticos).

La dimensión **facilitadora**. Describe el grado en que sus integrantes expresan sus sentimientos de manera espontánea entre ellos, tanto los positivos como negativos; así mismo abarca la elaboración de sus límites desarrollando así patrones comunicativos de manera asertiva. De tal forma esta dimensión facilita el desarrollo en las otras dos dimensiones: cohesión y flexibilidad. (Olson, 2006).

Según Olson (2006), la principal hipótesis del modelo circumplejo es que las parejas y familias equilibradas funcionarán en general de manera más adecuada que las parejas y familias no equilibradas.

Escalas Balanceadas o equilibradas, corresponde a los aspectos moderados saludables de las dimensiones cohesión y flexibilidad, mientras que las escalas **no balanceadas o no equilibradas**, elaboradas para cubrir los extremos inferiores y superiores de la cohesión (desunión y sobre involucramiento) y de la flexibilidad (rigidez y caos). (Olson, 2006).

Olson (2006), describe seis tipos de familia, según escalas, basado en la teoría del modelo circumplejo de FACES IV:

Equilibradas

Cohesión, son los lazos afectivos y emocionales que existe entre los integrantes de la familia; **Adaptabilidad**, la calidad de adaptarse a los cambios, a la eficacia de la organización y de liderazgo para superar los problemas que suscitan al interior de la familia, así mismos adecuar las reglas y llevar a cabo las negociaciones entre sus miembros. (Olson, 2006).

No equilibradas

Desprendida, relaciones considerablemente apáticas, alta independencia, escasa afectividad, falta de dedicación y compromiso en cumplir las normas y entre los integrantes de la familia; **sobreinvolucramiento**, vínculos afectivos y control exagerado en el cumplimiento de las normas, cercanía extrema y poca individualización entre los integrantes, **caótica**, líder limitado e incapaz, toma decisiones de forma impetuosa y sin medir las consecuencias, disciplina poco severa, falta de claridad en los roles y frecuentes cambios en las reglas y por último tenemos la **rígida**, que vienen a ser las Interacciones demasiado controladas, roles rigurosamente establecidos, escasa flexibilidad. (Olson, 2006).

Moduladoras

Tenemos **la comunicación** que se conoce como las habilidades de los procesos de comunicación que utilizan los integrantes de la familia. Así mismo es considerada como una dimensión facilitadora ya que ayuda a desarrollar los niveles de cohesión y flexibilidad en los integrantes de la familia y **satisfacción**, que es el grado de satisfacción y felicidad que aprecian los miembros de la familia entre sí. (Olson, 2006).

2.2.7. Que es la droga

De acuerdo a la organización mundial de la salud (O.M.S) citado por Ramírez (2007, p. 120), droga es toda sustancia que al ser ingerido produce cambios en el organismo, donde la percepción, conducta, motricidad, etc. sufren ciertas alteraciones.

Fernández-Espejo (2002) citado por Jiménez (2016, p.11), una droga es toda sustancia que produce adicción, sea ésta natural o sintética, donde el individuo experimenta el deseo de volver a consumir para probar las sensaciones que provoca, como el placer, euforia, alivio de la tensión, etc.

2.2.8. Factores de riesgo de consumo de drogas

La organización mundial de la salud en su reporte No 731, 1986, indica como factores de riesgo que conlleva consumo de sustancias psicoactivas: vivir fuera del hogar, desequilibrio o perturbación en la familia, hogares deteriorados, control de los padres de manera inadecuada, entre otras.

David Hawkins (1985) citado por Tirado, R.; Aguaded, J. y Marín, I. (2009, p. 166), considera como factor de riesgo un acontecimiento o suceso de naturaleza biológica, psicológica o social y que podría generar problemas en una persona o comunidad.

Un componente de riesgo es una característica interna o externa en el individuo, la cual acrecienta la posibilidad de que se origine un determinado fenómeno (Clayton, 1992).

Laespada et al. (2004), clasifica en tres grupos de factores de riesgo:

Los factores de riesgo individuales, se refieren a las características internas del sujeto, como su forma de ser, los sentimientos que expresa, su manera de comportarse. Así mismo se ha presentado como predictores del comportamiento de consumo: la edad, la personalidad, las habilidades sociales, las actitudes, los valores, creencias hacia las drogas, la autoestima; señala también los factores de riesgo relacionales, se trata de aspectos relativos a los vínculos de cada sujeto con los integrantes de su familia, las amistades y el entorno, relacionado a experimentar sensaciones nuevas, ser aceptado en el grupo de amigos, salir de la rutina, etc.; describe a la vez los factores de riesgo sociales, se ha mostrado como una variable más influyente en el consumo de drogas, la ingesta depende de la clase de amistades con la que se relaciona el individuo.

Los siguientes autores mencionan diferentes factores de riesgo para el exceso de sustancias psicoactivas:

- Petterson (1992), propone como factores de riesgo ligados al ámbito familiar: antecedentes de alcoholismo, dificultades en el manejo de la familia, el uso y actitudes positivas de sustancias psicoactivas por parte de los padres.

- Moncada (1997), relaciona el riesgo de consumo de drogas y las relaciones familiares, aumentando el riesgo si existe antecedentes de alcoholismo, modelos educativos inadecuados, actitudes de conducta en los padres así como conflictos familiares.

- Muñoz-Rivas, Graña y Cruzado (2000), proponen como factores de riesgo factores de socialización, entre los que cabe destacar: la organización y composición familiar, la posición socioeconómica, la instrucción, los vínculos afectivos y de comunicación así como las actitudes y conductas familiares hacia la ingesta de sustancia.

2.2.9. Teoría de la Conducta Problema de Jessor y Jessor

Andrade (2009) citado por Castillo, S. (2016, p. 22), manifiesta que este modelo, fue desarrollado por Jessor y Jessor en el año de 1977, desde un modelo socio-psicológico, donde explica que en la adolescencia se manifiestan diversos tipos de conductas problemas como la ingesta de sustancias, actividades sexuales inmaduras y la delincuencia.

El enfoque de la teoría de la Conducta Problema, está basado en los sistemas de influencia psicosocial: personalidad, ambiente y conducta. Si éstas no se encuentran estabilizadas, el adolescente tiende a transgredir las normas; convirtiéndose así en un factor de riesgo y por ende la aparición de las conductas problemas. (Azaustre, 2014).

Jessor señala que la conducta problema son aquellas acciones propias del adolescente, consideradas como problemáticas, tratándose del incumplimiento de normas legales y sociales; siendo desaprobada por las autoridades y a la vez toman medidas de intervención social como el rechazo y la detención. (Vallejos, 2004).

Jessor y Jessor (1991, citado en Azaustre 2014), consideran que cada individuo adquiere factores protectores o de riesgo que puedan conducir al desarrollo de conductas relacionadas a la ingesta de drogas.

Sistemas de influencia.

Becoña (2008), señala que el modelo propuesto por Jessor y Jessor, explica la conducta problema en general, así como el campo de las dependencias hacia las drogas, siendo una de las teorías que comprende y describe el desarrollo de la conducta problema como la ingesta de sustancias psicoactivas.

Así mismo, Jessor en su teoría manifiesta que existen diferentes sistemas de influencia que al relacionarse entre sí, aparecen las conductas problemas (Vallejos, 2014).

a. Ambiente: Constituido por el apoyo familiar, la influencia por parte de los padres y el control que éstos ejercen, los modelos de aprendizaje, los cuales son transmitidos y enseñados, y que tienen un valor muy significativo para la persona (Azaustre, 2014). El individuo percibe el ambiente en que se encuentra, observa las conductas de forma distal o distante así como próxima o cercana.

La estructura distal abarca el apoyo percibido, el control y la afinidad por parte de padres y el grupo de amigos, igualmente el papel que cumplen los padres en el grupo de amistades. Por otro lado la estructura cercana, consiste en que los padres y amigos aprueban o desaprueban la conducta problema. (Becoña, 2008).

Los factores de riesgo dentro de esta dimensión son:

- Aprobación o indiferencia de los padres hacia el consumo: Se da a través de la observación de conductas que son aprobadas, así como creencias de la ingesta de sustancias psicoactivas en uno o varios integrantes de la familia.

- Actitud de aprobación de los amigos hacia las drogas: Consiste en la observación de conductas de aprobación, así como creencias del uso de sustancias psicoactivas en el grupo de amistades.

b. Personalidad: Para Jessor y Jessor (1991, citado en Ruano y Chacua, 2009) Orientada a la parte cognitiva del individuo, es decir las creencias, ideas o pensamientos dirigidos hacia sí mismo y hacia los demás; a través del cual el adolescente evidencia su experiencia social. Este sistema está conformado por tres componentes: la estructura de instigación motivacional, estructura de creencias personales y la estructura del control personal. (Becoña, 2008).

La estructura de instigación motivacional, encaminado a las metas personales de cada adolescente. Jessor y Jessor (1997, citado en Becoña 2008) considerando como factores de riesgo al bajo rendimiento académico, el adolescente muestra un bajo rendimiento académico como resultado de las creencias de ser un pésimo estudiante, de tener pésimos vínculos y acciones hacia los docentes y pares iguales lo cual influye en la ingesta de sustancias psicoactivas; a la vez considera la independencia, el adolescente se aleja de la intervención de los adultos, ya que siente que el trato o control es demasiado severo, mostrando así conductas rebeldes.

La estructura de creencias personales se refiere al control de los conocimientos, ideas, pensamientos, de la información adquirida por el proceso de aprendizaje o a la experiencia, que ayudaría a disminuir la probable aparición de las conductas problemas que pueden llegar a originar ideas irracionales sobre su persona, la sociedad y en relación con la misma. (Becoña, 2008).

Considerando factores de riesgo a la crítica, el adolescente reprocha las normas y valores constituidos por la sociedad en que vive; señala también el factor alienación, el adolescente imita modelos de ingesta de drogas de su ambiente; a su vez la baja autoestima, el adolescente demuestra pensamientos de fracaso, enojo y susceptibilidad hacia sí mismo; y por último señala el factor locus de control externo, la ingesta de alcohol se produce por la mala influencia del entorno. (Becoña, 2008).

La estructura de control personal es el tercer componente, se refiere a todos los aspectos que ayudan al individuo controlarse así mismo para evitar la realización de conductas problemas; por ejemplo: la tolerancia hacia la desviación, la espiritualidad y la disconformidad entre las características positivas y negativas de ejecutar ciertas conductas como consumir drogas, promiscuidad, pandilla, hurto, etc. (Becoña, 2008).

c. Conducta: Se refiere al enseñanza que adquiere a través de la sociedad; siendo el resultado de las características propias de un individuo y la relación con la influencia de su entorno. Se forma en dos estructuras: una estructura de conducta problema y la conducta convencional. La estructura de la conducta problema se manifiesta como conductas de riesgo de ingesta de alcohol y drogas, el beber excesivo, las relaciones sexuales prematuras, y otro tipos de conductas desviadas. Así mismo de

los comportamientos convencionales se comprende actividades como la participación a la iglesia, en programas sociales de solidaridad y el buen desempeño escolar. (Becoña, 2008).

2.3. Definición terminológica

Funcionamiento Familiar: Es la relación de vínculos afectivos entre miembros de la familia y que pueda ser capaz de modificar su estructura con el propósito de superar las dificultades evolutivas familiares y el desarrollo de la comunicación que exista (Olson, 2006).

Factores de riesgo en adolescentes: Son todos aquellos aspectos que se encuentran en el entorno y que motivan a que el adolescente realice conductas que puede comprometer su desarrollo adolescente (Jessor 1991, citado en Becoña, 2008).

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

La investigación es de tipo cuantitativa ya que se “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la mediación numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamientos y probar teorías” (Hernández, Baptista y Collado, 2014, p.4).

Diseño de investigación

El diseño a utilizar en el presente trabajo es no experimental, ya que “se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para utilizarlos” (Hernández et al. 2014, p.152). Además, es transversal correlacional puesto que “describe relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado”, en la presente investigación estas relaciones son con fines correlacionales (Hernández et al. 2014, p.157).



Donde:

X1: Variable: Funcionamiento familiar.

Y2: Variable: Factores de riesgo de consumo de drogas.

⊖ : Relación que existe entre ambas variables.

3.2. Población

La población está compuesta por 160 adolescentes en conflictos con la ley penal, que abarcan de 13 a 20 años de edad de género masculino de la institución centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación. Los cuales están por diferentes infracciones agravados como de hurto, lesiones, robo, tráfico ilícito de drogas, violación, entre otros.

Teniendo como criterios de inclusión: Adolescentes que pertenezcan al centro juvenil, que abarcan de 13 a 20 años de edad y acepten voluntariamente su contribución para la aplicación de los instrumentos.

Por otro lado los criterios de exclusión son: Adolescentes que no pertenezcan al centro juvenil, mayores de 20 años de edad, así mismo que no acepten voluntariamente su contribución para la aplicación de los instrumentos y también aquellos que presenten problemas psiquiátricos.

3.3. Hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe relación entre funcionamiento familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflictos con la ley penal, Chiclayo.

Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación entre la escala de cohesión y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

Hi2: Existe relación entre la escala de desunión y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

Hi3: Existe relación entre la escala de sobreinvolucramiento y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

Hi4: Existe relación entre la escala de flexibilidad y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

Hi5: Existe relación entre la escala de rigidez y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

Hi6: Existe relación entre la escala de caótico y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

Hi7: Existe relación entre la escala de comunicación y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

Hi8: Existe relación entre la escala de satisfacción y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

3.4. Variables

Por la naturaleza del estudio, las variables a considerar son las siguientes:

Variable 1: Funcionamiento familiar: FACES IV

Dimensiones:

Cohesión, flexibilidad, facilitadora

Variable 2: Factores de Riesgo de consumo de drogas.

Dimensiones:

Ambiente, personalidad y conducta.

Operacionalización

Variable 1 – Funcionamiento familiar. Será evaluado mediante la escala evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar - FACES IV: de David H. Olson, que tiene tres dimensiones, y 62 ítems de respuestas Likert de cinco alternativas.

Variable 2 – Factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes. Será evaluado mediante el cuestionario de factores de riesgo de consumo de drogas (FR) de Katherine S. Castillo, que tiene tres dimensiones más una escala de veracidad, y 49 ítems de respuestas dicotómicas (verdaderas y falsas),

3.5. Operacionalización

Operacionalización de Funcionamiento Familiar

| Variables | Dimensión | Escalas | Ítems | Técnicas o Instrumentos |
|--|---------------------|----------------------|--|---|
| V1: Funcionamiento Familiar | Cohesión | Cohesión | 1,4,7,13,19,21,25,31,37,38 | Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar FACES IV |
| | | Desunión | 3,9,10,15,22,27 | |
| | | Sobreinvolucramiento | 16,33,34,39,40 | |
| | Flexibilidad | Flexibilidad | 8,14,17,20,23,26,28,32,35 | |
| | | Rigidez | 2,5,11,41 | |
| | | Caótica | 6,12,18,24,29,30,36,42 | |
| | Facilitadora | Comunicación | 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52 | |
| | | Satisfacción | 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62 | |

Operacionalización de Factores de Riesgo de Consumo en Adolescentes

| Variables | Dimensión | Escalas | Ítems | Técnicas o Instrumentos |
|---|-----------------------------------|--|----------------------------|--|
| V2: Factores de riesgo en adolescentes | Entorno Personalidad | - Alienación. | 6, 7, 9, 10, 8, 5 | Cuestionario de factores de riesgo de consumo de drogas (FR) |
| | | - Locus de control externo. | 24, 18, 29, 28 | |
| | | - Baja autoeficacia | 22, 23, 19 | |
| | | - Valoración negativa de sí mismo. | 15, 14, 17, 11 | |
| | | - Valoración positiva de sí mismo. | 13, 12, 16 | |
| | | - independencia | 1, 3, 2, 4 | |
| | - Tolerancia hacia la desviación. | 26, 27, 20 | | |
| | Entorno Ambiente | Aprobación de los amigos hacia las drogas. | 36, 35, 32, 34, 31, 33, 25 | |
| | Entorno Conducta | Consumo de alcohol y marihuana. | 39, 40, 37, 30, 38, 21 | |

3.6. Métodos, Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Método

La presente investigación es descriptiva ya que “permite ordenar el resultado de las observaciones de las conductas, las características, los factores, los procedimientos y otras variables de fenómenos y hechos” (Cabrejos y Gálvez, 2016, p 48). Así mismo Hernández et al, (2014, p 92), mencionan que el abordaje descriptivo “busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice, describe tendencias de un grupo o población.”

3.6.2. Técnicas de recolección de datos

Según Hernández et al. (2014), la técnica consiste en pruebas estandarizadas e inventarios que mide variables específicas determinando su estado en una variable; bajo esta perspectiva la presente investigación se utilizó como instrumentos: Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar - FACES IV y el cuestionario de factores de riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes (FR).

3.6.3. Instrumentos de recolección de datos

Descripción de los Instrumentos Utilizados

FICHA TÉCNICA

| | |
|-------------------------|--|
| Instrumento N° 1 | : Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad familiar - FACES IV |
| Autor | : David H. Olson, Ph. D. en colaboración de Gorall,D. &Tiesel, J. |
| Procedencia | : Life Innovations, Inc. Minneapolis, MN, 2006. |

| | |
|--------------------------------|--|
| Adaptación y baremación | : Ps. Terán Delgado Candy Adelayde. |
| Año | : 2012 |
| Ámbito de aplicación | : Todos los miembros de la familia mayores de 12 años. |
| Administración | : Individual/colectiva. |
| Duración | : 20 minutos aprox. |

Mide: Medir los niveles de funcionamiento familiar, basado en la valoración de las dimensiones de cohesión y flexibilidad, y de las escalas de comunicación familiar y satisfacción familiar que realiza el individuo.

Normalidad : Las escalas de cohesión, comunicación, satisfacción del FACES IV presentan una distribución estadísticamente igual a la distribución normal, mientras que la distribución de las demás escalas presenta una distribución estadísticamente diferente a la distribución normal.

Validez

Validez del instrumento:

El autor propone que las seis escalas desarrolladas mostraron tener validez de criterio, contenido y constructo.

Validez de criterio: las escalas han mostrado contar con validez de criterio/concurrencia, los cuales incorporaron otras escalas familiares establecida y la evaluación de problemas.

Validez de contenido: la validez del FACES IV (versión americana) fue presentada en la selección de ítems para las cuatro escalas desbalanceadas, puesto que los ítems fueron establecidos al ser revisados y calificados por profesionales especialistas en familia.

Validez de constructo: las escalas balanceadas del FACES IV (versión americana) mostraron correlación positiva entre ellas y los indicadores de salud de las escalas de validación, mientras que presentaron correlación negativa con las escalas desbalanceadas del instrumento. Por el contrario, las escalas desbalanceadas tienen correlación positiva entre ellas y negativa con las escalas balanceadas del instrumento y las escalas de validación. Sin embargo, la excepción a esto son la correlación que tiene que ver con las escalas de sobre involucramiento y rigidez que están cercanas a cero; pudiendo, estas excepciones, ser atribuidas a la baja efectividad en general de estas escalas.

Confiabilidad: en la versión americana del FACES IV se llevó a un análisis de confiabilidad Alfa para comprobar la consistencia interna de las seis escalas. Siendo la siguiente: Desunión = 0.87. Sobre involucramiento = 0.77, Rigidez = 0.83, Caos = 0.85, Cohesión balanceada = 0.89, Flexibilidad balanceada = 0.80. Podemos decir entonces que se acepta la confiabilidad para proyectos de investigación y para la aplicación a individuos.

Baremos: La baremación del instrumento se realizó en la misma población. Su baremo es Percentilar.

FICHA TÉCNICAS

| | |
|------------------------------|---|
| Nombre de la Prueba | : Cuestionario de Factores de riesgo de consumo de drogas (FR) |
| Autor | : katherine Sujej Castillo Florián |
| Procedencia | : Escuela Profesional de Psicología, Universidad César Vallejo. |
| Año de Publicación | : Trujillo, 2016 |
| Ámbito de aplicación | : Adolescentes de 13 a 20 años. |
| Propósito | : Medir todos los aspectos que pueden llegar a influir en el adolescente motivándolo a presentar conductas inadecuadas que aumenten la vulnerabilidad a predisponerlo hacia el consumo de drogas. |
| Administración | : La prueba se puede aplicar de manera individual, colectiva. |
| Duración | : No se considera un tiempo límite de aplicación, sin embargo se sugiere que el tiempo para generar las instrucciones sea entre 10 a 15 minutos. |
| Material de la prueba | : Hoja de preguntas. |

Validez del instrumento

Se estableció la validez de contenido del cuestionario de factores de riesgo hacia el consumo de drogas en adolescentes en base a criterio de 5 jueces. Evidenciando en las escalas en claridad, coherencia y relevancia a través de los índices de Aiken acuerdo entre los jueces, los cuales van de .062 hasta 1, lo que da cuenta del consenso de los jueces sobre el contenido del test, comprobando la objetividad e idoneidad del instrumento a usar, garantizando así la validez del instrumento.

Confiabilidad del instrumento

Se determinaron valores aceptables del coeficiente del Alpha de Cronbach con puntajes de .70 a .80. Garantizando así la confiabilidad del cuestionario.

Baremos: Se establecieron baremos percentilares generales y de cada factor por género y edad.

3.7. Procedimiento de recolección de datos

Para recolectar los datos de esta investigación, se procedió a realizar las coordinaciones pertinentes con la directora del centro juvenil mediante una solicitud formal para la aplicación de los instrumentos y la entrega del consentimiento informado con el objetivo de hacerle llegar nuestro interés para desarrollar un trabajo de investigación.

La aplicación del instrumento se realizó de manera grupal, las responsables de la investigación explicaron las instrucciones que deben seguir los participantes para poder responder ambos cuestionarios, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Luego de la aplicación de los instrumentos, se pasaron los resultados a la base de datos del estadístico en el programa Microsoft Excel.

3.8. Análisis estadístico e interpretación de resultados

Para el análisis de datos se seleccionó el programa estadístico Microsoft Excel 2013. Se procedió a la exploración respectiva de los datos de toda la investigación; Excel fue utilizado para transformar las puntuaciones de los ítems de cada instrumento, estas conversiones se hicieron para obtener la calificación y agrupar los ítems según las escalas y dimensiones de cada una. Además se realizó el análisis inferencial con el fin de comprobar las hipótesis planteadas, para esto se utilizó la prueba estadística de Spearman Rho, para así obtener las correlaciones.

3.9. Principios éticos

Ética en la presentación de los resultados de la investigación. No se cambiará, elaborarán, ni adulterarán los datos, así mismo, está prohibido la alteración de resultados, apoyar hipótesis y excluir observaciones problemáticas del informe para presentar una historia más convincente, a su vez, los investigadores deben asumir responsabilidades de hacer público los errores de una publicación (American Psychological Association APA, 2010).

Retención y aportación de datos: Los investigadores deben de permitir que los datos de investigación estén disponibles para el editor, por si sugieren preguntas respecto a la exactitud del informe, además, de publicarse la investigación, los investigadores pondrán los datos al alcance de todos para permitir que otros profesionales calificados confirmen los análisis y resultados, esta retención de datos es por lo menos de cinco años (APA, 2010).

Publicación duplicada y publicación parcial de datos: La presentación de datos ajenos como propios, cuando ya se han publicado con anterioridad está prohibido, esta prohibición es de vital importancia para el conocimiento acumulativo del área de investigación. Además los investigadores no enviarán manuscritos en los que se describa una obra que haya sido publicada en su totalidad o en una parte substancial en otro espacio (APA, 2010).

Plagio y autoplagio: Los investigadores dan crédito cuando es debido, aplicándose tanto a ideas como a palabras escritas. A su vez, no deben presentar los trabajos de otro como suyos, tampoco presentar sus propios trabajos ya publicados como una investigación nueva (APA, 2010).

Derechos reservados y confidencialidad de los participantes en la investigación: Se está obligado a certificar estándares de uso correcto de la investigación (APA, 2010).

Asimismo, está prohibido revelar información personal confidencial. Los investigadores se someten al Estándar 4.07 del Código de Ética de la APA, sobre confidencialidad, además que se entregará el consentimiento informado por escrito para fines de la presente investigación (APA, 2010).

3.10. Criterios de rigor científico

La presente investigación cumple con los siguientes criterios científicos:

Ambos instrumentos poseen validez de constructo por análisis factorial y poseen índice de fiabilidad aceptable por Alpha de Cronbach.

Cabe señalar que el cuestionario de factores de riesgo de consumo de drogas pasó por la revisión por medio de criterio de cinco expertos, que comprobaron la objetividad e idoneidad

del instrumento a usar, garantizando así la validez como también la consistencia interna aplicado mediante el programa estadístico Microsoft Excel 2013.

Podemos decir entonces que ambos instrumentos poseen validez de constructo y consistencia interna, garantizando que los test sean válidos y confiables para la presente investigación.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Tabla 1

Relación entre la escala de cohesión y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

| Factores de riesgo de consumo de drogas | Cohesión | |
|---|----------|------|
| | Rho | p |
| Independencia | -,384** | .000 |
| Alienación | -,759** | .000 |
| Valoración negativa de sí mismo | -,603** | .000 |
| Valoración positiva de sí mismo | ,677** | .000 |
| Locus de control externo | -,713** | .000 |
| Baja autoeficacia | -,566** | .000 |
| Tolerancia hacia la desviación | -,750** | .000 |
| Aprobación de los amigos hacia las drogas | -,306** | .000 |
| Consumo de alcohol y marihuana | -.087 | .281 |
| Escala de Veracidad | ,734** | .000 |

Nota: Existe relación significativa * $p < .05$

Existe relación altamente significativa ** $p < .01$

En la tabla 1 se observa que existe relación negativa entre la dimensión cohesión del funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas: Independencia (Rho= -,384**, $p < .01$), alienación (Rho= -,759**, $p < .01$), valoración negativa de sí mismo (Rho= -,603**, $p < .01$), locus de control externo (Rho= -,713**, $p < .01$), baja autoeficacia (Rho= -,566**, $p < .01$), tolerancia hacia la desviación (Rho= -,750**, $p < .01$) y aprobación de los amigos hacia las drogas (Rho= -,306**, $p < .01$). Es decir los adolescentes que perciben un menor vínculo emocional en su familia tienden a presentar mayores conductas de rebeldía y contestación, copian modelos de consumo de drogas de su entorno, presentan pensamientos de fracaso, desagrado y/o desconfianza hacia sí mismo, pueden consumir drogas por la influencia negativa del medio ambiente, no cree en sus posibilidades para llevar a cabo con éxito una tarea u objetivo, poseen escaso control para evitar llevar a cabo conductas problemáticas y muestran conductas de aprobación sobre consumo de drogas dentro de su grupo de amigos. Por otro lado existe relación positiva con la valoración positiva de sí mismo (Rho= ,677**, $p < .01$). Es decir los adolescentes que evidencian mayor vínculo emocional en su familia tienden a presentar pensamientos de éxitos, agrado y confianza hacia sí mismo. Además no existe relación con el factor de riesgo consumo de alcohol y marihuana.

Tabla 2

Relación entre la escala de desunión y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

| Factores de riesgo de consumo de drogas | Escala desunión | |
|---|-----------------|------|
| | Rho | P |
| Independencia | .025 | .762 |
| Alienación | ,716** | .000 |
| Valoración negativa de sí mismo | ,224** | .005 |
| Valoración positiva de sí mismo | -,562** | .000 |
| Locus de control externo | ,405** | .000 |
| Baja autoeficacia | ,193* | .017 |
| Tolerancia hacia la desviación | ,564** | .000 |
| Aprobación de los amigos hacia las drogas | -.090 | .265 |
| Consumo de alcohol y marihuana | -.156 | .053 |
| Escala de Veracidad | -,726** | .000 |

Existe relación significativa *p < .05

Existe relación altamente significativa **p < .01

En la tabla 2 se observa que existe relación positiva entre la dimensión desunión del funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas: alienación (Rho= ,716**, p< .01), valoración negativa de sí mismo (Rho=,224**, p< .01), locus de control externo (Rho=,405**, p< .01), baja autoeficacia (Rho=,193*, p< .05) y tolerancia hacia la desviación (Rho=,564**, p< .01). Es decir los adolescentes que perciben mayor carencia de lealtad y de unión afectuosa en su familia, tienden a copiar modelos de consumo de drogas de su entorno, presentan desagrado y/o desconfianza hacia sí mismo, pueden consumir drogas por la influencia negativa del medio ambiente, no cree en sus posibilidades para llevar a cabo con éxito una tarea u objetivo y poseen escaso control para evitar llevar a cabo conductas problemáticas. Por otro lado existe relación negativa con valoración positiva de sí mismo (Rho=-,562**, p< .01). Es decir los adolescentes que evidencian menor carencia de lealtad y unión afectuosa en su familia tienden a presentar pensamientos de éxitos, agrado y confianza hacia sí mismo. Además no existe relación con aprobación de los amigos hacia las drogas y consumo de alcohol y marihuana.

Tabla 3

Relación entre la escala de involucramiento y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

| Factores de riesgo de consumo de drogas | Escala de sobre involucramiento | |
|---|---------------------------------|------|
| | Rho | p |
| Independencia | -.141 | .082 |
| Alienación | -.079 | .328 |
| Valoración negativa de sí mismo | -,321** | .000 |
| Valoración positiva de sí mismo | ,406** | .000 |
| Locus de control externo | -,316** | .000 |
| Baja autoeficacia | -,456** | .000 |
| Tolerancia hacia la desviación | -,245** | .002 |
| Aprobación de los amigos hacia las drogas | -.068 | .403 |
| Consumo de alcohol y marihuana | -,271** | .001 |
| Escala de Veracidad | ,219** | .006 |

Existe relación significativa *p < .05

Existe relación altamente significativa **p < .01

En la tabla 3 se observa que existe relación negativa entre la dimensión sobreinvolucramiento del funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas: Valoración negativa de sí mismo (Rho=-,321** p< .01), locus de control externo (Rho=-,316** p< .01), baja autoeficacia (Rho=-,456** p< .01), tolerancia hacia la desviación (Rho=-,245** p< .01), consumo de alcohol y marihuana (Rho=-,271** p< .01). Es decir los adolescentes que perciben menos control en el cumplimiento de las reglas e intrusión en su familia tienden a presentar mayores conductas de desagrado y/o desconfianza hacia sí mismo, pueden consumir drogas por la influencia negativa del medio ambiente, no cree en sus posibilidades para llevar a cabo con éxito una tarea u objetivo, poseen escaso control para evitar llevar a cabo conductas problemáticas y conductas de consumo de alcohol y marihuana.

Por otro lado existe relación positiva con valoración positiva de sí mismo (Rho=,406** p< .01). Es decir los adolescentes que evidencian mayor control en el cumplimiento de las reglas e intrusión en su familia tienden a presentar pensamientos de éxitos, agrado y confianza hacia sí mismo. Además no existe relación con independencia, alienación y aprobación de los amigos hacia las drogas.

Tabla 4

Relación entre la escala de flexibilidad y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

| Factores de riesgo de consumo de drogas | Flexibilidad | |
|---|--------------|------|
| | Rho | P |
| Independencia | -,452** | .000 |
| Alienación | -,623** | .000 |
| Valoración negativa de sí mismo | -,553** | .000 |
| Valoración positiva de sí mismo | ,731** | .000 |
| Locus de control externo | -,807** | .000 |
| Baja autoeficacia | -,394** | .000 |
| Tolerancia hacia la desviación | -,827** | .000 |
| Aprobación de los amigos hacia las drogas | -,297** | .000 |
| Consumo de alcohol y marihuana | -,370** | .000 |
| Escala de Veracidad | ,550** | .000 |

Existe relación significativa *p < .05

Existe relación altamente significativa **p < .01

En la tabla 4 se observa que existe relación negativa entre la dimensión flexibilidad del funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas: Independencia (Rho=-,452**, p< .01), alienación (Rho=-,623**, p< .01), valoración negativa de sí mismo (Rho=-,553**, p< .01), locus de control externo (Rho=-,807**, p< .01), baja autoeficacia (Rho=-,394**, p< .01), tolerancia hacia la desviación (Rho=-,827**, p< .01), aprobación de los amigos hacia las drogas (Rho=-,297**, p< .01) y consumo de alcohol y marihuana (Rho=-,370**, p< .01). Es decir los adolescentes que evidencian problemas para adoptarse y manejar los cambios o conflictos en su familia tienden a presentar mayores conductas de rebeldía y contestación, copian modelos de consumo de drogas de su entorno, presentan pensamientos de fracaso, desagrado y/o desconfianza hacia sí mismo, pueden consumir drogas por la influencia negativa del medio ambiente, no cree en sus posibilidades para llevar a cabo con éxito una tarea u objetivo, poseen escaso control para evitar llevar a cabo conductas problemáticas, muestra conductas de aprobación sobre consumo de drogas dentro de su grupo de amigos y aprendizaje social del consumo de alcohol y marihuana.

Por otro lado existe relación positiva con valoración positiva de sí mismo (Rho=,731**, p< .01). Es decir los adolescentes que perciben capacidad para adoptarse y manejar los cambios o conflictos en su familia tienden a presentar pensamientos de éxitos, agrado y confianza hacia sí mismo.

Tabla 5

Relación entre la escala de rigidez y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

| Factores de riesgo de consumo de drogas | Escala de rigidez | |
|---|-------------------|------|
| | Rho | p |
| Independencia | -.139 | .085 |
| Alienación | -.802** | .000 |
| Valoración negativa de sí mismo | -.385** | .000 |
| Valoración positiva de sí mismo | .516** | .000 |
| Locus de control externo | -.571** | .000 |
| Baja autoeficacia | -.244** | .002 |
| Tolerancia hacia la desviación | -.647** | .000 |
| Aprobación de los amigos hacia las drogas | -.121 | .133 |
| Consumo de alcohol y marihuana | .033 | .684 |
| Escala de Veracidad | .644** | .000 |

Existe relación significativa *p < .05

Existe relación altamente significativa **p < .01

En la tabla 5 se observa que existe relación negativa entre la dimensión rigidez del funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas: Alienación (Rho=-,802**, p< .01), valoración negativa de sí mismo (Rho=-,385**, p< .01), locus de control externo (Rho=-,571**, p< .01), baja autoeficacia (Rho=-,244**, p< .01) y tolerancia hacia la desviación (Rho=-,647**, p< .01). Es decir los adolescentes que perciben menor liderazgo autoritario, control excesivo parental, disciplina rígida y severa en su familia copian modelos de consumo de drogas de su entorno, presentan pensamientos de fracaso, desagrado y/o desconfianza hacia sí mismo, pueden consumir drogas por la influencia negativa del medio ambiente, no cree en sus posibilidades para llevar a cabo con éxito una tarea u objetivo y poseen escaso control para evitar llevar a cabo conductas problemáticas.

Por otro lado existe relación positiva con valoración positiva de sí mismo (Rho=,516**, p<.01). Es decir los adolescentes que perciben mayor liderazgo autoritario, control excesivo parental, disciplina rígida y severa en su familia tienden a presentar pensamientos de éxitos, agrado y confianza hacia sí mismo. Además no existe relación con aprobación de los amigos hacia las drogas, consumo de alcohol y marihuana e independencia.

Tabla 6

Relación entre la escala de caos y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

| Factores de riesgo de consumo de drogas | Escala de caos | |
|---|----------------|------|
| | Rho | P |
| Independencia | .062 | .445 |
| Alienación | ,782** | .000 |
| Valoración negativa de sí mismo | ,268** | .001 |
| Valoración positiva de sí mismo | -,573** | .000 |
| Locus de control externo | ,486** | .000 |
| Baja autoeficacia | ,270** | .001 |
| Tolerancia hacia la desviación | ,615** | .000 |
| Aprobación de los amigos hacia las drogas | -.004 | .957 |
| Consumo de alcohol y marihuana | -.111 | .169 |
| Escala de Veracidad | -,750** | .000 |

Existe relación significativa *p < .05

Existe relación altamente significativa **p < .01

En la tabla 6 se observa que existe relación positiva entre la dimensión caos del funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas: Alienación (Rho=,782**, p< .01), valoración negativa de sí mismo (Rho=,268**, p< .01), locus de control externo (Rho=,486**, p< .01), baja autoeficacia (Rho=,270**, p< .01) y tolerancia hacia la desviación (Rho=,615**, p< .01). Es decir los adolescentes que perciben liderazgo limitado, disciplina poco severa, falta de claridad en los roles y frecuentes cambios en las reglas en su familia tienden a copiar modelos de consumo de drogas de su entorno, presentan pensamientos de fracaso, desagrado y/o desconfianza hacia sí mismo, pueden consumir drogas por la influencia negativa del medio ambiente, no cree en sus posibilidades para llevar a cabo con éxito una tarea u objetivo, poseen escaso control para evitar llevar a cabo conductas problemáticas.

Por otro lado existe relación negativa con valoración positiva de sí mismo (Rho=-,573**, p< .01). Es decir los adolescentes que perciben liderazgo adecuado, disciplina, claridad en los roles y en las reglas en su familia tienden a presentar pensamientos de éxitos, agrado y confianza hacia sí mismo. Además no existe relación con independencia, aprobación de los amigos hacia las drogas, consumo de alcohol y marihuana.

Tabla 7

Relación entre la escala de comunicación y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

| Factores de riesgo de consumo de drogas | Escala de comunicación | |
|---|------------------------|------|
| | Rho | P |
| Independencia | -,185* | .021 |
| Alienación | -,718** | .000 |
| Valoración negativa de sí mismo | -,314** | .000 |
| Valoración positiva de sí mismo | ,636** | .000 |
| Locus de control externo | -,605** | .000 |
| Baja autoeficacia | -.154 | .056 |
| Tolerancia hacia la desviación | -,721** | .000 |
| Aprobación de los amigos hacia las drogas | -.089 | .275 |
| Consumo de alcohol y marihuana | -.100 | .217 |
| Escala de Veracidad | ,637** | .000 |

Existe relación significativa *p < .05

Existe relación altamente significativa **p < .01

En la tabla 7 se observa que existe relación negativa entre la dimensión comunicación del funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas: Independencia (Rho=-,185*, p< .05), alienación (Rho=-,718**, p< .01), valoración negativa de sí mismo (Rho=-,314**, p< .01), tolerancia hacia la desviación (Rho=-,721**, p< .01) y locus de control externo (Rho=-,605**, p< .01). Es decir los adolescentes que perciben un menor grado de comunicación y expresión libre en su familia tienden a presentar mayores conductas de rebeldía y contestación, copian modelos de consumo de drogas de su entorno, presentan pensamientos de fracaso, desagrado y/o desconfianza hacia sí mismo, poseen escaso control para evitar llevar a cabo conductas problemáticas y pueden consumir drogas por la influencia negativa del medio ambiente.

Por otro lado existe relación positiva con valoración positiva de sí mismo (Rho=,636**, p< .01). Es decir los adolescentes que evidencian mayor grado de comunicación y expresión libre en su familia tienden a presentar pensamientos de éxitos, agrado y confianza hacia sí mismo. Además no existe relación con baja autoeficacia, aprobación de los amigos hacia las drogas, consumo de alcohol y marihuana.

Tabla 8

Relación entre la escala de satisfacción y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo.

| Factores de riesgo de consumo de drogas | Escala de satisfacción | |
|---|------------------------|------|
| | Rho | p |
| Independencia | -,244** | .002 |
| Alienación | -,513** | .000 |
| Valoración negativa de sí mismo | -,497** | .000 |
| Valoración positiva de sí mismo | ,640** | .000 |
| Locus de control externo | -,604** | .000 |
| Baja autoeficacia | -,301** | .000 |
| Tolerancia hacia la desviación | -,599** | .000 |
| Aprobación de los amigos hacia las drogas | -,225** | .005 |
| Consumo de alcohol y marihuana | .015 | .856 |
| Escala de Veracidad | ,603** | .000 |

Existe relación significativa *p < .05

Existe relación altamente significativa **p < .01

En la tabla 8 se observa que existe relación negativa entre la dimensión satisfacción del funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas: Independencia (Rho=-,244**, p< .01), alienación (Rho=-,513**, p< .01), valoración negativa de sí mismo (Rho=-,497**, p< .01), locus de control externo (Rho=-,604**, p< .01), baja autoeficacia (Rho=-,301**, p< .01), tolerancia hacia la desviación (Rho=-,599**, p< .01) y aprobación de los amigos hacia las drogas (Rho=-,225**, p< .01). Es decir los adolescentes que perciben un menor grado de satisfacción y felicidad en su familia tienden a presentar mayores conductas de rebeldía y contestación, copian modelos de consumo de drogas de su entorno, presentan pensamientos de fracaso, desagrado y/o desconfianza hacia sí mismo, pueden consumir drogas por la influencia negativa del medio ambiente, no cree en sus posibilidades para llevar a cabo con éxito una tarea u objetivo, poseen escaso control para evitar llevar a cabo conductas problemáticas y muestra conductas de aprobación sobre consumo de drogas dentro de su grupo de amigos.

Por otro lado existe relación positiva con valoración positiva de sí mismo (Rho=,640**, p< .01). Es decir los adolescentes que evidencian mayor grado de satisfacción y felicidad en su familia tienden a presentar pensamientos de éxitos, agrado y confianza hacia sí mismo. Además no existe relación con consumo de alcohol y marihuana.

4.1.1. Contrastación de hipótesis

Hipótesis general:

Hi: Se acepta que existe relación significativa entre funcionamiento familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflictos con la ley penal, Chiclayo.

Hipótesis específicas:

H1: En la tabla 1; se observa que, el valor de la prueba rho de Spearman es altamente significativa ($p < 0.01$) entre la escala de cohesión del funcionamiento familiar con los factores de riesgo de consumo de drogas: Independencia, alienación, valoración negativa de sí mismo, locus de control externo, baja autoeficacia, tolerancia hacia la desviación, aprobación de los amigos hacia las drogas y la valoración positiva de sí mismo. Por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Sin embargo el valor de la prueba Rho de Spearman no es significativa ($p > 0.05$) entre la escala de cohesión y el factor consumo de alcohol y marihuana. Por lo tanto se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

H2: En la tabla 2; se observa que, el valor de la prueba rho de Spearman es altamente significativa entre la escala de desunión del funcionamiento familiar con los factores de riesgo de consumo de drogas: Alienación, valoración negativa de sí mismo, locus de control externo, baja autoeficacia y tolerancia hacia la desviación y valoración positiva de sí mismo. Por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa y se

rechaza la hipótesis nula. Sin embargo el valor de la prueba Rho de Spearman no es significativa ($p > 0.05$) entre la escala de desunión y los factores: Aprobación de los amigos hacia las drogas y consumo de alcohol y marihuana. Por lo tanto se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

H3: En la tabla 3; se observa que, el valor de la prueba rho de Spearman es altamente significativa ($p < 0.01$) entre la escala de sobreinvolucramiento del funcionamiento familiar con los factores de riesgo de consumo de drogas: Valoración negativa de sí mismo, locus de control externo, baja autoeficacia, tolerancia hacia la desviación, consumo de alcohol y marihuana y valoración positiva de sí mismo. Por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Sin embargo el valor de la prueba Rho de Spearman no es significativa ($p > 0.05$) entre la escala de sobreinvolucramiento y los factores: Independencia, alienación y aprobación de los amigos hacia las drogas. Por lo tanto se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

H4: En la tabla 4; se observa que, el valor de la prueba Rho de Spearman es altamente significativa entre la escala de flexibilidad del funcionamiento familiar con los factores de riesgo de consumo de drogas: Independencia, alienación, valoración negativa de sí mismo, locus de control externo, baja autoeficacia, tolerancia hacia la desviación, aprobación de los amigos hacia las drogas y consumo de alcohol y marihuana y valoración positiva de sí mismo. Por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

H5: En la tabla 5; se observa que, el valor de la prueba Rho de Spearman es altamente significativa ($p < 0.01$) entre la escala de rigidez del funcionamiento familiar con los factores de riesgo de consumo de drogas: Alienación, valoración negativa de sí mismo, locus de control externo, baja autoeficacia y tolerancia hacia la desviación y valoración positiva de sí mismo. Por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Sin embargo el valor de la prueba Rho de Spearman no es significativa ($p > 0.05$) entre la escala de rigidez y los factores: Aprobación de los amigos hacia las drogas, consumo de alcohol y marihuana e independencia. Por lo tanto se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

H6: En la tabla 6; se observa que, el valor de la prueba Rho de Spearman es altamente significativa ($p < 0.01$) entre la escala de caos del funcionamiento familiar con los factores de riesgo de consumo de drogas: Alienación, valoración negativa de sí mismo, locus de control externo, baja autoeficacia y tolerancia hacia la desviación y valoración positiva de sí mismo. Por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Sin embargo el valor de la prueba Rho de Spearman no es significativa ($p > 0.05$) entre la escala de caos y los factores: Independencia, aprobación de los amigos hacia las drogas, consumo de alcohol y marihuana. Por lo tanto se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

H7: En la tabla 7; se observa que, el valor de la prueba Rho de Spearman es altamente significativa ($p < 0.01$) entre la escala de comunicación del funcionamiento familiar con los factores de riesgo de consumo de drogas: Independencia, alienación, valoración negativa de sí mismo, tolerancia hacia la desviación y locus de control

externo y valoración positiva de sí mismo. Por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Sin embargo el valor de la prueba Rho de Spearman no es significativa ($p > 0.05$) entre la escala de comunicación y los factores: Baja autoeficacia, aprobación de los amigos hacia las drogas, consumo de alcohol y marihuana. Por lo tanto se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

H8: En la tabla 8; se observa que, el valor de la prueba Rho de Spearman es altamente significativa ($p < 0.01$) entre la escala de satisfacción del funcionamiento familiar con los factores de riesgo de consumo de drogas: Independencia, alienación, valoración negativa de sí mismo, locus de control externo, baja autoeficacia, tolerancia hacia la desviación y aprobación de los amigos hacia las drogas y valoración positiva de sí mismo. Por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. Sin embargo el valor de la prueba Rho de Spearman no es significativa ($p > 0.05$) entre la escala de comunicación y el factor: Consumo de alcohol y marihuana. Por lo tanto se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa.

4.2. Discusión

En el presente estudio se logró responder a la pregunta de investigación y se cumplió con el objetivo de determinar si existe relación entre las escalas del funcionamiento familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal Chiclayo 2017. Así mismo se efectuó el análisis independiente entre las escalas de las dimensiones de funcionamiento familiar y las escalas de las dimensiones de factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes.

Entre los principales hallazgos, se encontró que existe relación entre las variables de funcionamiento familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes. Podemos decir que los resultados de esta investigación afirman que las características del funcionamiento familiar tanto positivas como negativas actúan como pronóstico en el adolescente para la ingesta de drogas (Musitu, 2007). Esto dependerá mucho de la dinámica que ejercen los padres en la familia, alegando que la estabilidad emocional y psicológica de los padres es fundamental para el buen funcionamiento familiar (Hunt, 2007).

Se puede evidenciar que existe relación negativa entre las escalas del funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes.

Es decir, los adolescentes que perciben un menor vínculo emocional en su familia, con ausencia de las figuras paternas, falta de control y protección, donde carecen de vínculos emocionales y afectivos (cohesión), que tienen problemas para adaptarse y manejar los cambios o conflictos (flexibilidad), que presentan menor liderazgo autoritario, control parental limitado y disciplina poco rígida (rigidez), que perciben un menor grado de comunicación y expresión libre (comunicación) y de satisfacción y felicidad en su familia (satisfacción) presentan mayor predisposición a los factores de riesgo de consumo de drogas, como son las conductas de rebeldía y contestación, a la vez poseen escaso control para evitar llevar a cabo

conductas problemática, copian modelos de consumo de drogas de su entorno, presentan pensamientos de fracaso, desagrado y/o desconfianza hacia sí mismo, pueden consumir drogas por la influencia negativa del medio ambiente, no cree en sus posibilidades para llevar a cabo con éxito una tarea u objetivo, y muestran conductas de aprobación sobre consumo de drogas dentro de su grupo de amigos y aprendizaje social del consumo de alcohol y marihuana.

Esto corrobora con el aporte de Kim (2008), donde afirma que los adolescentes con problemas delictivos aprecian a sus progenitores con una mayor disfuncionalidad en la familia, carecen de cohesión, adaptabilidad y comunicación y a la vez presentan alto grado de violencia.

Así mismo cabe señalar que los adolescentes que perciben un menor grado de comunicación y expresión libre o niveles de comunicación que están centrados en exageraciones o insuficiencias podrían también predisponer a los miembros más vulnerables a estados depresivos (Arenas, 2009).

Estos resultados se asemejan también a la contribución de Ruiz (2014), donde señala que en los grupos que consumen sustancias se evidencia un abandono significativo de las actividades intelectuales y culturales en los integrantes de la familia, percibiendo así menor grado de satisfacción familiar.

Unos de los factores de riesgos que predisponen los adolescentes en esta investigación son las conductas de rebeldía y contestación, escaso control para evitar llevar a cabo conductas problemáticas. La cual confirma la aportación de Rees y Valenzuela (2003) describiendo que los desajustes familiares tienen relación con la ingesta de alcohol y marihuana, además de trastornos de personalidad, mostrando los miembros de la familia un perfil de personalidad con rasgos de bajo control de impulsos, conductas agresivas, desviación de la realidad y problemas para adaptarse a la sociedad.

Del mismo modo otros de los factores de riesgo que predisponen los adolescentes en esta investigación son: copian modelos de consumo de drogas de su entorno, pueden consumir drogas por la influencia negativa del medio ambiente, muestran conductas de aprobación sobre consumo de drogas dentro de su grupo de amigos y aprendizaje social del consumo de alcohol y marihuana. Es decir para muchos adolescentes sus deseos del consumo son parcialmente resultado de la influencia de los miembros de su familia, amigos y los anuncios publicitarios. Como también la interacción entre los miembros de la familia tiene un impacto importante sobre el consumo de sustancias. Un aspecto de la familia que influye de manera importante sobre el consumo de drogas por parte del adolescente, es la falta de calidez y de cercanía, así como una comunicación deficiente dentro de la familia, ya que estas características afectan la salud emocional del adolescente, contribuyendo también a una baja autoestima y depresión. (Sotomayor, Sánchez, Aquino, & Amancio, 2012).

Sin embargo, se encontró que existe relación positiva entre las escalas de funcionamiento familiar y el factor valoración positiva de sí mismo.

Es decir, los adolescentes que perciben mayor vínculo emocional y afectivo en su familia (cohesión), que muestran capacidad para adaptarse y manejar los cambios o conflictos (flexibilidad), que presentan liderazgo autoritario, control parental y disciplina rígida (rigidez), que perciben un mayor grado de comunicación y expresión libre (comunicación), satisfacción y felicidad en su familia (satisfacción) tienden a manifestar pensamientos de éxito, agrado y confianza en sí mismo; y por ende existe menor predisposición a los factores de riesgo de consumo de drogas.

Con este resultado se puede comprobar entonces con la descripción de Ríos y Suarez (2015) donde señalan que a mayor cohesión, flexibilidad y comunicación son menos propensos a que presenten cambios en el estado de ánimo, mal humor, irritabilidad y sentimientos como tristeza,

irritabilidad, soledad, desdicha, indefensión, pesimismo; así como también son menos propensos a experimentar deseos de muerte y tentativas de suicidio, reveladas en ideas de escaparse y huir de su casa. Es decir los adolescentes y demás miembros de la familia tienden a presentar pensamientos de éxito, agrado y confianza en sí mismo.

Por otro lado, se encontró que existe relación positiva entre las escalas de desunión y caos del funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes.

Es decir, los adolescentes que perciben mayor carencia de lealtad, de unión afectuosa (desunión), falta de claridad en los roles y frecuentes cambios en las reglas en su familia (Caos) presentan mayor predisposición a los factores de riesgo de consumo de drogas.

Se comprueba entonces que las familias que rara vez pasan tiempo juntos, donde la recreación se lleva a cabo personalmente y predomina la separación emocional, tienen predisposición a que los subsistemas familiares presenten sentimientos como la tristeza, irritabilidad y manifestaciones de cambios en el estado de ánimo (Ríos y Suarez, 2015).

Sin embargo, se encontró también que existe relación negativa entre las escalas de desunión y caos del funcionamiento familiar y el factor valoración positiva de sí mismo.

Es decir se los adolescentes que perciben unión afectuosa en su familia, claridad en los roles y las reglas claras y bien establecidas en su familia; tienden a manifestar pensamientos de éxito, agrado y confianza en sí mismo; y por ende existe menor predisposición a los factores de riesgo de consumo de drogas.

Demostrando así que la familia, mediante modelos adecuados de los padres, motiva la capacidad de enfrentar de manera óptima circunstancias hostiles, así mismo fomenta la práctica de conductas adecuadas (Alva, 2016).

CAPÍTULO V
PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

5.1. Título de la propuesta: “Una vida sin drogas”

5.2. Fundamentación:

En la presente investigación se propone el programa de intervención denominado “Una vida sin drogas” para fortalecer y desarrollar los conocimientos sobre temas relacionados al consumo de drogas y mejorar las relaciones intrapersonales e interpersonales en los adolescentes en conflicto con la ley penal, Chiclayo, 2017.

La población beneficiaria sería los adolescentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación “José Quiñones Gonzales” siendo la población de 160 estudiantes del nivel de educación primaria y secundaria. El programa cuenta con ocho sesiones con un tiempo de 45 minutos por sesión, bajo la responsabilidad de Mónica Gayoso Herrera y Luis David Ruiz Morales.

Este programa es de vital importancia ya que el problema de consumo de drogas ha ido creciendo en diversos ámbitos de la vida del ser humano, sobre todo en adolescentes y jóvenes. Además ayudará a fortalecer y adquirir conocimientos para disminuir o resolver los problemas de ingesta de sustancias psicoactivas.

En las áreas donde se puede aplicar el programa son: la clínica, el crecimiento y desarrollo personal, organizaciones e instituciones de educación, religiosa, militar, penal, relaciones interpersonales, etc.

Así como también ayudará a proporcionar un modelo para comprender lo que son sustancias psicoactivas y los efectos de éstas al consumirlas; pero a la vez es un modelo para analizar las relaciones intrapersonales e interpersonales de los adolescentes, la comunicación, las motivaciones del comportamiento, la autoestima, toma de decisiones, etc.

Y por supuesto, un modelo de abordar el tratamiento dentro de estas perspectivas orientado a conseguir la salud mental de los adolescentes.

Este programa se desarrollará en el ámbito educativo con los adolescentes que han transgredido la ley.

Este trabajo se basa en el dar a conocer las definiciones de las drogas, los mitos que existen en la sociedad sobre ellas, los factores de riesgo y protectores, como también el daño físico y psicológico debido al consumo de estas sustancias; así mismo se basa en el desarrollo de las relaciones o habilidades intrapersonales e interpersonales, para así mejorar las conductas necesarias para interactuar y relacionarse consigo mismo y con los demás de forma efectiva y mutuamente satisfactoria.

5.3. Objetivos

5.3.1. Objetivo general:

Fortalecer las habilidades intrapersonales e interpersonales en adolescentes en conflicto con la ley penal del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación.

El objetivo de dicho programa se logrará mediante la entrega de trípticos, dípticos informativos, dinámicas, actividades, exposiciones, técnicas participativas.

5.3.2. Objetivos específicos:

Describir las características del problema del consumo de drogas en nuestro medio, en cuanto a sustancias de mayor consumo y población afectada.

Identificar y manejar los conceptos más utilizados en el área de la prevención de drogas.

Identificar y enunciar las razones por las que los mitos y creencias culturales facilitan o previenen el consumo de sustancias psicoactivas en nuestro medio.

Identificar los factores de riesgo y los factores de protección del consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de establecer como influyen, aumentan o disminuyen la probabilidad de consumo.

Conocer la diferencia entre uso y abuso de una sustancia psicoactiva

Identificar los patrones de conducta presentes en el consumo de sustancias psicoactivas.

Buscar que los participantes conozcan el concepto de autoestima e identifiquen qué cosas la afectan y qué cosa la fortalece.

Desarrollar en los participantes la capacidad de identificar la comunicación verbal y no verbal, así como su influencia en la comprensión de los mensajes y las relaciones humanas.

Identificar los pasos de un modelo de toma de decisiones.

5.4. Metodología temática:

La metodología del programa se llevará a cabo empleando enseñanza de aprendizaje basada en ejercicios prácticos y vivenciales, resaltando y compartiendo conocimientos y experiencias.

- ✓ Dinámica
- ✓ Exposición del tema a desarrollar.
- ✓ Ficha de actividad.

- ✓ Técnicas participativas: Técnicas de presentación, técnicas de animación, de integración y cohesión, técnicas de reflexión, técnicas de trabajo grupal: Lluvia de ideas.

Así mismo la temática a desarrollar es la siguiente:

Sesión 1: Situación Actual del Problema del Consumo de Drogas en el Perú

Sesión 2: Información Sobre Drogas

Sesión 3: Desmitificación del Consumo de Drogas

Sesión 4: Factores de Riesgo y Factores Protectores

Sesión 5: Evolución del Comportamiento del Consumo de Sustancias Psicoactivas

Sesión 6: La Autoestima

Sesión 7: Habilidades Sociales

Sesión 8: Toma de Decisiones y Resolución de Problemas.

5.5. Actividades programadas:

| SESIÓN 1: “Situación Actual del Problema del Consumo de Drogas en el Perú” | | | |
|--|--|--|---------------|
| Datos Generales: Beneficiarios: Adolescentes del centro juvenil de diagnóstico y rehabilitación “José Quiñones Gonzáles” Duración: 45 minutos | | | |
| Objetivo | Describir las características del problema del consumo de drogas en nuestro medio, en cuanto a sustancias de mayor consumo y población afectada. | | |
| Actividad | DESARROLLO | RECURSO | TIEMPO |
| Inicio | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se da la bienvenida a las participantes. ✓ Presentación y explicación del trabajo que se va a realizar | Papelotes, plumones, cartulinas, hojas de colores, cinta Masking tape, papel bond y lápices. | 5 Minutos |
| Proceso | Dinámica: “Mirarse a los ojos” Objetivo: Mejorar la comunicación, cercanía y nuevos descubrimientos. Descripción 1. Se les pide que se junten por parejas; si no son amigos, mejor. Se colocan sentados el uno frente al otro. 2. Cuando ya se ha hecho silencio, se explica la dinámica. 3. Después, diálogo de cada pareja: lo que cada uno ha captado; lo que ha intentado transmitir, cómo se han encontrado, dificultades, etc. | | 10 minutos |
| | - Hallazgos de la Encuesta Nacional de Prevención y Uso de Drogas - DEVIDA (2002) | | |

| | | | |
|---|---|--------------------|------------|
| Exposición del tema | <ul style="list-style-type: none"> - Prevalencia del Consumo de Drogas: Según sexo y edad, prevalencia anual de consumo de tabaco según edad y sexo, prevalencia de dependencia a las drogas, prevalencia de dependencia de drogas según sexo, prevalencia de dependencia al alcohol según edad y sexo. | | 10 minutos |
| Aplicación del tema mediante la actividad de forma grupal y aportes personales | <p>Procedimiento:</p> <p>Los adolescentes deben formar grupos de 5 ó 6 personas los cuales discutirán las preguntas orientadoras que se encontrarán escritas en un cartel ubicado dentro del aula. Luego designarán un representante de grupo quien presentará las conclusiones en una sesión plenaria. El facilitador aclarará dudas tanto en el desarrollo del taller como en el transcurso de la plenaria. Finalmente brindará información sobre el tema</p> <p>Cartel conteniendo las siguientes preguntas orientadoras.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Por qué se habla tanto actualmente del problema del consumo de drogas? 2. ¿El consumo de drogas en nuestro país se ha reducido o aumentado? 3. ¿Cuál es la población más afectada (edad, sexo, nivel educativo)? 4. ¿Cuáles son las drogas de mayor consumo? 5. ¿Qué opinión tienen de las drogas sociales (alcohol y tabaco)? | Apoyo metodológico | 10 minutos |
| consolidación | <p>Se les pide a las participantes que expresen espontáneamente sus opiniones, aclarando dudas y preguntas que se puedan generar durante la sesión.</p> <p>El facilitador dará conclusiones finales acerca de los instrumentos y de la información brindada.</p> <p>Se da la opción a los participantes de preguntar o dar aportes del tema brindado.</p> | | 5 minutos |
| Evaluación | <p>Al finalizar la sesión se le pedirá la participación a cada estudiante para que comparta los aprendizajes que se lleva del tema.</p> | | 5 minutos |

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

La familia puede cumplir la función de factor protector ante el consumo de drogas en adolescentes. Sin embargo también puede predisponer al adolescente en conflicto con la ley penal al consumo de drogas.

El adolescente en conflicto con la ley penal al percibir que en su familia existe mayor vínculo emocional y afectivo en su familia (cohesión), que muestran capacidad para adaptarse y manejar los cambios o conflictos (flexibilidad), que presentan liderazgo autoritario, control parental y disciplina rígida (rigidez), que perciben un mayor grado de comunicación y expresión libre (comunicación), satisfacción y felicidad en su familia (satisfacción) tienden a manifestar pensamientos de éxito, agrado y confianza en sí mismo; y por ende existe menor predisposición a los factores de riesgo de consumo de drogas. Sin embargo cuando el adolescente percibe carencias de éstas, evidencia mayor predisposición al consumo de drogas.

El adolescente al percibir menos desunión y caos familiar tiende a mostrar pensamientos de éxito, agrado y confianza en sí mismo. Sin embargo existe mayor probabilidad de tendencia al consumo de drogas cuando la desunión y el caos familiar se incrementan.

6.2. Recomendaciones

En base a los resultados se recomienda realizar trabajos de prevención y promoción de la salud mental y física del adolescente considerando los aspectos familiares, tratando de involucrar a la familia en las intervenciones que se pudieran plantear.

Realizar intervenciones multidisciplinarias que permitan fortalecer el vínculo afectivo, control parental, adaptación a los cambios y buscar solución a las carencia de lealtad, de unión afectuosa, falta de claridad en los roles y frecuentes cambios en las reglas en su familia.

Así mismo promover factores protectores familiares, centrando la atención en las

capacidades y potencialidades de los adolescentes buscando el apoyo familiar, mediante el acompañamiento socio afectivo del profesional de la salud.

Finalmente se recomienda que las propuestas de intervención en sus diferentes niveles involucren a la familia.

REFERENCIAS

- Adelayde, T. D. (2012). Adaptación y Estandarización de la Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad familiar – FACES IV. Universidad Señor de Sipán.
- Alva, Y. (2016) “Funcionamiento familiar y resiliencia en adolescentes en conflicto con la ley penal – programa justicia juvenil restaurativa chiclayo 2016”. Para optar el título de Bachiller en Psicología. Universidad Señor de Sipán- Chiclayo.
- Arenas, S. (2009). “Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes”. Para optar el título profesional en Psicología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2562/1/Arenas_as.pdf
- American Psychological Association. (2010). *Manual de Publicaciones*. (3ª ed.). México: El manual moderno S.A. de C.V.
- Astoray, E. (2012). Relación entre funcionamiento familiar y nivel de ludopatía en adolescentes de la Institución Educativa Técnica "Perú BIRF - República de Bolivia" Villa El Salvador – 2012. Para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3511>
- Azaustre; M. (2014). Estudio del consumo de alcohol en el alumnado de la Universidad de Huelva: causas, riesgos y prevención. (Tesis Doctoral). Universidad de Huelva. España.
- Becoña, E. (2008). Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Recuperado de: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/bases.pdf>
- Camejo, Reynerio. (2015). La familia como institución. Buenos Aires, Argentina: El Cid Editor.
- Castellón, S. y Ledesma A. (2012). El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil. Cuba: Contribuciones a las Ciencias Sociales.
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas [CEDRO] (2015). El problema de las Drogas en el Perú. Recuperado de:
http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/201/3/El_problema_de_las_Drogas.%C3%BA%20ultima%20ver.pdf
- Céspedes, L.; Roveglia, A. y Coppari, N. (2014). “Satisfacción Familiar en Adolescentes de un colegio Privado de Asunción”. Eureka, 11(1):37-51. Recuperado de:
<http://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-11-1-12.pdf>
- Chirinos P. (10 de Octubre del 2015). Chiclayo: El 50% de escolares consume marihuana. El Correo. Recuperado de: <http://diariocorreo.pe/edicion/lambayeque/chiclayo-el-50-de-escolares-consume-marihuana-624246/>

- “Conceptos Básicos sobre Drogas” (s.f.). Projecte Home, 2. Obtenido de: http://www.gadeso.org/sesiones/gadeso/web/14_paginas_opinion/sp_10000257.pdf
- DEVIDA. Encuesta nacional de consumo de drogas en adolescentes en conflicto con la ley penal del Poder Judicial. DEVIDA, Lima, 2013.
- El Correo. (10 de Octubre del 2015). Chiclayo: El 50% de escolares consume marihuana. Recuperado de: <http://diariocorreo.pe/edicion/lambayeque/chiclayo-el-50-de-escolares-consume-marihuana-624246/>
- Ferrer, P.; Miscán, A.; Pino, M. & Pérez, Vilma. (2013) Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. Rev enferm Herediana. 2013;6(2):51-58. Recuperado de: <http://www.upch.edu.pe/faenf/images/pdf/Revistas/2013/febrero/funcionamientofamiliarsegunelmodelocircumplejodeolson.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2006). Salud y participación adolescente Palabras y juegos. Recuperado de: https://www.unicef.org/uruguay/spanish/uy_media_Herramientas_GUIA_3.pdf
- Herrera, M.; Rueda, A. y Reidl L. (2013) Factores de riesgo que identifican a adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley. Psicología y Salud, Vol. 23, Núm. 2: 209-216, julio-diciembre de 2013. Recuperado de: <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-23-2/23-2/Mar%C3%ADa%20Ernestina%20del%20P.pdf>
- Hernández, R., Baptista, P. & Collado, C. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ªed.).México: McGraw-Hill.
- Hunt, J. (2007). La Familia Disfuncional, Haciendo las paces con el pasado. Esperanza para el corazón, 07.02 1-14.
- Hawkins, J., Catalano, R. & Miller, J. (1992). Factores de riesgo y de protección para el consumo de alcohol y otros problemas relacionados con drogas en la adolescencia y la edad adulta temprana: Implicaciones para la prevención del uso de sustancias. Boletín psicológico, 112, 64-105.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE). (2009). Estudios en población adolescente: relación entre droga y delincuencia. Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en conflicto con la ley en Colombia. Bogotá. (pp.24). Bogotá D. C., Obtenido de: https://www.unodc.org/documents/colombia/2013/septiembre/Estudio_Consumo_Adolescentes_en_Conflicto_2009.pdf
- Jiménez, S. (2016). El consumo de drogas en el contexto de familias con hijos adolescentes. Monografía Previa a la obtención del título de Licenciada en Orientación Familiar. Universidad de Cuenca. Cuenca - Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25417/1/Monografia.pdf>

- Kim, H. (2008). El impacto de la violencia familiar, el funcionamiento de la familia y la dinámica de los padres sobre la delincuencia juvenil coreana. 39(4), 439-453.
- Kumpfer, K., et al. (1988). En el Departamento de Salud y Servicios Humanos, Abuso de Sustancias y Servicios de Salud Mental Centro de Administración para la Prevención del Abuso de Sustancias (Ed.), Prevención del abuso de sustancias entre niños y adolescentes: enfoques centrados en la familia. Rockville, MD:
- La Verdad. (6 de Septiembre, 2015). Se las juegan por delincuentes juveniles. Recuperado de: <http://laverdad.pe/se-las-juegan-por-delincuentes-juveniles/>
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2013). Plan Nacional de Prevención y Tratamiento del Adolescente en Conflicto con la Ley Penal PNAPTA 2013 – 2018. Recuperado de: <http://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2015/08/plan-nacional-prevencion.pdf>
- Ministerio de Educación del Perú. Paz Escolar: Estrategia Nacional contra la Violencia Escolar, Lima, 2013.
- Moncada, S. (1997). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas. In Plan Nacional sobre Drogas (Ed.), Prevención de las drogodependencias. Análisis y propuestas de actuación (pp. 85-101). Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Montañés, M; Bartolomé, R; Montañés, J. & Parra, M. (2008). Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes. Ensayos, 17, 391- 407. Recuperado de: http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos/pdf/revista23/23_20.pdf
- Muñoz, M. & Graña, J. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. Psicothema, 13(1), 87-94. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/pdf/418.pdf>
- Muñoz, M., Graña, J., & Cruzado, J. (2000). Factores de riesgo en drogodependencias: Consumo de drogas en adolescentes. Madrid: Sociedad Española de Psicología Clínica, Legal y Forense.
- Musitu, G. (2007). “Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación”. Salud pública de México, vol.49, no.1, enero-febrero de 2007, PP 1- 9 Recuperado de: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v49n1/a02v49n1.pdf>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] (2013). Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. Recuperado de: https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf
- Olson, D. (2006). Modelo Circumplex de Sistemas Maritales y Familiares: Life Innovations, Minnesota.

- Ojeda, Y. (2013). Estudio sobre el funcionamiento familiar en familias nucleares biparentales y familias nucleares monoparentales. Para optar el título de bachiller en Psicología. Universidad del Bío-Bío, Chile. Recuperado de: http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/330/1/Ojeda%20Silva_Yoselyn.pdf
- Ortiz, D. (2013). Modulo de la Maestría de Psicoterapia del Niño y la Familia: Evaluación, encuadre y el cambio en la terapia. Cuenca: S/E.
- Parra, Á & Oliva, A. (2002). Comunicación y conflicto familiar durante la adolescencia. Anales de psicología, 18(2), 215-231.
- Pedreira, J. & Álvarez, L. (2000). Desarrollo psicosocial de la adolescencia: Bases para una comprensión actualizada. Recuperado de: <http://www.caritas.es/imagesrepository/CapitulosPublicaciones/570/04%20BASES%20PARA%20UNA%20COMPRESI%C3%93N%20ACTUALIZADA%20DS0120.pdf>
- Pérez, A.; Reinoza, M. (2011). El educador y la familia disfuncional. Educere, vol. 15, núm. 52, septiembre-diciembre, 2011, pp. 629-634. Universidad de los Andes Mérida, Venezuela. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/356/35622379009.pdf>
- Petterson, P., Hawkins, J., & Catalano, R. (1992). Evaluación de intervenciones integrales de reducción de riesgo de drogas en la comunidad: retos y recomendaciones de diseño. Evaluación Revisión,(16), 579-602.
- Pollard, J., Catalano, R., Hawkins, J., & Arthur, M.(1997). Desarrollo de una encuesta escolar que mide el riesgo y los factores protectores del abuso de sustancias, la delincuencia y otros problemas de comportamiento en la población adolescente. Manuscrito no publicado.
- Ramírez, L. (2007). “El funcionamiento familiar en familias con hijos drogodependientes”. Tesis doctoral. Universidad de Valencia. España. Recuperado de: https://www.uv.es/lisis/otras-publica/tesis_lucia.pdf
- Rees, R. y Valenzuela, A. (2003). Características individuales y de la estructura familiar de un grupo de adolescentes abusado-res de alcohol y/o marihuana. Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría,41(3), 173-185.
- Ríos, A. y Suarez, E. (2015). “Funcionamiento Familiar y manifestaciones de depresión infantil en estudiantes de una Institución Educativa- Chiclayo, 2015”. Para optar el título de Bachiller en Psicología. Universidad Señor de Sipán- Chiclayo
- Ríofrío, J. & Villegas, M. (2014). “Adaptabilidad – Cohesión Familiar y Agresividad en la Convivencia Escolar en Adolescentes – Chiclayo, 2014”. Para optar el título de Bachiller en Psicología. Universidad Señor de Sipán- Chiclayo.

- Ruiz et al. (2012). “Funcionamiento familiar de consumidores de sustancias adictivas con y sin conducta delictiva”. *Liberabit. Revista de psicología*. vol.20 no.1 Lima ene. 2014. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272014000100010&script=sci_arttext
- Ruano, V. & Chauca, P. (2009). Estudio de los factores que influyen en el consumo y abuso de alcohol en los adolescentes del primero, segundo y tercero de bachillerato de los colegios fiscales mixtos Víctor Manuel Peña Herrera” y “Nacional Yahuarcocha” de la ciudad de Ibarra durante el año lectivo 2008-2009. (Tesis de Licenciatura). Universidad Técnica del Norte. Ecuador.
- Sainos, D., Sánchez, M., Cruz, E. & Gutiérrez, I. (2015). Funcionalidad familiar en pacientes con anorexia nerviosa y bulimia. *Aten Fam*, 22(2), 54–57. Retrieved from file:///C:/Users/Usuario/Desktop/ARTICULOS/NUEVOS/S1405887116300499_S300_es.pdf
- Saravia, J.; Gutiérrez, C. y Frech, H. (2014). Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria. *Revista Peruana de Epidemiología*, vol. 18, núm. 1, enero-abril, 2014, pp. 1-7 Sociedad Peruana de Epidemiología Lima, Perú. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203131355003.pdf>
- Sotomayor, P., Sánchez, P., Aquino, V. & Amancio, O. (2012). Impacto de las características familiares sobre el consumo de tabaco en los adolescentes. *Revista Médica Del Hospital General de México*., 75(2), 84–89. Retrieved from file:///C:/Users/Usuario/Desktop/ARTICULOS/NUEVOS/X0185106312453018_S300_es.pdf
- Tirado, R.; Aguaded, J.; Marín, I. *Factores de Protección y de Riesgo del consumo de alcohol en alumnos de la Universidad de Huelva salud y drogas*, vol. 9, núm. 2, 2009, pp. 165-183 Instituto de Investigación de Drogodependencias Alicante, España. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/839/83912988003.pdf>
- Tueros, R.(2004). Cohesión y Adaptabilidad familiar y su relación con el rendimiento académico. Para optar el grado académico de Magister en Psicología con mención en psicología Educativa. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Recuperado de: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2728/1/Tueros_cr\(1\).pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2728/1/Tueros_cr(1).pdf)
- Ugarte, D. (2010). “La familia como factores de riesgo, protección y resiliencia en la prevención del abuso de drogas en adolescentes”. Lima, Perú. Obtenido de: http://www.venumperu.com/friesgo_cap5_p130_169.pdf
- Vallejos, J. F. (2004). Consumo de drogas y factores de riesgo y protección en escolares de educación secundaria. Lima: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas.
- Villarreal, M. (2009). Un modelo estructural del consumo de drogas y conducta violenta en adolescentes escolarizados. Tesis para obtener el grado de doctor en filosofía con

especialidad en psicología. Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey: España.
Recuperado de: <https://www.uv.es/lisis/m-villarreal/tesis-m-villarreal.pdf>

Villatoro, P. y R. Parrini. (2002). “Informe de avance modelo teórico-metodológico de evaluación de los programas con infractores de ley.” SENAME, Chile.

Zaldívar, D. (s.f.). Funcionamiento familiar saludable. 1-4. Recuperado de:
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitaciontemprana/funcionamiento_familiar.pdf

ANEXOS

ESCALA DE EVALUACIÓN DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR - FACES IV

Instrucciones: Estimado miembro familiar. Sírvase leer detenidamente los siguientes enunciados y responda sin consultar o discutir sus respuestas; escribiendo el número correspondiente en el espacio de la hoja de respuestas anexa.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------------------|-------------------------------|----------|----------------------------|--------------------------|
| Totalmente desacuerdo | Generalmente en desacuerdo | Indeciso | Generalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |

1. Los miembros de mi familia nos involucramos con los demás miembros de la familia.
2. Nuestras familias buscan nuevas maneras de resolver los problemas.
3. Los miembros de mi familia nos llevamos mejor con otras personas que con nuestra propia familia.
4. Mi familia pasamos demasiados tiempos juntos.
5. En nuestra familia hay estrictas consecuencias por romper las reglas.
6. En mi familia es muy difícil organizarnos.
7. Los miembros de mi familia se sienten muy cerca el uno del otro.
8. En nuestra familia, nuestros padres comparten por igual el liderazgo.
9. Los miembros de mi familia parecen evitar relacionarse entre ellos mismos, cuando están en casa.
10. Los miembros de mi familia nos sentimos presionados a pasar juntos la mayor parte de nuestro tiempo libre.
11. Cuando un miembro de mi familia hace algo malo hay graves consecuencias.
12. En nuestra familia nos apoyamos durante tiempos difíciles.
13. Los miembros de mi familia nos ayudamos unos a otros en nuestros problemas.
14. En nuestra familia la disciplina es necesaria.
15. Los miembros de mi familia saben muy poco, acerca de mis amigos.
16. Los miembros de mi familia son demasiado dependientes el uno del otro.
17. Nuestra familia tiene una regla, para casi todas las situaciones posibles.
18. En nuestra familia no se hacen las tareas y actividades.

19. Los miembros de mi familia se consultan unos a otros sobre decisiones importantes.
20. Mi familia es capaz de tomar decisiones cuando es necesario.
21. Los miembros de mi familia trabajan entre ellos mismos, cuando hay un problema para resolver.
22. Para los miembros de mi familia, no son indispensables las amistades fuera de la familia.
23. Nuestra familia es organizada.
24. En mi familia hay confusión acerca de quién es responsable de los quehaceres y actividades.
25. A los miembros de mi familia nos gusta compartir nuestro tiempo libre, con los demás integrantes de la familia.
26. Los miembros de mi familia nos turnamos las responsabilidades del hogar.
27. En mi familia no realizamos actividades juntos.
28. Los miembros de mi familia nos sentimos muy unidos entre nosotros.
29. Nuestra familia se desequilibra, cuando hay un cambio en nuestros planes o rutinas.
30. Mi familia carece de liderazgo.
31. Los miembros de mi familia participamos en actividades familiares, aunque cada uno tenga intereses individuales.
32. En nuestra familia tenemos reglas y roles muy claro.
33. Los miembros de mi familia pocas veces dependemos unos de otros.
34. En nuestra familia nos resentimos, cuando hacemos cosas ajenas a la familia.
35. En mi familia es importante seguir las reglas.
36. Para los miembros de mi familia es difícil estar al tanto de cuáles son sus deberes.
37. En mi familia existe un buen equilibrio entre separación y cercanía.
38. Cuando surgen problemas, nos comprometemos como familia.
39. Los miembros de mi familia actúan principalmente de manera independiente.
40. En mi familia nos sentimos culpables cuando preferimos pasar tiempo alejados.
41. En nuestra familia una vez que se tome una decisión, es muy difícil modificarla.
42. Nuestra familia se siente atareada y desorganizada.
43. Los miembros de mi familia estamos satisfechos de cómo nos comunicamos.
44. Los miembros de mi familia somos muy buenos oyentes.

45. Los miembros de mi familia expresamos afecto el uno al otro cuando se comunican.
46. Los miembros de mi familia somos capaces de preguntarnos, que es lo que deseamos.
47. Los miembros de mi familia podemos conversar los problemas entre nosotros.
48. Los miembros de mi familia hablamos de nuestras ideas y creencias con los demás miembros de la familia.
49. Cuando los miembros de mi familia hablamos de nuestras ideas y creencias con los demás miembros de la familia las respetamos.
50. Los miembros de mi familia tratamos de entender los sentimientos de cada uno, cuando intercambiamos ideas.
51. Cuando Los miembros de mi familia estamos molestos, pocas veces nos decimos cosas negativas entre nosotros.
52. Los miembros de mi familia expresamos nuestros verdaderos sentimientos entre sí.

| | | | | |
|-------------------|-------------------|---------------------------|----------------|---------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Muy insatisfechos | Algo insatisfecho | Generalmente insatisfecho | Muy satisfecho | Extremadamente satisfecho |

Que tan insatisfecho está usted con:

53. La confianza que tiene entre los miembros de su familia.
54. Las habilidades de su familia para superar el estrés.
55. Las habilidades de su familia para ser adaptable.
56. Las habilidades de su familia para compartir experiencias positivas.
57. La calidad de comunicación entre los miembros de su familia.
58. Las habilidades de su familia para resolver problemas.
59. La cantidad de tiempo que ustedes pasan juntos como familia.
60. El modo en que los problemas son asumidos.
61. Las criticas justas que se practican en su familia.
62. La preocupación que se tienen los unos a los otros dentro de su familia.

Gracias por su cooperación

FACES IV – HOJA DE RESPUESTAS

Grado: _____ Edad: _____ Sexo: F M Fecha: _____

| | | | | |
|--------------------------|----------------------------------|----------|----------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Totalmente desacuerdo | Generalmente en desacuerdo | Indeciso | Generalmente de acuerdo | Totalmente de acuerdo |

| | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. |
| 8. | 9. | 10. | 11. | 12. | 13. | 14. |
| 15. | 16. | 17. | 18. | 19. | 20. | 21. |
| 22. | 23. | 24. | 25. | 26. | 27. | 28. |
| 29. | 30. | 31. | 32. | 33. | 34. | 35. |
| 36. | 37. | 38. | 39. | 40. | 41. | 42. |
| 43. | 44. | 45. | 46. | 47. | 48. | 49. |
| 50. | 51. | 52. | | | | |

| | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------------------|----------------|----------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Muy insatisfechos | Algo insatisfecho | Generalmen te insatisfecho | Muy satisfecho | Extremadam ente satisfecho |

| | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 53. | 54. | 55. | 56. | 57. | 58. | 59. |
| 60. | 61. | 62. | | | | |

Baremos Funcionamiento Familiar – FACES IV

| PD | PC |
|-----------|-----------|
| 275 | 99 |
| 254 | 98 |
| 243 | 97 |
| 236 | 96 |
| 233 | 94 |
| 230 | 93 |
| 228 | 91 |
| 227 | 90 |
| 225 | 87 |
| 224 | 86 |
| 223 | 84 |
| 220 | 81 |
| 219 | 79 |
| 218 | 77 |
| 217 | 73 |
| 215 | 71 |
| 214 | 69 |
| 213 | 66 |
| 212 | 63 |
| 211 | 60 |
| 210 | 59 |
| 209 | 57 |
| 208 | 53 |
| 207 | 51 |
| 206 | 49 |
| 205 | 47 |
| 201 | 41 |
| 199 | 40 |
| 197 | 37 |
| 194 | 36 |
| 192 | 31 |
| 191 | 29 |
| 189 | 26 |
| 186 | 23 |
| 185 | 21 |
| 184 | 20 |
| 180 | 16 |
| 178 | 14 |
| 177 | 13 |
| 176 | 11 |
| 173 | 9 |
| 172 | 7 |
| 170 | 6 |
| 148 | 4 |
| 132 | 3 |
| 62 | 1 |

Baremos de las Escalas Balanceadas del FACES IV Estandarizado

| PC | PD | | PC |
|------------|----------|--------------|------------|
| | Cohesión | Flexibilidad | |
| 1 | 12 | 13 | 1 |
| 2 | 15 | 16 | 2 |
| 3 | 16 | 14 | 3 |
| 4 | 17 | 18 | 4 |
| 6 | 18 | 19 | 6 |
| 7 | 19 | 20 | 7 |
| 9 | 20 | 21 | 9 |
| 12 | 21 | 22 | 12 |
| 15 | 21 | 23 | 15 |
| 20 | 23 | 24 | 20 |
| 25 | 24 | 25 | 25 |
| 30 | 25 | 26 | 30 |
| 35 | 26 | 27 | 35 |
| 40 | 27 | 27 | 40 |
| 45 | 27 | 28 | 45 |
| 50 | 28 | 28 | 50 |
| 55 | 29 | 29 | 55 |
| 60 | 29 | 30 | 60 |
| 65 | 30 | 30 | 65 |
| 70 | 30 | 31 | 70 |
| 75 | 31 | 31 | 75 |
| 80 | 32 | 32 | 80 |
| 87 | 33 | 33 | 87 |
| 90 | 33 | 34 | 90 |
| 97 | 35 | 35 | 97 |
| N | 703 | 703 | N |
| Media | 27,15 | 27,72 | Media |
| Desv. Tip. | 5,083 | 4,799 | Desv. Tip. |

Baremos de las Escalas Desbalanceadas del FACES IV Estandarizado

| PC | PD | | | | PC |
|------------|----------|-----------------------|--------|---------|------------|
| | Desunión | Sobre involucramiento | Rígido | Caótico | |
| 1 | 13 | 13 | 13 | 7 | 1 |
| 2 | 14 | 14 | 14 | 8 | 2 |
| 3 | 15 | 14 | 15 | 9 | 3 |
| 4 | 15 | 15 | 16 | 10 | 4 |
| 6 | 16 | 16 | 17 | 11 | 6 |
| 8 | 16 | 16 | 18 | 11 | 8 |
| 12 | 17 | 17 | 19 | 12 | 12 |
| 13 | 17 | 17 | 19 | 13 | 13 |
| 15 | 18 | 18 | 19 | 13 | 15 |
| 18 | 18 | 18 | 20 | 13 | 18 |
| 23 | 19 | 19 | 21 | 14 | 23 |
| 26 | 19 | 19 | 21 | 15 | 26 |
| 33 | 20 | 20 | 22 | 16 | 33 |
| 41 | 21 | 21 | 23 | 17 | 41 |
| 44 | 21 | 21 | 23 | 18 | 44 |
| 50 | 21 | 22 | 24 | 18 | 50 |
| 60 | 22 | 23 | 25 | 20 | 60 |
| 65 | 23 | 23 | 26 | 20 | 65 |
| 74 | 24 | 24 | 27 | 21 | 74 |
| 80 | 25 | 25 | 27 | 22 | 80 |
| 84 | 26 | 26 | 28 | 23 | 84 |
| 89 | 26 | 27 | 29 | 24 | 89 |
| 90 | 27 | 27 | 29 | 25 | 90 |
| 93 | 28 | 28 | 30 | 26 | 93 |
| 95 | 29 | 28 | 30 | 27 | 95 |
| N | 703 | 703 | 703 | 703 | N |
| Media | 21,66 | 21,90 | 23,84 | 18,35 | Media |
| Desv. Tip. | 3,912 | 4,012 | 4,121 | 5,078 | Desv. Tip. |

Baremos Escalas de comunicación y Satisfacción FACES IV

| PC | PD | | PC |
|------------|--------------|--------------|------------|
| | Comunicación | Satisfacción | |
| 1 | 15 | 14 | 1 |
| 2 | 18 | 16 | 2 |
| 3 | 19 | 18 | 3 |
| 4 | 22 | 19 | 4 |
| 5 | 23 | 20 | 5 |
| 6 | 24 | 20 | 6 |
| 7 | 25 | 21 | 7 |
| 9 | 26 | 22 | 9 |
| 11 | 27 | 23 | 11 |
| 13 | 28 | 24 | 13 |
| 15 | 29 | 26 | 15 |
| 19 | 30 | 27 | 19 |
| 22 | 31 | 28 | 22 |
| 26 | 32 | 29 | 26 |
| 31 | 33 | 30 | 31 |
| 35 | 34 | 31 | 35 |
| 40 | 36 | 32 | 40 |
| 44 | 36 | 33 | 44 |
| 49 | 37 | 34 | 49 |
| 53 | 38 | 35 | 53 |
| 59 | 39 | 36 | 59 |
| 64 | 40 | 37 | 64 |
| 68 | 40 | 38 | 68 |
| 74 | 41 | 39 | 74 |
| 78 | 42 | 40 | 78 |
| 83 | 43 | 41 | 83 |
| 88 | 45 | 42 | 88 |
| 90 | 46 | 43 | 90 |
| 94 | 46 | 45 | 94 |
| 96 | 48 | 46 | 96 |
| N | 703 | 703 | N |
| Media | 36,42 | 33,89 | Media |
| Desv. Tip. | 7,398 | 7,845 | Desv. Tip. |

Funcionamiento Familiar: Interpretación de Resultados

| Porcentajes y Niveles | Funcionamiento Familiar | Funcionamiento Familiar | |
|-----------------------------|---|-------------------------|----|
| | | PD | PC |
| Muy alto 86 – 99% | Los miembros de la familia tienen muy buena cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar | 275 | 99 |
| | | 254 | 98 |
| | | 243 | 97 |
| | | 236 | 96 |
| | | 233 | 94 |
| | | 230 | 93 |
| | | 228 | 91 |
| | | 227 | 90 |
| | | 225 | 87 |
| | | 224 | 86 |
| Alto 61 – 85% | Los miembros de la familia tienen un nivel adecuado cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar | 223 | 84 |
| | | 220 | 81 |
| | | 219 | 79 |
| | | 218 | 77 |
| | | 217 | 73 |
| | | 215 | 71 |
| | | 214 | 69 |
| | | 213 | 66 |
| | | 212 | 63 |
| | | 211 | 60 |
| Moderado 36 – 60% | Los miembros de la familia poseen un nivel medio cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar | 210 | 59 |
| | | 209 | 57 |
| | | 208 | 53 |
| | | 207 | 51 |
| | | 206 | 49 |
| | | 205 | 47 |
| | | 201 | 41 |
| | | 199 | 40 |
| Bajo 21 – 35% | Los miembros de la familia no poseen un nivel adecuado cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar | 197 | 37 |
| | | 194 | 36 |
| | | 192 | 31 |
| | | 191 | 29 |
| | | 189 | 26 |
| Muy bajo 10 – 20% | Los miembros de la familia no presentan cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar | 186 | 23 |
| | | 185 | 21 |
| | | | |

CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO DE CONSUMO DE DROGAS

Fr

CUESTIONARIO PARA MEDIR FACTORES DE RIESGO

AUTORA: KATHERINE SUJEY CASTILLO
FLORIAN

| | |
|-------------|--|
| Nombres | |
| Edad | |
| Sexo | |
| Institución | |
| Fecha | |

INSTRUCCIONES

Las páginas siguientes contienen una serie de expresiones que los adolescentes suelen utilizar para describirse a sí mismas, así como sus acciones o pensamientos.

SEA LO MÁS SINCERO POSIBLE

SI ESTA DE ACUERDO con una frase o piensa que describe su forma de ser, marque con una aspa sobre el recuadro correspondiente a la letra "V" (Verdadero). Si por el contrario la frase no refleja ni caracteriza su forma de ser, marque

| Nº | PREGUNTAS | V | F |
|----|--|---|---|
| 1 | Cuando mis padres no hacen lo que deseo me enojo. | | |
| 2 | Suelo discutir con mis padres porque quieren que haga todo a su manera. | | |
| 3 | Me enojo con mis padres, cuando no quieren dejarme salir a fiestas. | | |
| 4 | Pienso que los adolescentes son libres de hacer lo que desean. | | |
| 5 | Un adolescente puede consumir drogas como la marihuana, porque no daña su salud. | | |
| 6 | Un adolescente puede tomar bebidas alcohólicas y/o fumar tabaco. | | |
| 7 | Yo tomo en una fiesta, porque he visto en las propagandas de bebidas alcohólicas que los que toman se divierten. | | |
| 8 | Fumo marihuana, para ser exitoso como los artistas que la consumen. | | |
| 9 | Los adolescentes que fuman tabaco y beben bebidas alcohólicas tienen más amigos, por eso yo hago lo mismo. | | |
| 10 | Fumo tabaco con mis amigos, porque las personas populares lo hacen y yo quiero ser como ellos. | | |
| 11 | Me desagrada mi forma de ser. | | |
| 12 | Me siento orgulloso(a) de mis logros. | | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 13 | Pienso que soy bueno en las cosas que realizo. | | |
| 14 | Cada actividad que realizo me sale mal. | | |
| 15 | Pienso que soy un fracasado. | | |
| 16 | Confío en mis habilidades y/o capacidades. | | |
| 17 | Tomo malas decisiones por eso las cosas me salen mal. | | |
| 18 | Fumo marihuana porque mis amigos también lo hacen. | | |
| 19 | Para poder realizar mis actividades escolares con mayor seguridad, consumo drogas. | | |
| 20 | Si quiero sobresalir en una fiesta, tomo alcohol. | | |
| 21 | Consumir drogas, me ayuda a alejar mis pensamientos por un momento, de las situaciones desagradables que me pasan. | | |
| 22 | Para poder concentrarme en mis clases, consumo alcohol y/u otro tipo de droga. | | |
| 23 | Beber y/o consumir drogas me ayudan a tener éxito. | | |
| 24 | Consumo bebidas alcohólicas porque mis padres me tratan mal. | | |
| 25 | Las drogas son buenas para relajarse y concentrarse mejor. | | |
| 26 | Beber alcohol alivia el aburrimiento. | | |
| 27 | Beber alcohol me hace más valiente y así poder enfrentar los problemas. | | |
| 28 | La marihuana sirve para estimular la mente. | | |
| 29 | El utilizar drogas genera más seguridad. | | |
| 30 | Algún miembro de mi familia consume drogas. | | |
| 31 | Los amigos con los que salgo piensan que es perjudicial consumir alcohol. | | |
| 32 | Mis amigos aceptan el consumo de licor. | | |
| 33 | Si llego a consumir drogas, mis amigos se alejarían de mí. | | |
| 34 | Mis amigos creen que se debe incluir el consumo de alcohol o drogas en nuestras actividades. | | |
| 35 | Mis amigos consumen drogas. | | |
| 36 | Mis amigos consumen bebidas alcohólicas y/o otro tipo de drogas. | | |
| 37 | He pensado en fumar tabaco. | | |
| 38 | Consumo bebidas alcohólicas. | | |
| 39 | En algún momento de mi vida, he sentido curiosidad por consumir algún tipo de droga (marihuana, pasta básica, éxtasis, etc.) | | |
| 40 | Siento deseos de fumar marihuana, solo por experimentar que se siente. | | |
| 41 | Nunca me he molestado cuando las personas expresan ideas muy diferentes a las mías. | | |
| 42 | Cuando como en casa, mis modales son tan adecuados como cuando como afuera en un restaurante. | | |
| 43 | Cuando cometo un error, siempre estoy dispuesto a admitirlo y pedir disculpas. | | |
| 44 | Nunca me he molestado cuando las personas expresan ideas muy diferentes a las mías. | | |
| 45 | Cuando no sé algo, no tengo problema en admitirlo y preguntar. | | |
| 46 | No importa quién me está hablando, siempre soy un buen escucha. | | |
| 47 | Siempre soy amable, aún con personas que son desagradables. | | |
| 48 | Nunca permitiría que alguien sea castigado por mi culpa. | | |
| 49 | Cuando no sé algo, tengo problema en admitirlo. | | |

No te preocupes, todas tus respuestas son confidenciales. Gracias por contestar.

Pruebas de normalidad

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|------------------------------------|---------------------------------|-----|------|--------------|-----|------|
| | Estadístico | Gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| Cohesion | ,389 | 154 | ,000 | ,714 | 154 | ,000 |
| Escaladesunión | ,181 | 154 | ,000 | ,917 | 154 | ,000 |
| Escaladeinvolucramiento | ,157 | 154 | ,000 | ,951 | 154 | ,000 |
| Flexibilidad | ,294 | 154 | ,000 | ,818 | 154 | ,000 |
| Escaladerigidez | ,327 | 154 | ,000 | ,787 | 154 | ,000 |
| Escaladecaos | ,198 | 154 | ,000 | ,907 | 154 | ,000 |
| Escaladecomunicación | ,266 | 154 | ,000 | ,832 | 154 | ,000 |
| Escaladesatisfacción | ,213 | 154 | ,000 | ,902 | 154 | ,000 |
| Independencia | ,295 | 154 | ,000 | ,815 | 154 | ,000 |
| Alienación | ,257 | 154 | ,000 | ,850 | 154 | ,000 |
| Valoraciónnegativadesímismo | ,196 | 154 | ,000 | ,901 | 154 | ,000 |
| Valoraciónpositivadesímismo | ,247 | 154 | ,000 | ,833 | 154 | ,000 |
| Locusdecontrolexterno | ,207 | 154 | ,000 | ,857 | 154 | ,000 |
| Bajaautoeficacia | ,379 | 154 | ,000 | ,675 | 154 | ,000 |
| Toleranciahacialadesviación | ,236 | 154 | ,000 | ,853 | 154 | ,000 |
| Aprobacióndelosamigosocialasdrogas | ,180 | 154 | ,000 | ,927 | 154 | ,000 |
| Consumodealcoholymarihuana | ,255 | 154 | ,000 | ,813 | 154 | ,000 |
| EscaladeVeracidad | ,156 | 154 | ,000 | ,902 | 154 | ,000 |

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Escala _____ : V de Aiken e Intervalos de Confianza.

| | ITEMS | CLARIDAD | | | | COHERENCIA | | | | RELEVANCIA | | | |
|---------------------------------------|-------|------------|------------------------|----------|------------|------------------------|-----|------------|------------------------|------------|-----|----------|----------|
| | | V de aiken | intervalo de confianza | | V de aiken | intervalo de confianza | | V de aiken | intervalo de confianza | | | | |
| | | | 95% | inferior | | superior | 95% | | inferior | superior | 95% | inferior | superior |
| ENTORNO DE PERSONALIDAD | 5 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 6 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 7 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 8 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 9 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 10 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| LOCUS DE CONTROL EXTERNO | 18 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 24 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 28 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 29 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| BAJA AUTOEFICACIA | 19 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 22 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 23 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| VALORACIÓN NEGATIVA DE SÍ MISMO | 11 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 14 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 15 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 17 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| VALORACIÓN POSITIVA DE SÍ MISMO | 12 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 13 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 16 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| INDEPENDENCIA | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 2 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 3 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |
| | 4 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----------------|----|------|------|------|---|------|---|------|------|------|
| TOLERANCIA | 20 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 |
| HACIA LA | 26 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 |
| DESVIACIÓN | 27 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 |
| ENTORNO | 25 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 |
| AMBIENTE | 31 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 |
| | 32 | 0,86 | 0,62 | 0,96 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 |
| APROBACIÓN DE | 33 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 |
| LOS AMIGOS | 34 | 0,93 | 0,72 | 0,98 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 |
| HACIA LAS | 35 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 0,86 | 0,62 | 0,96 |
| DROGAS | 36 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 |
| ENTORNO | 21 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 |
| CONDUCTA | 30 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 |
| CONSUMO DE | 37 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 |
| ALCOHOL Y | 38 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 |
| MARIHUANA | 39 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 |
| | 40 | 1 | 0,79 | 1 | 1 | 0,79 | 1 | 0,93 | 0,72 | 0,98 |

En la escala referida a la alienación, respecto a claridad, coherencia y relevancia se encontró que, los índices de Aiken denotan acuerdo entre los jueces, los cuales van de .079 hasta 1, lo que da cuenta del consenso de los jueces sobre el contenido del test.

En la escala referida a locus de control externo, respecto a claridad, coherencia y relevancia se encontró que, los índices de Aiken denotan acuerdo entre los jueces, los cuales van de .079 hasta 1, lo que da cuenta del consenso de los jueces sobre el contenido del test.

En la escala referida a baja autoeficacia, respecto a claridad, coherencia y relevancia se encontró que, los índices de Aiken denotan acuerdo entre los jueces, los cuales van de .079 hasta 1, lo que da cuenta del consenso de los jueces sobre el contenido del test.

En la escala referida a valoración negativa de sí mismo, respecto a claridad, coherencia y relevancia se encontró que, los índices de Aiken denotan acuerdo entre los jueces, los cuales van de .079 hasta 1, lo que da cuenta del consenso de los jueces sobre el contenido del test.

En la escala referida a valoración positiva de sí mismo, respecto a claridad, coherencia y relevancia se encontró que, los índices de Aiken denotan acuerdo entre los jueces, los cuales van de .079 hasta 1, lo que da cuenta del consenso de los jueces sobre el contenido del test.

En la escala referida a independencia, respecto a claridad, coherencia y relevancia se encontró que, los índices de Aiken denotan acuerdo entre los jueces, los cuales van de .079 hasta 1, lo que da cuenta del consenso de los jueces sobre el contenido del test.

En la escala referida a la tolerancia hacia la desviación, respecto a claridad, coherencia y relevancia se encontró que, los índices de Aiken denotan acuerdo entre los jueces, los cuales van de .079 hasta 1, lo que da cuenta del consenso de los jueces sobre el contenido del test.

En la escala referida a la aprobación de los amigos hacia las drogas, respecto a claridad, coherencia y relevancia se encontró que, los índices de Aiken denotan acuerdo entre los jueces,

los cuales van de .062 hasta 1, lo que da cuenta del consenso de los jueces sobre el contenido del test.

En la escala referida a consumo de alcohol y marihuana, respecto a claridad, coherencia y relevancia se encontró que, los índices de Aiken denotan acuerdo entre los jueces, los cuales van de .072 hasta 1, lo que da cuenta del consenso de los jueces sobre el contenido del test.

**VALIDEZ MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE ITEM – TEST DE LAS
ESCALAS DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR**

| ESCALA DE COHESIÓN | | |
|---------------------------|--|------------|
| n° | Items | r |
| 1 | Los miembros de mi familia nos involucramos con los demás miembros de la familia. | 0,78295593 |
| 4 | Mi familia pasamos demasiados tiempos juntos. | 0,8571629 |
| 7 | Los miembros de mi familia se sienten muy cerca el uno del otro | 0,88052268 |
| 13 | Los miembros de mi familia nos ayudamos unos a otros en nuestros problemas | 0,90126474 |
| 19 | Los miembros de mi familia se consultan unos a otros sobre decisiones importantes | 0,89457889 |
| 21 | Los miembros de mi familia trabajan entre ellos mismos, cuando hay un problema para resolver | 0,31205054 |
| 25 | A los miembros de mi familia nos gusta compartir nuestro tiempo libre, con los demás integrantes de la familia | 0,92337433 |
| 31 | Los miembros de mi familia participamos en actividades familiares, aunque cada uno tenga intereses individuales. | 0,35614341 |
| 37 | En mi familia existe un buen equilibrio entre separación y cercanía | 0,8542724 |
| 38 | Cuando surgen problemas, nos comprometemos como familia. | 0,8688469 |

ESCALA DE DESUNIÓN

| n° | Items | r |
|----|--|------------|
| 3 | Los miembros de mi familia nos llevamos mejor con otras personas que con nuestra propia familia. | 0,83964926 |
| 9* | Los miembros de mi familia parecen evitar relacionarse entre ellos mismos, cuando están en casa | 0,75244165 |
| 10 | Los miembros de mi familia nos sentimos presionados a pasar juntos la mayor parte de nuestro tiempo libre. | 0,84882864 |
| 15 | Los miembros de mi familia saben muy poco, acerca de mis amigos | 0,69799546 |
| 22 | Para los miembros de mi familia, no son indispensables las amistades fuera de la familia | 0,3298098 |
| 27 | En mi familia no realizamos actividades juntos. | 0,78584071 |

ESCALA DE SOBREENVOLUCRAMIENTO

| n° | Items | r |
|----|---|------------|
| 16 | Los miembros de mi familia son demasiado dependientes el uno del otro | 0,6043596 |
| 33 | Los miembros de mi familia pocas veces dependemos unos de otros. | 0,15587085 |
| 34 | En nuestra familia nos resentimos, cuando hacemos cosas ajenas a la familia. | 0,63508681 |
| 39 | Los miembros de mi familia actúan principalmente de manera independiente. | 0,38307614 |
| 40 | En mi familia nos sentimos culpables cuando preferimos pasar tiempo alejados. | 0,63243351 |

| ESCALA DE FLEXIBILIDAD | | |
|------------------------|--|------------|
| n° | Items | r |
| 8 | En nuestra familia, nuestros padres comparten por igual el liderazgo | 0,88211131 |
| 14 | En nuestra familia la disciplina es necesaria. | 0,91043192 |
| 17 | Nuestra familia tiene una regla, para casi todas las situaciones posibles. | 0,87990784 |
| 20 | Mi familia es capaz de tomar decisiones cuando es necesario | 0,38195535 |
| 23 | Nuestra familia es organizada | 0,92567412 |
| 26 | Los miembros de mi familia nos turnamos las responsabilidades del hogar | 0,93778593 |
| 28 | Los miembros de mi familia nos sentimos muy unidos entre nosotros | 0,93651973 |
| 32 | En nuestra familia tenemos reglas y roles muy claro. | 0,93675289 |
| 35 | En mi familia es importante seguir las reglas. | 0,89824614 |

| ESCALA DE RIGIDEZ | | |
|--------------------------|--|------------|
| n° | Items | r |
| 2 | Nuestras familias buscan nuevas maneras de resolver los problemas. | 0,80526939 |
| 5 | En nuestra familia hay estrictas consecuencias por romper las reglas | 0,79802636 |
| 11 | Cuando un miembro de mi familia hace algo malo hay graves consecuencias. | 0,84624409 |
| 41 | En nuestra familia una vez que se tome una decisión, es muy difícil modificarla. | 0,80054372 |

ESCALA CAOTICA

| n° | Items | r |
|----|--|------------|
| 6 | En mi familia es muy difícil organizarnos | 0,79732738 |
| 12 | En nuestra familia nos apoyamos durante tiempos difíciles | 0,398285 |
| 18 | En nuestra familia no se hacen las tareas y actividades | 0,87266175 |
| 24 | En mi familia hay confusión acerca de quién es responsable de los quehaceres y actividades | 0,77796408 |
| 29 | Nuestra familia se desequilibra, cuando hay un cambio en nuestros planes o rutinas. | 0,80794588 |
| 30 | Mi familia carece de liderazgo. | 0,70416197 |
| 36 | Para los miembros de mi familia es difícil estar al tanto de cuáles son sus deberes. | 0,66708735 |
| 42 | Nuestra familia se siente atareada y desorganizada. | 0,82974671 |

| ESCALA DE COMUNICACIÓN | | |
|------------------------|---|------------|
| n° | Items | r |
| 43 | Los miembros de mi familia estamos satisfechos de cómo nos comunicamos. | 0,89821473 |
| 44 | Los miembros de mi familia somos muy buenos oyentes. | 0,90370673 |
| 45 | Los miembros de mi familia expresamos afecto el uno al otro cuando se comunican. | 0,85681367 |
| 46 | Los miembros de mi familia somos capaces de preguntarnos, que es lo que deseamos. | 0,93240813 |
| 47 | Los miembros de mi familia podemos conversar los problemas entre nosotros. | 0,92231948 |
| 48 | Los miembros de mi familia hablamos de nuestras ideas y creencias con los demás miembros de la familia. | 0,90077893 |
| 49 | Cuando los miembros de mi familia hablamos de nuestras ideas y creencias con los demás miembros de la familia las respetamos. | 0,78846671 |
| 50 | Los miembros de mi familia tratamos de entender los sentimientos de cada uno, cuando intercambiamos ideas. | 0,9166536 |
| 51 | Cuando Los miembros de mi familia estamos molestos, pocas veces nos decimos cosas negativas entre nosotros. | 0,77123987 |
| 52 | Los miembros de mi familia expresamos nuestros verdaderos sentimientos entre sí. | 0,84928395 |

| ESCALA DE SATISFACCIÓN | | |
|------------------------|--|------------|
| n° | Items | r |
| 53 | La confianza que tiene entre los miembros de su familia. | 0,83931322 |
| 54 | Las habilidades de su familia para superar el estrés. | 0,79998361 |
| 55 | Las habilidades de su familia para ser adaptable. | 0,84088145 |
| 56 | Las habilidades de su familia para compartir experiencias positivas. | 0,76712193 |
| 57 | La calidad de comunicación entre los miembros de su familia. | 0,75733125 |
| 58 | Las habilidades de su familia para resolver problemas. | 0,7971537 |
| 59 | La cantidad de tiempo que ustedes pasan juntos como familia. | 0,72995174 |
| 60 | El modo en que los problemas son asumidos. | 0,46914172 |
| 61 | Las criticas justas que se practican en su familia. | 0,40539335 |
| 62 | La preocupación que se tienen los unos a los otros dentro de su familia. | 0,64317085 |

**FIABILIDAD MEDIANTE EL MÉTODO DE CONSISTENCIA INTERNA (ALFA
CRONBACH)**

| ESACALAS | Estadísticos de fiabilidad | |
|----------------------|----------------------------|----------------|
| | Alfa de Cronbach | N de elementos |
| COHESIÓN | ,894 | 10 |
| DESUNIÓN | ,722 | 6 |
| SOBREINVOLUCRAMIENTO | ,876 | 5 |
| FLEXIBILIDAD | ,948 | 9 |
| RIGIDEZ | ,818 | 4 |
| CAÓTICA | ,872 | 8 |
| COMUNICACIÓN | ,966 | 10 |
| SATISFACCIÓN | ,819 | 10 |

**VALIDEZ MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE ITEM – TEST DE LAS
ESCALAS DE FACTORES DE RIESGO**

| ESCALA DE ALIENACIÓN | | |
|-----------------------------|--|------------|
| n° | Ítems | r |
| 5 | Un adolescente puede consumir drogas como la marihuana, porque no daña su salud. | 0,6974998 |
| 6 | Un adolescente puede tomar bebidas alcohólicas y/o fumar tabaco. | 0,877513 |
| 7 | Yo tomo en una fiesta, porque he visto en las propagandas de bebidas alcohólicas que los que toman se divierten. | 0,30139429 |
| 8 | Fumo marihuana, para ser exitoso como los artistas que la consumen. | 0,56393194 |
| 9 | Los adolescentes que fuman tabaco y beben bebidas alcohólicas tienen más amigos, por eso yo hago lo mismo. | 0,05615493 |
| 10 | Fumo tabaco con mis amigos, porque las personas populares lo hacen y yo quiero ser como ellos. | 0,50957422 |

| ESCALA DE CONTROL | | |
|--------------------------|--|------------|
| n° | Ítems | r |
| 18 | Fumo marihuana porque mis amigos también lo hacen. | 0,7562492 |
| 24 | Consumo bebidas alcohólicas porque mis padres me tratan mal. | 0,10678924 |
| 28 | La marihuana sirve para estimular la mente. | 0,84234981 |
| 29 | El utilizar drogas genera más seguridad. | 0,75108717 |

| ESCALA DE BAJA AUTOEFICACIA | | |
|------------------------------------|--|-------------|
| n° | Ítems | r |
| 19 | Para poder realizar mis actividades escolares con mayor seguridad, consumo drogas. | 0,311992822 |
| 22 | Para poder concentrarme en mis clases, consumo alcohol y/u otro tipo de droga. | 0,300769727 |
| 23 | Beber y/o consumir drogas me ayudan a tener éxito. | 0,937244135 |

| E. DE V. NEGATIVA DE SÍ MISMO | | |
|--------------------------------------|---|------------|
| n° | Ítems | r |
| 11 | Me desagrada mi forma de ser. | 0,6293821 |
| 14 | Cada actividad que realizo me sale mal. | 0,63569602 |
| 15 | Pienso que soy un fracasado. | 0,8250514 |
| 17 | Tomo malas decisiones por eso las cosas me salen mal. | 0,68216155 |

| E. DE V. POSITIVA DE SÍ MISMO | | |
|--------------------------------------|---|------------|
| n° | Ítems | r |
| 12 | Me desagrada mi forma de ser. | 0,75479725 |
| 13 | Cada actividad que realizo me sale mal. | 0,80605345 |
| 16 | Pienso que soy un fracasado. | 0,32453014 |

ESCALA DE INDEPENDENCIA

| n° | Ítems | r |
|----|---|------------|
| 1 | Cuando mis padres no hacen lo que deseo me enojo. | 0,54400171 |
| 2 | Suelo discutir con mis padres porque quieren que haga todo a su manera. | 0,37412226 |
| 3 | Me enojo con mis padres, cuando no quieren dejarme salir a fiestas. | 0,57099913 |
| 4 | Pienso que los adolescentes son libres de hacer lo que desean. | 0,566796 |

E. TOLERANCIA HACIA LA DESVIACIÓN

| n° | Ítems | r |
|----|---|------------|
| 20 | Si quiero sobresalir en una fiesta, tomo alcohol. | 0,79053959 |
| 26 | Beber alcohol alivia el aburrimiento. | 0,39302517 |
| 27 | Beber alcohol me hace más valiente y así poder enfrentar los problemas. | 0,7798584 |

| ESCALA DE A. DE LOS AMIGOS EN ... | | |
|--|--|------------|
| n° | Ítems | r |
| 25 | Un adolescente puede consumir drogas como la marihuana, porque no daña su salud. | 0,69300377 |
| 31 | Un adolescente puede tomar bebidas alcohólicas y/o fumar tabaco. | 0,32733549 |
| 32 | Yo tomo en una fiesta, porque he visto en las propagandas de bebidas alcohólicas que los que toman se divierten. | 0,52101874 |
| 33 | Fumo marihuana, para ser exitoso como los artistas que la consumen. | 0,31626617 |
| 34 | Los adolescentes que fuman tabaco y beben bebidas alcohólicas tienen más amigos, por eso yo hago lo mismo. | 0,60106074 |
| 35 | Fumo tabaco con mis amigos, porque las personas populares lo hacen y yo quiero ser como ellos. | 0,79322106 |
| 36 | Fumo tabaco con mis amigos, porque las personas populares lo hacen y yo quiero ser como ellos. | 0,59155501 |

| ESCALA DE CONSUMO DE ALCOHOL... | | |
|---------------------------------|--|------------|
| n° | Ítems | r |
| 21 | Consumir drogas, me ayuda a alejar mis pensamientos por un momento, de las situaciones desagradables que me pasan. | 0,66647445 |
| 30 | Algún miembro de mi familia consume drogas. | 0,72439362 |
| 37 | He pensado en fumar tabaco. | 0,68017988 |
| 38 | Consumo bebidas alcohólicas. | 0,74223922 |
| 39 | En algún momento de mi vida, he sentido curiosidad por consumir algún tipo de droga (marihuana, pasta básica, éxtasis, etc.) | 0,32252252 |
| 40 | Siento deseos de fumar marihuana, solo por experimentar que se siente. | 0,38779393 |

FIABILIDAD MEDIANTE EL MÉTODO DE CONSISTENCIA INTERNA (ALFA CRONBACH)

| ESCALAS | Estadísticos de fiabilidad | |
|---|----------------------------|----------------|
| | Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ALIENACIÓN | ,750 | 6 |
| LOCUS DE CONTROL | ,742 | 4 |
| BAJA AUTOEFICACIA | ,797 | 3 |
| V. NEGATIVA DE SI MISMO | ,737 | 4 |
| V. POSITIVA DE SI MISMO | ,705 | 3 |
| INDEPENDENCIA | ,800 | 4 |
| TOLERANCIA HACIA LA DESVIACIÓN | ,703 | 3 |
| APROBACIÓN DE LOS AMIGOS HACIA LAS DROGAS | ,767 | 7 |
| CONSUMO DE ALCOHOL Y MARIHUANA | ,759 | 6 |