

El Problema.

Ubicación del problema en el contexto.

El contexto donde se ubica esta problemática es la misma familia; ya que puede convertirse en una fuente positiva de adaptación, o por el contrario un lugar de conflictos, de tensión y de violencia dependiendo del tipo de relación entre los miembros de la familia; esto no significa que se establezca una relación causal necesaria y suficiente entre la familia y el uso de sustancias adictivas de los adolescentes; pero, es innegable que la práctica de educación – crianza son centrales e importantísimas en el desarrollo del riesgo del consumo de drogas.

Existen muchos factores no especificados que incrementan la vulnerabilidad del consumo de los adolescentes y que tienen mucha relación con sus conductas aprendidas dentro de los hogares, es decir se refiere básicamente con la estructura familiar.

Mucha literatura confronta y vincula a la familia con la probabilidad de consumo de drogas en los hijos adolescentes y el estilo educativo o manejo familiar; es decir, que serían las distintas formas que tienen los padres para el control de las conductas de los hijos, mediante la supervisión, el establecimiento de normas y límites, la construcción de relaciones afectivas entre los miembros de la familia y la aplicación de la disciplina a través de la negociación, el refuerzo positivo y el castigo; desafortunadamente estos parámetros no se dan y los padres desconocen las actividades de sus hijos adolescentes; no saben quiénes son sus amigos, no hay normas claras de funcionamiento familiar, ausencia de disciplina y de límites o por lo contrario una exagerada o extrema disciplina que aumenta el riesgo de comportamientos desviados, por ende caen en el consumo de drogas adictivas y esto trae una larga lista de conflictos y de dificultades familiares que no saben como afrontar ni solucionar.

Causas del Problema

Las causas son multidimensionales y multifactoriales entre las principales están:

- Conflictos familiares; incomprensión familiar
- Ausencia de figura de autoridad
- Ausencia de límites y disciplina
- La pobreza no es sinónimo de delincuencia, pero ahora junto con la drogodependencia es la ecuación que está arrojando como único resultado el delito.
- Conductas aprendidas de sus progenitores
- Autoritarismo de uno de los padres
- Falta de comunicación
- Separación parcial por infidelidad y maltrato por una de los padres
- Críticas exageradas por parte de los padres.

Enunciado del problema

¿Cómo afrontan las familias el consumo de marihuana de sus hijos adolescentes usuarios del CDID – UG en Guayaquil - 2012?

Objeto de estudio

El objeto de estudio de esta investigación son las familias, que se encuentran inmersas en la drogodependencia de sus hijos adolescentes, y que desafortunadamente no saben cómo enfrentar dicha situación.

Objetivo General

- Caracterizar las condiciones de las familias en los adolescentes consumidores de marihuana usuarios del CDID – UG en Guayaquil – 2012.

Objetivos específicos

- Analizar el afrontamiento familiar ante el consumo de marihuana de los adolescentes usuarios del CDID – UG en Guayaquil – 2012.
- Identificar los estilos de afrontamiento ante el consumo de marihuana de los adolescentes usuarios del CDID – UG en Guayaquil – 2012.
- Determinar los factores de riesgos familiares ante el consumo de marihuana de los adolescentes usuarios del CDID – UG en Guayaquil – 2012.

Preguntas de Investigación

- ¿Cuál es el afrontamiento familiar ante el consumo de marihuana de los adolescentes usuarios del CDID – UG en Guayaquil – 2012?
- ¿Cuáles son los estilos de afrontamiento ante el consumo de marihuana de los adolescentes usuarios del CDID – UG en Guayaquil – 2012?
- ¿Cuáles son los factores de riesgos familiares ante el consumo de marihuana de los adolescentes usuarios del CDID – UG en Guayaquil – 2012?

Justificación

Esta investigación es de suma importancia en la línea de la psicología de la familia, ya que su interés se centra en caracterizar las condiciones de las familias de los adolescentes consumidores de marihuana. A partir de las prácticas pre-profesionales se ha evidenciado cómo adolescentes son víctimas del uso de sustancias adictivas, siendo la toma de decisiones poco asertivas uno de los factores preponderantes que radica en su familia de origen.

En un contexto de profundos cambios en las estructuras familiares, es increíble reconocer que en la actualidad los miembros no han concienciado cuáles son sus funciones, sus roles y la dinámica familiar que se debería establecer dentro del núcleo familiar, convirtiéndose en familias disfuncionales; por lo tanto, se ven afectadas las relaciones intrafamiliares las mismas que ocasionan conflictos, ya que la comunicación es escasa, de igual manera la ausencia de límites y de autoridad; de esta manera, los adolescentes buscan vías de escape, las mismas que consideran que son las más viables y fáciles, como es el consumir marihuana. Desafortunadamente los padres no están preparados para afrontar este tipo de situación, o peor no están capacitados para brindarles el apoyo necesario. Por todos estos aspectos es pertinente realizar esta investigación, y por la existencia de una demanda que necesita ser satisfecha se justifica la misma.

Esta investigación es de corte transversal, no experimental y permitirá un mayor conocimiento sobre el área específica de la realidad actual, estableciendo nuevos estudios en familias y afrontamiento ante el uso de marihuana por adolescentes usuarios del CDID – UG en Guayaquil- 2012.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

Definición:

Familia.

La familia, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado. Los lazos principales que definen una familia son de dos tipos: vínculos de afinidad, derivados del establecimiento de un vínculo reconocido socialmente, como el matrimonio que, en algunas sociedades, sólo permite la unión entre dos personas mientras que en otras es posible la poligamia; y vínculos de consanguinidad, como la filiación entre padres e hijos o los lazos que se establecen entre los hermanos que descienden de un mismo padre. También puede diferenciarse la familia según el grado de parentesco entre sus miembros.¹

Se debe considerar que la familia es una unidad de análisis compleja, no es posible hablar de familia como un organismo aislado del entorno social y de su escenario histórico. La familia en su doble condición de grupo humano e institución social, no solo intercambia informaciones con el medio social sino también sentidos y significados compartidos que definen su identidad, sus creencias, principios y valores. Es decir no es un elemento estático, ha evolucionado en el tiempo en consonancia con las transformaciones de la sociedad, es un grupo en evolución permanente, relacionada con los factores políticos, sociales, económicos y culturales. La familia cambia según los cambios sociales.

Desde el punto de vista psicológico es un grupo de pertenencia natural, en el cual se establecen relaciones de dependencia y vínculos afectivos entre sus miembros. Posee una estructura jerárquica, dinámica y un funcionamiento sistémico. Tiene carácter de subsistema abierto en relación al sistema social en tanto se encuentra en interacción recíproca y constante con los otros grupos e instituciones de la sociedad.²

La satisfacción de las necesidades afectivas que ocurre a nivel familiar permite el desarrollo de la confianza básica, la seguridad y la autoestima, además de que constituye la base de apoyo y estabilidad psicológica para los seres humanos.

¹Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas (1948). Artículo 16.3.

²Arés, P. PhD (2006) "Psicología de la Familia. Facultad de Ciencias Psicológicas" – U. de Guayaquil

La familia constituye la primera red de apoyo social³, que posee el individuo a través de toda su vida y por tanto se reconoce que esta instancia ejerce función amortiguadora ante las tensiones que genera la vida cotidiana. Es para todos conocido que una ayuda familiar, tanto de índole económica, material o espiritual a menudo contribuye a paliar el impacto de ciertos cambios de alto significado para la vida del sujeto. Las posibilidades que brinda el apoyo familiar supera la popular “almohada que se le consulta todo o el paño que aguanta tantas lágrimas”.

Por lo antes mencionado se deberá considerar que la familia es el más efectivo espacio, muro o puntal de contención que tiene el individuo para tolerar las exigencias provenientes del propio proceso de su desarrollo, de los otros grupos e instituciones y de la vida social en el cual se encuentra inmerso.

Esto significa que existe la necesidad de vivir en familia que tiene el ser humano y se acrecienta ante el carácter eminentemente psicológico que tiene la relación niño/adulto durante todo el período, en el cual crece y deviene en personalidad. El grado de invalidez, con el cual el ser humano llega al mundo lo hace totalmente dependiente de uno o varios adultos, que por lo general son los padres que lo alimentan, visten, calzan, lo protegen y le permiten el contacto social que posibilita el desarrollo auténticamente humano, bajo las condiciones de amor y seguridad. Los adultos que se ocupan del cuidado de un niño y que constituyen a su familia van a garantizar que se produzcan los procesos psicológicos que intervienen en el desarrollo de la personalidad, como son la identidad del yo, la socialización, la autonomía, entre otros.

La familia es una institución que cumple una importantísima función social como transmisora de valores éticos-culturales e, igualmente juega un decisivo papel en el desarrollo psico-social de sus integrantes.

Funciones de la familia.

Las funciones de los familiares son múltiples, para Álvarez⁴ las más específicas son:

Función biológica.- Satisfacción sexual del hombre y la mujer. Además la reproducción humana.

Apoyo mutuo.- Cuando hay dificultades o problemas que amenazan la integridad de uno o varios de sus miembros.

Crianza de los hijos.- Suministro de elementos biológicos, clima emocional para el desarrollo, establecimiento de límites y apertura de oportunidades según el momento en el ciclo de la vida.

³Berger, Peter (2001) “La construcción social de la realidad”. Décimo séptima reimpresión. Amorrortu editores. Argentina.

⁴Álvarez M. (1996), “La Familia Cubana: Cambios Actualidad y Retos”, Editorial Fnuap, La Habana

Socialización.- La familia transmite valores, actitudes éticas, normas de comportamiento, estrategias para sobrevivir y tener éxito en un mundo social complejo y competitivo.

Afecto y ambiente.- Para expresión de emociones (rabia, temores, alegrías, entre otros).

López (1986)⁵, describe otro tipo de funciones en la familia:

La familia como grupo social debe cumplir tres funciones básicas, la función económica, la biológica y la educativa cultural y espiritual y es precisamente éste uno de los indicadores que se utilizan para valorar el funcionamiento familiar, por lo tanto, que la familia sea capaz de satisfacer las necesidades básicas materiales y espirituales de sus miembros, actuando como sistema de apoyo.

Las familias tienen diferentes funciones, Horwitz (1990)⁶. La primera función y la más importante es la de reproducción, ya que sin ella no hay familia (padres e hijo/s). Una vez formada la familia, la función de reproducción servirá para ampliarla y crear otras familias.

La función económica o de consumo, actualmente ésta es sobre todo la de consumo, y viendo así que desde los medios de comunicación se ofertan en numerosos productos dirigidos a las familias, anteriormente (hoy en día casi ya no), la familia cumplía una función de producción muy importante.

En cuanto a la función de socialización, ésta es muy clara en la familia. La familia actúa como agente de socialización, ya que es en ella donde se da la socialización primaria del niño y es en ella donde los seres humanos vamos adquiriendo nuestros primeros conocimientos. Así es la institución ideal (por delante de la escuela) en donde vamos aprendiendo como funcionar en sociedad; por lo que es, en una palabra, el reproductor de la sociedad y sus valores vigentes. Si se consigue dominar la institución familiar, se consigue dominar a la sociedad. Aunque también hay que tener en cuenta que es en la familia donde se da el apoyo a los valores individuales, a las potencialidades de cada individuo, y donde se le apoya (o se le debería apoyar) sus defectos.

La familia es el principal agente de la educación. Su función es educadora y socializadora, basándose como institución, supone un conjunto de personas que aceptan, defienden y transmiten una serie de valores y normas interrelacionados a fin de, satisfacer diversos objetivos y propósitos. Los padres, en este proceso, actúan como modelos que los hijos imitan. Hay una abdicación de la familia en la cultura urbana, esto se debe a aspectos como el trabajo de ambos cónyuges, las distancias, los horarios y el pluriempleo, entonces va siendo reemplazada la faceta educativa por la escuela, las amistades. Debemos señalar también los factores temporal espacial, de escolarización y la distancia social. Padres e hijos, aportan distintas

⁵López C. (1986), .Salud comunitaria. Barcelona: Editorial Martínez Roca,

⁶Horwitz N.(1990). Familia y salud familiar. Un enfoque para la atención primaria. Vol OPS 6

culturas al hogar, ya que se mueven por ambientes distintos. La familia es, en definitiva, el agente de socialización.

Por último hay que mencionar la función de apoyo, de protección emocional; ya que es en la familia donde los más desfavorecidos encuentran (aunque no siempre) sumayor soporte económico y emocional. A la familia se acude cuando nos va mal: mala relación con la pareja, desengaños.

Esto nos hace considerar que cada una de estas funciones, cumple un papel muy importante dentro de la estructura y dinámica, ya que por medio de las mismas cada rol se deberá desarrollar adecuadamente.

Para Ares P. un funcionamiento familiar saludable es aquel que le posibilita a la familia cumplir exitosamente con los objetivos y funciones que le están histórica y socialmente asignados, entre los cuales podemos citar los siguientes:⁷

- La satisfacción de las necesidades afectivo-emocionales y materiales de sus miembros.
- La transmisión de valores éticos y culturales.
- La promoción y facilitación del proceso de socialización de sus miembros.
- El establecimiento y mantenimiento de un equilibrio que sirva para enfrentar las tensiones que se producen en el curso del ciclo vital.
- El establecimiento de patrones para las relaciones interpersonales (la educación para la convivencia social).
- La creación de condiciones propicias para el desarrollo de la identidad personal y la adquisición de la identidad sexual.

Las principales funciones de la familia pueden sintetizarse en:

1. Función biosocial.
2. Función económica.
3. Función cultural y afectiva.
4. Función educativa.

La familia es una institución que se encuentra en constante cambio y evolución; por lo que, los objetivos y funciones arriba mencionados tienden a adecuarse al marco histórico – social, dentro del cual se desenvuelve. Sin embargo, algunos autores hablan de una cierta estabilidad en el denominado ciclo vital de la familia, que marca su rumbo evolutivo.

⁷Arés, P. PhD (2004). Psicología de la Familia. Material aún no publicado.

Roles, Jerarquías.

Roles.

El rol es un vínculo que el individuo tiene para comunicarse y enfrentarse con el mundo, cumpliendo de esta forma con diferentes funciones, deberes y derechos que han sido introyectados en el núcleo familiar y social durante el desarrollo biopsicosocial de todo individuo. Por esto, dependiendo del comportamiento esperado y las normas prescritas por la sociedad, se forma la base para definir el rol.

La psicóloga Helen Bee, afirma que el rol es: "Un conjunto de normas sociales integradas. Se espera de una persona que realiza un papel que se comporte de maneras particulares y que presente ciertas cualidades"⁸.

Esto nos indica que el rol está compuesto por un conjunto de normas que han sido impuestas por nuestra sociedad lo que a su vez dirige el comportamiento del individuo en sociedad pero con determinadas cualidades propias de cada persona.

Un ejemplo claro de lo anterior lo encontramos en la tesis titulada: "Rol de la mujer desplazada por la violencia socio-política", que plantea en sus conclusiones que los comportamientos que dichas mujeres presentan al desempeñar su rol están asociados a elementos tales como: Afectividad, Alimentación, Diálogo, Salud, Educación, Socialización, Tareas Domésticas, Toma de Decisiones y Aporte Económico, son elementos que desempeña una persona que cumple con su rol de madre y jefe de hogar.

Este concepto de papel es de gran importancia para la comprensión del desarrollo a lo largo del ciclo de vida por una razón básica, "el concepto de papeles que cada uno de nosotros ocupa, cambia sistemáticamente a partir de la niñez a la edad adulta, y de ahí a la vejez". Además de esto, el rol por si solo tiene ciertas propiedades, las cuales son tres:

1. Son de cultura específica.
2. Casi siempre ocurren en pares complementarios.
3. Desempeño de muchos papeles.

"Los papeles cambian dentro de una misma cultura"(Bee, 1987), pero en épocas diferentes; es decir, que el desempeño del rol depende del momento histórico en que se encuentra la persona, ya que una persona puede ejercer un mismo rol, pero teniendo en cuenta el tiempo histórico que esté viviendo, esos papeles irán cambiando sistemáticamente.

A pesar de que los roles son tan cambiantes con el tiempo, la sociedad está conformada por una red de roles que se complementan unos con otros. Cuando una

⁸Bee, H. (1987). El Desarrollo de la persona en todas las etapas de su vida. Ed. Harla, México

persona desempeña un rol, hay otro par para la ejecución del mismo, por ejemplo: el papel de madre, necesita el papel de hijo.

Por la relación existente entre los roles, es decir la complementariedad de los mismos es que todo individuo realiza varios roles al tiempo (de madre, de hijo, de trabajador), distintos pero complemento el uno del otro, lo que genera un "conflicto de papeles", ya que "cambiar de un papel a otro puede causar confusión o conflicto en el individuo"(Bee, 1987).

Otros autores han hechos aportes con respecto al rol, uno de ellos es Amalio Blanco (1995)⁹, quién ha sido relevante para la Psicología y dice que "el rol son las prescripciones de cómo llevar a cabo funciones dentro del grupo".

Es decir, debemos considerar que cada individuo ejerce un papel en un grupo determinado, sea familiar, laboral, entre otros, dependiendo de la cultura, el género, la sociedad al que pertenezca; ya que teniendo en cuenta esto, se establecen ciertas reglas que socialmente han sido aprobadas.

Desde el mismo momento en que nacemos el ser humano recibe del medio una gama de tendencias de género, de clase, de jerarquía social, de sentido de identidad, que moldean su actitud y determinan su comportamiento. "Los roles de género son culturalmente definidos y cambian así como cambia la cultura", cada sociedad tiene alguna forma de roles de género, alguna descripción de trabajo para hombres y mujeres que incluyen comportamientos y cualidades esperadas.

Para hablar de roles en la dinámica familiar, hay que tener presente la cultura, el estrato socio-económico en el que viven, el periodo histórico y otros aspectos como los elementos estructurales y los aspectos interaccionales de sus miembros. De esta forma se puede llegar a explicar desde un marco teórico los principales aspectos comportamentales y los roles desempeñados por cada individuo del grupo familiar.

Significa que es importante conocer el desempeño del rol de una persona dentro de la dinámica familiar, ésta radica en conocer esta variable de estudio (rol) como un elemento que demarca los status o posiciones entre los miembros de la familia; a su vez, permite la ejecución de otros elementos de la dinámica que de igual forma se encuentran actuando en el sistema familiar y que son de suma importancia para esta.

Por tal motivo, nos parece relevante hablar un poco de lo que tratan los elementos de la dinámica que no han sido planteados dentro del marco teórico.

⁹Blanco A. (1995). Cinco Tradiciones para la psicología social. Ed. Paidós. Madrid.

Jerarquías.

Un concepto básico de motivación: cada ser humano es un mundo y cada uno busca satisfacer sus necesidades, desde las más básicas hasta las de carácter superior.

Abraham Maslow planteó en su libro, *Motivation and Personality* (Motivación y Personalidad)¹⁰, el concepto de la Jerarquía de Necesidades que fundamenta, en mucho, el desarrollo de la escuela humanista en la administración y permite adentrarse en las causas que mueven a las personas a trabajar en una empresa y a aportar parte de su vida a ella.

El concepto de jerarquía de necesidades de Maslow, planteado dentro de su teoría de la personalidad, muestra una serie de necesidades que atañen a todo individuo y que se encuentran organizadas de forma estructural (como una pirámide), de acuerdo a una determinación biológica causada por la constitución genética del individuo. En la parte más baja de la estructura se ubican las necesidades más prioritarias y en la superior las de menos prioridad.

Así pues, dentro de esta estructura, al ser satisfechas las necesidades de determinado nivel, el individuo no se torna apático sino que más bien encuentra en las necesidades del siguiente nivel su meta próxima de satisfacción. Aquí subyace la falla de la teoría, ya que el ser humano siempre quiere más y esto está dentro de su naturaleza. Cuando un hombre sufre de hambre lo más normal es que tome riesgos muy grandes para obtener alimento, una vez que ha conseguido alimentarse y sabe que no morirá de hambre se preocupará por estar a salvo, al sentirse seguro querrá encontrar un amor, etc.

El punto ideal de la teoría de Maslow sería aquel en el cual el hombre se sienta "autorrealizado", pero esto es muy raro, se podría decir que menos del 1% de las personas llegan a la plena realización.

Disfuncionalidad familiar.

Entonces podría decir con lo antes mencionado, por Maslow, que la familia disfuncional se caracteriza por límites difusos o indiferenciados; en esta familia los límites son difíciles de determinar debido a que no se aprecian con claridad en el funcionamiento familiar.

Jackson (1957)¹¹ caracteriza la familia como un sistema gobernado por reglas.

Las reglas son formulaciones hipotéticas elaboradas por un observador para explicar la conducta de la familia. La regla es una inferencia, una abstracción, que explica la repetición de las conductas que se siguen en una familia. El concepto más simple y claro que puede darse de las "reglas" es que son acuerdos relacionales que prescriben o limitan los comportamientos individuales en una amplia gama de aéreas

¹⁰ Maslow A. (1991). *Motivación y personalidad*. Editorial Díaz de Santos

¹¹ Jackson, D. (1957). *Comunicación, familia, y matrimonio*. Ed. Nueva Visión, B. Aires

comportamentales, organizando su interacción en un sistema razonablemente estable.

El conjunto de reglas con que se va construyendo el sistema familiar, a lo largo del tiempo y a través de inevitables reajustes por ensayo y error, es semejante a un código de comportamiento.

Bajo mi experiencia en la práctica de la clínica podría afirmar que, toda familia tiene cierto grado de disfuncionalidad, que a largo plazo deteriora las capacidades e interacción social de sus integrantes. "Una familia disfuncional genera personas disfuncionales".

Hasta la década de los noventa, el término "familia disfuncional" se empleó para referirse a núcleos sociales con notables problemas de violencia y falta de comunicación; sin embargo, en los últimos años ese concepto ha cambiado radicalmente, al grado de que los psicólogos afirman que toda familia tiene cierto grado de disfuncionalidad, que a largo plazo deteriora las capacidades e interacción social de sus integrantes.

"Una familia disfuncional con el tiempo genera personas disfuncionales, quienes van a trabajar, quienes acuden a la escuela y se relacionan como pueden con los demás," explica la terapeuta familiar Cecilia Quintero Vásquez (2009)¹². "Los efectos negativos no sólo se observan en los hijos, sean niños o adolescentes, sino también en los padres, con múltiples repercusiones sociales y laborales que van más allá de la violencia y las adicciones." Cuando la familia impide crecer.

Se deberá considerar que a partir de esa idea se podría explicar muchos fenómenos sociales: alcoholismo, drogadicción, violencia, agresividad o delincuencia, de modo que un juicio superficial podría señalar a este tipo de familias como el origen y única responsable de los males comunitarios, pero no es así.

"Los conocimientos que se han generado en cuanto a las relaciones humanas nos obligan a redefinir este término para apreciar todos sus matices," indica Cecilia Quintero Vásquez, terapeuta familiar. "La palabra disfuncional nos dice que la familia 'no funciona'; es decir, que no cumple las labores que le atribuye la sociedad, pero esto no es tan literal. Yo diría que estos grupos, aunque mal, están funcionando, y que sus individuos, aun con errores, se desenvuelven. Por otra parte, los pacientes suelen decirnos que 'tienen problemas y discuten, como todo el mundo', y con esto nos recuerdan que ellos no son los únicos con dificultades."

La familia vista desde una perspectiva sistémica es un grupo o sistema compuesto por subsistemas que serían sus miembros y a la vez integrada a un sistema que es la sociedad.

Cada miembro de este sistema posee roles que varían en el tiempo y que depende de la edad, el sexo y la interacción con los otros miembros familiares Seguel. A.

¹² Quintero C. V. (2009). Familia disfuncional: causas y efectos. México.
www.milenio.com/cdb/doc/impreso/8536776

(2000)¹³, por tanto, las influencias dentro de la familia no son unidireccionales sino que son una red donde todos los integrantes de la familia influyen sobre los otros integrantes.

La estructura familiar mantiene un flujo bidireccional con la sociedad, y aunque la familia se modifica, persiste como una estructura estable que se adapta al entorno social en constante cambio.(Herrera, 1997).¹⁴

Para Ares la familia al considerarla como sistema, implica que, ella constituye una unidad, una integridad, por lo que no podemos reducirla a la suma de las características de sus miembros por consiguiente, no se le puede ver como una suma de individualidades, sino como un conjunto de interacciones.¹⁵

El nexo entre los miembros de una familia es tan estrecho que la modificación de uno de sus integrantes provoca modificaciones en los otros y en consecuencia en toda la familia .Así los problemas que se suscitan en ella no serán vistos de una manera lineal (causa-efecto), sino que dichos problemas y síntomas son debidos precisamente a deficiencias en la interacción familiar, a la disfuncionalidad de la familia como sistema. El mismo autor continua diciendo que: "el funcionamiento familiar debe verse no de manera lineal, sino circular, o sea, lo que es causa puede pasar a ser efecto o consecuencia y viceversa.

Entonces cuando aparece un síntoma como puede ser; bajo rendimiento, este puede ser tomado como un indicador da una disfunción familiar y hay que ver al niño, no como el problemático, sino como el portador de las problemáticas familiares.

La principal característica que debe tener una familia funcional es que promueva un desarrollo favorable a la salud para todos sus miembros, para lo cual es imprescindible que tenga: jerarquías claras, límites claros, roles claros y definidos, comunicación abierta y explícita y capacidad de adaptación al cambio.

Estructura y funcionamiento de la familia del adicto.

La estructura familiar es el conjunto de pautas funcionales conscientes o inconscientes que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia.

Las transacciones repetidas establecen regularidades acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse, todo lo cual caracteriza al sistema familiar. Las pautas transaccionales se originan en las expectativas mutuas de los miembros de la familia; éstas se originan en las creencias que predominan en una cultura específica acerca de la naturaleza de las relaciones familiares y en las creencias

¹³Seguel, A..(2000) Factores Socio Emocional Afectivos Y Separación De Los Padres En Niños De Tres A Cuatro Años.

¹⁴Herrera, P.(1997) La Familia Funcional y Disfuncional, un indicador de salud. Rev. Cubana MED gen Integr 1997;13(6):591-5. http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol71_1_99/ped06199.htm

¹⁵Arés, Patricia PhD (2004). Psicología de la Familia. Material aún no publicado.

particulares que elaboran cada familia como resultado de las negociaciones que establecen sus integrantes.

Esto significa que es necesario que todas las familias deban tener alguna estructura y posibilidades para modificar las mismas como una forma de afrontar las distintas situaciones vitales. Un elemento que permite apreciar la funcionalidad de una familia es si esta puede moverse hacia la permanencia o el cambio, dependiendo de lo que sea útil para su adaptación.

A nivel comunicacional, la disfuncionalidad puede estar dada en la perturbación severa del tipo de intercambios establecido (dobles mensajes, bloqueos, desplazamientos, doble vínculo).

El consumo de drogas suele iniciarse en la adolescencia y está vinculado con el proceso propio de crecimiento: la exploración de experiencias nuevas, la autoafirmación el contacto con personas fuera del ámbito familiar.

El consumo de drogas de un adolescente puede ser visto como un fenómeno familiar.

La adicción como síntoma cumpliría una función en la familia. Cuando el adicto deja de consumir drogas, puede, en cierto modo, enfrentarse al abandono de la familia y, en este momento, desencadenarse una crisis familiar. Los padres se pelean o separan, o algunos de ellos hace algún síntoma, o algún hermano se convierte en problema. Ante esto el adicto retoma su conducta de fracaso y el otro problema desaparece.¹⁶

Características de La Familias del Adicto.

- 1 Existen pruebas de una mayor dependencia química, en especial alcohol(se observa un alto índice de alcoholismo en padres de adictos) y mayortendencia a desarrollar Modelos Adictivos Familiares.
- 2 Frente a una crisis familiar, el consumidor tiende a crear redes externas donde refugiarse; amigos, tíos, abuelos, etc.
- 3 Tienden a reaccionar:
 - ✓ Dramatizando La Situación
 - ✓ Utilizando La Adicción
 - ✓ Negando O Minimizando La Situación

En las familias con adolescentes o adultos que abusan de drogas se puede ver el triángulo marido, esposa- hijos sintomáticos.

¹⁶Linares, J. (1996): Identidad y narrativa: la terapia familiar en la práctica clínica. Barcelona, Paidós

Existe un progenitor sobre involucrado, aliado al hijo sintomático y otro progenitor menos cercano que lucha contra la alianza de su cónyuge con su hijo. Los problemas parentales de cómo guiar, educar, o comportarse con el hijo sintomático se convierten en signos explícitos de conflictos no resueltos.

Con frecuencia observamos que en las familias con más de un hijo aparece junto a este triángulo un hijo parental, que por lo general es mayor y que está aliado al otro progenitor.

Este hijo parental por lo general se involucra en las decisiones concernientes a su hermano adicto. Juan Linares (1996)¹⁷.

El triángulo marido- esposa- hijo sintomático, desvía problemas conyugales a través del síntoma. El triángulo madre- esposo- hijo parental también desvía potencial enfrentamiento entre los cónyuges e intenta estabilizar lo que el hijo sintomático a veces no logra totalmente.

El Modelo Adictivo Familiar, lo constituyen los patrones de conducta familiar que actúan como modelos de referencia para los miembros de la misma.

Se caracteriza por:

- ✓ Gran dependencia y apego entre sus miembros.
- ✓ Temores a la separación.
- ✓ Codependencia
- ✓ Necesidad de calmar tensiones a través de alimentos, alcohol, psicofármacos, trabajo excesivo, conductas adictivas con el juego o la televisión

La familia del adicto.

Se han realizado varios intentos de justificar y explicar el abuso de drogas como fenómeno familiar. Así, Noone y Reddig (1976)¹⁸ encuentran en la adicción un factor de estabilización familiar mientras que consideran que la familia está atascada en una etapa del ciclo vital evolutivo como resultado de lealtades y conflictos no resueltos.

Otros autores entienden que los problemas de pérdidas, duelos y angustia de separación en la familia se perpetúan en el patrón de abuso de drogas mientras desde una perspectiva menos lineal Stanton y Todd (1988)¹⁹ sugieren que la drogadicción puede considerarse como parte de un proceso cíclico que involucra a tres o más individuos, comúnmente al adicto y a sus dos padres, en el que la conducta del adicto cumple una importante función protectora y contribuye a conservar el equilibrio homeostático del sistema familiar.

¹⁷ Linares, J. (1996): Identidad y narrativa: la terapia familiar en la práctica clínica. Barcelona, Paidós

¹⁸ Noone, R.J. y Reddig, R.L. (1976). Case studies in the family treatment of drug abuse. Family Process

¹⁹ Stanton, M.D. y Todd, T.C. (1988): Terapia familiar del abuso y adicción a las drogas. Barcelona, GEDISA.

Por otro lado se ha trabajado, en diferentes estudios en los últimos años para intentar determinar las características más frecuentes de las familias de los adictos; se distingue entre familias de transición caótica, estas familias las encontramos entre personas que han desarrollado conductas disociales y también entre personas con drogodependencias y las familias de transición rígida, con frecuencia las encontramos en individuos que han desarrollado patología mental de la esfera de la psicosis y también entre personas que desarrollan trastornos de la conducta alimentaria.

Todos estos estudios nos proyectan resultados positivos, es decir que cuando las familias acuden a los servicios de drogodependencias, tienden a producir cambio más rápido dentro del núcleo familiar y habría que destacar que no poseen normas estables sino que estas se encuentran en un proceso constante de cambio. Las fronteras y los límites son en estas familias muy abiertas y permeables. Los comportamientos de sus miembros son desordenados, no hay unión entre ellos, buscan a alguien que arbitre entre ellos.

Ausloos (1998)²⁰ extrapola de su trabajo con familias, unas características generales:

1. El adicto suele ser rechazado por el padre del mismo sexo ya que es el único objeto de amor del padre del sexo contrario en perjuicio de la pareja.
2. Respecto a los hermanos del adicto, si éste no es el mayor, entonces el que ocupa el primer lugar suele presentarse como hijo ideal y responsable, ejerciendo funciones parentales.

Afrontamiento familiar.

NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) (2002)²¹ Comportamiento de una persona significativa (familiar u otra persona de referencia) que inhabilita sus propias capacidades y las del cliente para abordar efectivamente tareas esenciales para la adaptación de ambos al reto de la salud.

La persona significativa tiene sentimientos crónicos de culpa, ansiedad, hostilidad, desesperación etc.

Manejo arbitrario de la resistencia familiar al tratamiento, que tiende a considerar las posiciones defensivas a medida que falla en afrontar adecuadamente la ansiedad subyacente.

Discrepancia disonante de estilos de afrontamiento para hacer frente a las tareas adaptativas entre la persona significativa y el cliente o entre varias personas significativas.

Tipos de afrontamiento.

La diversidad de conductas del afrontamiento que pueden adoptarse para manejar los estresores ha generado una proliferación de clasificaciones en la literatura

²⁰ Ausloos, G.: (1998) Las capacidades de la familia. Tiempo, caos y proceso. Barcelona. Editorial Herder

²¹ NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) (2002)

científica. Folkman y Lazarus, (1986)²². Las conductas de afrontamiento pueden ser de dos tipos: centradas en el problema y centradas en la emoción.

- Las conductas centradas en el problema incluyen acciones como la búsqueda de información y resolución de problemas.
- Las conductas centradas en la emoción recogen la regulación afectiva, la descarga emocional, la confrontación hostil y la búsqueda de apoyo emocional.

En general, tanto las conductas de afrontamiento centradas en el problema como en las emociones, se asocian a cambios en las emociones mismas. Estos autores sugieren que la mejora del estado emocional a consecuencia de la planificación de la resolución del problema puede explicarse en base a dos motivos. El primero es que la persona puede sentirse mejor retomando (o volviendo) sobre el problema que le angustia y el segundo es que la resolución de problemas, cuando es efectiva, puede aumentar las relaciones interpersonales del sujeto, favoreciendo una evaluación cognitiva y una respuesta emocional más favorable (positiva).

En la escala de Frydenberg (1997)²³, el afrontamiento centrado en el problema está representado por una estrategia única configurada por 11 acciones de afrontamiento, mientras que la dimensión centrada en la emoción está configurada por 7 estrategias (pensamiento positivo, separación, apoyo social, centrarse en lo positivo, autoculpabilización, reducción de la tensión y mantener la intimidad). Cada una de estas estrategias está configurada por un número de acciones de afrontamiento que varía entre tres y seis. De acuerdo con Lazarus, en el proceso de afrontamiento existe un aspecto centrado en el problema y un aspecto centrado en la emoción. Esto se ha demostrado en gran número de estudios.

Algunos investigadores han encontrado que las estrategias pueden agruparse mejor caracterizando tres estilos de afrontamiento que representan aspectos funcionales y disfuncionales del afrontamiento.

Los estilos funcionales representan intentos directos de tratar con el problema, con o sin referencia a otros, mientras que los estilos disfuncionales se relacionan con el uso de estrategias no productivas. Por ejemplo:

- ✓ Estilo 1. La solución de problemas comprende ocho estrategias de afrontamiento: (1) buscar apoyo social; (2) centrarse en la solución del problema; (3) trabajar duro y lograr el objetivo; (4) invertir más tiempo con los amigos próximos; (5) mejorar las relaciones con los otros; (6) centrarse en lo positivo; (7) buscar diversiones relajantes; (8) recreación física (mantenerse sano y fuerte), y representar un estilo de afrontamiento caracterizado por centrarse en el problema mientras se permanece optimista, ajustado, relajado y socialmente conectado.

²²Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martinez Roca.

²³Frydenberg, E. y Lewis, R. (1997). ACS, Escala de Afrontamiento para Adolescentes. Madrid: TEA, adaptación española. Manual.

- ✓ Estilo 2. Afrontamiento no productivo. Comprende ocho estrategias: (1) preocupación; (2) mejorar las relaciones con los otros; (3) pensamiento positivo; (4) reducción de la tensión; (5) no afrontamiento (incapacidad); (6) ignorar el problema; (7) autculpabilización; (8) mantener la intimidad, y reflejar una combinación de lo que puede denominarse estrategias de evitación no productiva, empíricamente asociadas con una incapacidad para el afrontamiento.
- ✓ Estilo 3. Referencia a los otros. Contiene cuatro estrategias: (1) buscar apoyo social; (2) acción social con personas con las mismas ideas; (3) buscar apoyo espiritual; (4) buscar ayuda profesional, y puede caracterizarse por acudir a los otros en busca de apoyo, bien sean los iguales, los profesionales o deideales.

La búsqueda de apoyo social aparece en dos de los estilos, lo que confirma la inferencia de que generalmente se obtiene intuitivamente y que el uso de esa estrategia es a veces productivo y otras veces puede ser una señal de dependencia.

Estrategias de afrontamiento.

Los recursos de afrontamiento también pueden clasificarse en función de la naturaleza del esfuerzo. Así, se puede considerar dos formas generales de afrontamiento: el aproximativo y el evitativo. El primero se refiere a aquellos esfuerzos conductuales o cognitivos para manejarse directamente con el suceso estresante; mientras que el afrontamiento evitativo incluye todas aquellas estrategias cognitivas o conductuales que permiten huir del problema, o evitar la consideración del problema o las emociones negativas Rodríguez-Marín(1995)²⁴.

Existen en realidad muchas estrategias posibles de afrontamiento que puede manejar un individuo. El uso de unas u otras en buena medida suele estar determinado por la naturaleza del estresor y las circunstancias en las que se produce. Por ejemplo, las situaciones en las que se puede hacer algo constructivo favorecen estrategias focalizadas en la solución del problema, mientras que las situaciones en las que lo único que cabe es la aceptación favorecen el uso de estrategias focalizadas en las emociones.

La escala de Modos de Afrontamiento (Ways of Coping, WOC) de Folkman y Lazarus (1985), es un instrumento que evalúa una completa serie de Pensamientos y acciones que se efectúan para manejar una situación estresante, cubre al menos ocho estrategias diferentes (las dos primeras más centradas en la solución del problema, las cinco siguientes en la regulación emocional, mientras que la última se focaliza en ambas áreas):

1. Confrontación: intentos de solucionar directamente la situación mediante acciones directas, agresivas, o potencialmente arriesgadas.

²⁴ Rodríguez-Marín, J. (1995). Psicología Social de la Salud. Madrid: Síntesis. Apoyo social, afrontamiento y estado de salud en los pacientes oncológicos. Revista de Psicología UniversitasTarraconensis,

2. Planificación: pensar y desarrollar estrategias para solucionar el problema.
3. Distanciamiento: intentos de apartarse del problema, no pensar en él, o evitar que le afecte.
4. Autocontrol: esfuerzos para controlar los propios sentimientos y respuestas emocionales.
5. Aceptación de responsabilidad: reconocer el papel que uno haya tenido en el origen o mantenimiento del problema.
6. Escape-evitación: empleo de un pensamiento irreal improductivo (ejm, «Ojalá hubiese desaparecido esta situación») o de estrategias como comer, beber, usar drogas o tomar medicamentos.
7. Reevaluación positiva: percibir los posibles aspectos positivos que tenga o haya tenido la situación estresante.
8. Búsqueda de apoyo social: acudir a otras personas (amigos, familiares, etc.) para buscar ayuda profesional, información o también comprensión y apoyo emocional.

Afrontamiento en la adolescencia.

Teóricamente existe un número infinito de acciones de afrontamiento (incluyendo pensamientos y sentimientos) que los individuos utilizan para controlar sus preocupaciones. Estas acciones varían desde obtener información, considerar qué se puede hacer y realizar cambios, hasta realizar un esfuerzo por no pensar en los problemas. De esta forma, el afrontamiento se puede conceptualizar en términos de un número de dominios o estrategias que incluyen acciones específicas. Por ejemplo, Frydenberg (1997)²⁵ identifica 18 estrategias a través de una escala de afrontamiento del adolescente:

- 1) Buscar apoyo social.
- 2) Centrarse en la solución del problema.
- 3) Trabajar duro y lograr el objetivo.
- 4) Preocupación.
- 5) Invertir más tiempo con los amigos próximos.
- 6) Mejorar las relaciones con los otros.
- 7) Pensamiento positivo.
- 8) Acción social con personas con las mismas ideas.

²⁵Frydenberg, E. (1997). Adolescent coping. Theoretical and Research Perspectives. New York. Routledge

- 9) Reducción de la tensión.
- 10) No afrontamiento incapacidad.
- 11) Ignorar el problema.
- 12) Autoculpabilización.
- 13) Mantener la intimidad.
- 14) Buscar apoyo espiritual.
- 15) Centrarse en lo positivo.
- 16) Buscar ayuda profesional.
- 17) Buscar diversiones relajantes.
- 18) Recreación física (mantenerse sano y fuerte).

Adolescencia.

El paso de la niñez a la adolescencia es un proceso de transición, va desde los 11 o 12 años, a los 19 principio de los 20. Se considera que el inicio de la adolescencia se da con la pubertad. Los cambios biológicos de la pubertad resultan en un rápido aumento de estatura y peso (“estirón de crecimiento”), cambios en las proporciones y formas corporales, en el tamaño de las glándulas sebáceas y en las glándulas sudoríparas y la adquisición de la madurez sexual. Papalia (2005)²⁶.

La adolescencia implica cambios físicos de un cuerpo en maduración, así como cambios cognitivos y socioemocionales.

Los adolescentes son conscientes de estos cambios que ocurren en su cuerpo, y muchos se muestran ansiosos respecto a si su forma y tamaño son “correctos” y se comparan frecuentemente con actores y modelos de televisión; es por esta razón que constantemente es la apariencia física lo que más disgusta de sí mismos a los adolescentes. Morris - Maisto, (2005)²⁷.

“La adolescencia se caracteriza por el crecimiento físico y desarrollo psicológico, y es la fase del desarrollo humano situada entre la infancia y la edad adulta”. Esta transición es tanto física como psicológica, por lo que debe considerarse un fenómeno biológico, cultural y social. Este periodo suele comenzar a los 12 y 14 años en la mujer y en el hombre respectivamente”. OMS (2010)²⁸.

Para algunos investigadores de la Universidad de Concepción, Chile, “La adolescencia es una etapa relevante de la vida del hombre, es una etapa en que el

²⁶Papalia (2005). Desarrollo humano. Novena edición. Mc. Graw. Hill. Interamericana. México.

²⁷Morris & Maisto (2005). Introducción Psicológica. 11vo. Edición. Librería Santa Fé. México.

²⁸OMS (2010) Los jóvenes y los riesgos sanitarios. 64ª Asamblea mundial de la salud (A64/25).

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_25-sp.pdf

joven, después de haber desarrollado su función reproductiva y determinarse como individuo único, va definiendo su personalidad, identidad sexual y roles que desempeñará en la sociedad, como también, un plan de vida para decidir qué orientación va a tener, de esta forma cuando ya haya logrado estas metas, constituirse en adulto”.²⁹

La adolescencia es definida sociológicamente como el período transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta autónoma. Es una etapa crucial en la vida del ser humano, donde se fundamentan las bases de su estructura personal definitiva.

Es importante considerar que la conceptualización de la adolescencia tiene amplias variaciones a nivel mundial, la cual se aprecia cuando se analizan las diferencias existentes entre las sociedades modernas, muy tecnificadas, donde este periodo se alarga hasta que se culminan ciertos logros determinados por las condiciones políticas, económicas, oportunidades de estudio, de conseguir vivienda, etc.

La adolescencia es aquella etapa de la vida en que todo nos parece gris, parece que todo el mundo nos ataca, parece que el mundo se nos viene sobre nosotros. Es el minuto en que comenzamos a conocernos y enfrentamos duros cambios, que nos llevarán a ser hombres y mujeres fuertes.

Es la etapa en que conocemos nuestras fuerzas internas y debemos aprovechar al máximo este minuto. Esto nos llevara a engrandecernos como seres humanos, pero sobre todo a buscar o definir una identidad propia.

Es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que transcurre entre la pubertad y la edad juvenil. Su aparición está señalada por la pubertad, pero la aparición de este fenómeno biológico es solamente el comienzo de un proceso continuo y más general, tanto en el plano somático como en el psíquico, y que prosigue por varios años hasta la formación completa del adulto. Aparte del aspecto biológico de este fenómeno, las transformaciones psíquicas están profundamente influenciadas por el ambiente social y cultural.

Es un periodo vital de transición entre la infancia y la edad adulta. La adolescencia es tanto una construcción social como un atributo del individuo. Ciertas culturas y subculturas reconocen un periodo de transición de una década o más entre la infancia y la edad adulta, mientras que en otras consideran que esa transición ocurre en el curso de un breve rito de iniciación que puede durar unos pocos días u horas.

Cuando los adultos marcan límites, se responsabilizan del bienestar de los adolescentes y los educan con paciencia y amor, entonces se comportan como corresponde a su autoridad. Sabemos que en la educación de los niños es muy difícil enseñarles que hay límites, por ejemplo, entre lo que pueden y no pueden hacer o decir, cuando participar, donde y cuando jugar, como tratar a los demás y como

²⁹Psc. Inostroza y Psc. Quijada (2001). “El Desarrollo Psicológico en la Adolescencia: las transformaciones en una época de cambios”. En revista Adolescencia y Salud. Costa Rica

exigir ser tratados. Para los adolescentes comprender estos límites no es fácil y es frecuente que los adultos pierdan el control y los maltraten.

La adolescencia como transición.

La adolescencia ha sido definida por numerosos autores como un periodo de transición que vive el individuo desde la niñez a la edad adulta. En los diferentes modelos teóricos del ciclo vital de la familia se menciona como un periodo crítico o como una de las principales transiciones de la vida familiar el momento en que uno de los hijos -habitualmente el hijo mayor- entra en la adolescencia.

Esta etapa de la vida familiar se caracteriza porque empieza a cuestionarse el estilo familiar, el grupo de iguales o pares se convierte en un poderoso referente para los hijos que puede llegar a desorganizar las pautas establecidas por la familia, los cambios evolutivos y necesidades del adolescente son percibidos por la familia como disruptores de su funcionamiento, requiriendo una reorganización de sus reglas de interacción. En este estado comienza el proceso de búsqueda de autonomía y la separación de los hijos y este cambio afecta a toda la familia (Minuchin y Fischman, 1984)³⁰.

Los adolescentes tienen muchos cambios entre los que se encuentran los siguientes:

a) Cambios fisiológicos.

En lo referente a los cambios fisiológicos, se produce un desarrollo completo de los órganos genitales, así como las transformaciones físicas relacionadas con las características sexuales secundarias, tales como el crecimiento del vello o el cambio en el tono de la voz de los chicos que comienzan con la pubertad y continúan a lo largo de toda la adolescencia. Estos cambios corporales y hormonales están consistentemente relacionados con procesos psicológicos y sociales. En este sentido, la relación entre pubertad, estado de ánimo y conducta es un área muy activa de investigación como ya hemos señalado anteriormente. La evidencia empírica sugiere que los cambios hormonales se encuentran relacionados con los estados de ánimo y el comportamiento, aunque estas relaciones son complejas.

Estas relaciones parecen diferir en función del sexo, la edad, los tipos de hormonas y su interacción entre ellas y el estatus puberal.

En cuanto al desarrollo sexual, consideramos que merece una mención especial señalar el papel que desempeña la sexualidad durante la etapa de maduración del adolescente. En general, se ha llegado a confirmar que tanto las creencias como los valores y los procesos de razonamiento afectan al tipo de actividad sexual en el que se implican los adolescentes. Para muchos de ellos, la intimidad sexual es una experiencia generadora de autonomía, sentimiento de identidad, de autovaloración como persona atractiva y de toma de conciencia de su capacidad para la relación con otros. Pero por desgracia, en muchas ocasiones, las mentes de los adolescentes

³⁰Minuchin, S., Fishman, Ch. (1984). Técnicas de terapia familiar. Barcelona: Paidós.

no están preparadas para la actividad sexual, a diferencia de sus cuerpos, por lo que pueden surgir algunos problemas graves.

b) Cambios Psico-sociales.

En cuanto a los cambios psicológicos, durante la adolescencia se desarrolla el pensamiento abstracto, el razonamiento moral y el sistema de valores propio. De este modo, las preocupaciones que los adolescentes expresan el uso que hacen de sus estrategias de afrontamiento que incluyen un rango de estilos cognitivos y habilidades que reflejan diferentes niveles de pensamiento concreto y abstracto. En cuanto a la adquisición del pensamiento formal, Piaget (1972)³¹ considera que en la adolescencia se culmina el desarrollo cognitivo que se inicia con el nacimiento y cuyos estadios se pueden observar en el curso del desarrollo infantil.

En este estadio el individuo desarrolla la capacidad de razonar en términos proposicionales y es capaz de tratar problemas abstractos, basarse en hipótesis, en posibilidades puramente teóricas, en relaciones lógicas, prevaleciendo así lo posible sobre lo real.

Otro de los aspectos psicológicos fundamentales en esta etapa es la definición de identidad, es la etapa en la que se produce el proceso de identificación, es decir, la persona toma conciencia de su individualidad y de su diferencia respecto a los demás. Los adolescentes desean saber quiénes son, cómo son y cómo se definen en las distintas áreas que les constituyen. En otras palabras, se está modificando y conformando su autoconcepto físico, familiar, emocional, social y académico laboral, aspectos que configuran la imagen global que se tiene de uno mismo. Por tal razón, la autoestima tiene una gran importancia desde la perspectiva evolucionista por su papel en el ajuste general, la calidad de vida y la perspectiva de futuro de un sujeto, puesto que las autoevaluaciones pueden ser activas en la formación de nuestras percepciones y decisiones.

c) Cambios conductuales.

La adolescencia se ha considerado un momento de gran confusión interna. Pero esta afirmación ha obtenido bastantes críticas ya que se ha hecho fundamentalmente en base a estudios con pacientes psiquiátricos. Aquellos estudios que se han centrado en adolescentes sin patologías no niegan que la adolescencia suponga un momento difícil para el ajuste de los jóvenes, aunque puntualizan que el desarrollo de la mayoría de los adolescentes no muestra una gran confusión interna o crisis afectivas. Lo que vienen a señalar estos autores es que los numerosos cambios a los que se enfrentan los jóvenes durante la adolescencia, pueden suponer grandes demandas en la habilidad de los adolescentes para conseguir ajustar sus propias autoevaluaciones con la nueva información que les llega sobre sí mismos.

Dichos cambios van a afectar de una forma u otra al adolescente respecto de su sentimiento y de identidad de sí mismo. Por ello, necesita tiempo para ir integrando y

³¹Piaget, J. (1972). Intellectual evolution from adolescence to adult-hood. *Human Development*,

asumiendo dichas transformaciones para conformar una identidad firme y positiva de sí mismo. La autoevaluación que los adolescentes realizan acerca de su imagen corporal puede afectar de forma importante en su nivel de autoestima. Esto se observa más claramente en las chicas, ya que ellas son más críticas a la hora de evaluar su aspecto físico.

Eldescontento que se observa entre los adolescentes respecto de su cuerpo durante esta época de desarrollo está relacionado fundamentalmente con la altura en los varones y el peso en las mujeres. Algunas investigaciones señalan que los chicos que maduran de forma temprana están más satisfechos con su estatura pero las chicas que se encuentran en esa misma situación, en general se quejan de su peso.

Una conclusión que se deriva de lo anterior es que, el crecimiento del adolescentejoven puede estar influenciado por las reacciones de los otros (familia, amigos y profesores) en el contexto social, pero no debemos olvidar que también él/ella es un procesador activo de información y que, por tanto, también está actuando y ejerciendo un papel en su propio desarrollo psicosocial. El proceso de maduración del joven no supone sólo una adaptación a las nuevas características debido ante todo a los cambios fisiológicos, sino también a una adaptación a un entorno social cambiante y de integración de reacciones discordantes, expectativas y normas poco realistas.

Marihuana – Definición.

La marihuana es una mezcla gris verdosa de hojas, tallos, semillas y flores secas y picadas de la planta de cáñamo, *Cannabissativa*. A menudo se la conoce como “hierba”, “yerba”, “mota”, “mafú”, “pasto”, “maría”, “monte”, “moy” y “café” en español o “pot”, “grass”, “reefer”, “weed”, “herb”, “Mary Jane” o “MJ” en inglés. La mayoría de los usuarios fuman marihuana en cigarrillos hechos a mano llamados “porros” o “canutos” (que se conocen en inglés como “joints”, entre otros nombres). Algunos usuarios usan pipas o pipas de agua llamadas “bongs”. Los cigarros de marihuana o “blunts” también son populares. Para hacer los “blunts”, los usuarios cortan los cigarros, sacan parte del tabaco y mezclan el resto con la marihuana (Timberlake 2009)³². La marihuana también se utiliza parahacer una infusión de té y a veces se mezcla en los alimentos.

Efectos de la marihuana.

La principal sustancia activa en la marihuana es el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), que causa muchos de los efectos de la droga. Cuando se fuma la marihuana, sus efectos comienzan casi de inmediato. El THC pasa rápidamente de los pulmones hacia el torrente sanguíneo, donde es transportado al resto del cuerpo, incluyendo al cerebro. Si se la fuma, los efectos de la marihuana duran de una a tres horas. Si se ingiere la marihuana en un alimento o bebida, el inicio de los efectos es más lento, generalmente comenzando entre media hora y una hora después, pero pueden durar

³²Timberlake D. S. (2009).A comparison of drug use anddependence between blunt smokers and other cannabis users.Subst Use Misuse.

hasta cuatro horas. Cuando se fuma la marihuana, se deposita mucho más THC en el torrente sanguíneo que al comerla o beberla.

El THC se adhiere a lugares específicos en las superficies de las células nerviosas llamados receptores de cannabinoides. Se pueden encontrar muchos receptores de cannabinoides en las partes del cerebro de alta densidad que ejercen influencia sobre el placer, la memoria, el pensamiento, la concentración, el movimiento, la coordinación y la percepción sensorial y del tiempo. Los receptores de cannabinoides son parte de una vasta red de comunicación conocida como el sistema endocannabinoide, que juega un papel crítico en el desarrollo y la función normal del cerebro. De hecho, los efectos del THC son similares a aquellos producidos por sustancias químicas que ocurren naturalmente en el cerebro y en el resto del cuerpo llamadas cannabinoides endógenos o endocannabinoides. Estas sustancias químicas ayudan a controlar muchas de las mismas funciones mentales y físicas que el consumo de la marihuana puede perturbar.

Cuando se fuma la marihuana, el THC estimula artificialmente a los receptores de cannabinoides, alterando la función de los cannabinoides naturales o endocannabinoides. La sobreestimulación de estos receptores en áreas clave del cerebro produce el “high” o estímulo asociado con la marihuana así como otros efectos sobre los procesos mentales.

Las consecuencias del abuso de marihuana.

➤ Agudas (presentes durante la intoxicación)

- ✓ Deterioro de la memoria a corto plazo.
- ✓ Deterioro de la atención, el juicio y otras funciones cognitivas.
- ✓ Deterioro de la coordinación y el equilibrio.
- ✓ Aumento en el ritmo cardíaco.
- ✓ Episodios psicóticos.

➤ Persistentes (duran más que la intoxicación pero no siempre son permanentes)

- ✓ Deterioro de la memoria y las habilidades para el aprendizaje.
- ✓ Deterioro en el sueño.

➤ A largo plazo (efectos acumulativos del abuso crónico)

- ✓ Puede llevar a la adicción.
- ✓ Aumento en el riesgo de la tos crónica y la bronquitis.
- ✓ Aumento en el riesgo de la esquizofrenia en personas susceptibles.
- ✓ Puede aumentar el riesgo de ansiedad, depresión y síndrome amotivacional.

Estos son síntomas o trastornos que ocurren concurrentemente con el consumo de marihuana. Sin embargo, las investigaciones aún no han determinado si la marihuana es la causa, o si simplemente está asociada con estos problemas mentales.

Marihuana y la adolescencia.

Existen muchas razones por las que algunos adolescentes consumen marihuana. La mayoría de las personas que fuman marihuana lo hacen porque tienen amigos, hermanos o hermanas que la usan y les presionan a probarla. Algunos jóvenes la fuman porque ven a otros amigos de su edad o adultos en su familia usándola.

Otros piensan que fumarla los hace populares o envidiables, porque las canciones modernas la mencionan, o porque ven que la usan en las películas o en la televisión.

Algunos adolescentes pueden pensar que necesitan la marihuana y otras drogas para ayudarles a escapar de problemas en casa, la escuela o con amigos.

Pero no importa cuánto veas la marihuana en ilustraciones de camisetas o gorras, y no importa cuántos grupos musicales canten sobre ella, el adolescente debe entender que dañará sus órganos en especial su cerebro; un nuevo estudio de la Universidad de Duke, que ha llegado a la conclusión de que el uso persistente de marihuana durante la adolescencia daña de forma duradera la inteligencia, la memoria y la capacidad de atención.

Los investigadores estudiaron a un grupo de 1.037 adolescentes de la localidad neozelandesa de Dunedin a lo largo de toda su vida. Descubrieron que las personas que comenzaron a fumar cannabis antes de los 18 años llegaron a perder, en el caso de los consumidores más empedernidos, hasta ocho puntos (de 100) de cociente intelectual cuando se compararon los resultados de sus tests de inteligencia a los 13 y a los 38 años de edad. Abandonar el consumo no sirvió para revertir la pérdida por completo. No obstante, los científicos consideran que se necesitan más estudios para determinar si esta pérdida de capacidades relacionadas con el cannabis son o no reversibles.

Los daños que el cannabis produce son los cambios en el cerebro en una etapa en la que precisamente está experimentando numerosas transformaciones. La pubertad es un periodo de desarrollo crítico, que se caracteriza por la maduración de las neuronas y los sistemas de neurotransmisión, y por procesos de reorganización que hacen especialmente vulnerable el cerebro adolescente. Barnwell, S.S.; Earleywine, M. y Wilcox, R. (2006)³³

³³ Barnwell, S.S.; Earleywine, M. y Wilcox, R. (2006). Cannabis, motivation, and life satisfaction in an internet sample. *Subst Abuse Treat Prev Policy*

CAPITULO II

METODOLOGÍA

Diseño de la investigación.

Este diseño de investigación, es una guía para recopilar y analizar los datos, sobre como las familias afrontan el conocer que su hijo adolescente es consumidor de marihuana. Para estos fines se usaron de manera práctica y concreta de responder dos tipos de cuestionarios y la entrevista semi – estructurada. Creando así mayor seguridad en lo que se hizo, de esta manera se ahorra tiempo y da flexibilidad; obligando a prever posibles eventos inesperados

Es importante destacar que este diseño investigativo es de enfoque cualitativo ya que se efectuó el desarrollo natural de los sucesos, es decir no hubo la manipulación, ni la estimulación con respecto a la realidad

Este estudio investigativo es **descriptivo**.- Evaluó diversos aspectos, dimensiones o componentes de las familias y su afrontamiento.

El tipo de diseño es de enfoque **cualitativo- cuantitativo (mixto)**.- Porque se realiza registros descriptivos y contextualizados de la problemática que se investiga, para esto se utilizará los siguientes instrumentos: entrevista semi – estructurada con los adolescentes para explorar (motivaciones, auto concepto, metas, frustraciones, deseos, emociones, afectividad); FF- SIL (Prueba de percepción y funcionamiento familiar); escala de afrontamiento de Lazarus.

Se debe mencionar que esta investigación es: no experimental y de corte transversal.

No experimental.- Porque no se manipulan las variables

Transversal.- Porque es de un periodo corto

Población.

La población es el total de casos atendidos en el CDID, con la problemática antes mencionada, es decir todas las familias con hijos adolescentes consumidores de marihuana que asisten al CDID a un proceso psicológico.

Muestra.

Consta de 5 familias; las cuales se encuentran inmersas en esta problemática, que fueron atendidas en el CDID. Por el tipo de investigación esta muestra permite caracterizar las condiciones de las familias de adolescentes consumidores de marihuana.

Definición conceptual y operacionalización de variables.

VARIABLES	CONCEPTUALIZACIÓN	INDICADORES	TÉCNICAS
Variable Independiente Adolescente.	Proceso de transición durante el desarrollo entre la niñez y edad adulta que entraña importantes cambios físicos cognitivos y psicosociales. Es decir una construcción social. Papalia (2002).	Auto concepto - Metas, frustraciones, deseos, emociones, afectividad. Relaciones interpersonales (pares, familia, profesores).	Entrevista semi-estructurada.
Variable Dependiente Afrontamiento Familiar.	Es el esfuerzo tanto mental como orientado hacia la acción, que realiza la persona para tolerar, minimizar, las demandas internas y del ambiente que cargan o sobrepasan sus recursos para darle solución Lazarus – Cohen (1986).	Funcionalidad de la familia. (Cohesión, armonía, comunicación, afectividad, roles). Modos de afrontamientos.	FF-SIL. Cuestionario de Modos de Afrontamientos de Lazarus.

Procedimiento y Técnicas o Instrumentos Utilizados.

Una vez seleccionados los instrumentos se procederá a la aplicación de los mismos tanto a las familias como a sus hijos adolescentes consumidores de marihuana, esto nos permitirá o proporcionará la información requerida y necesaria, de esta manera se llegó a la última etapa de la investigación sobre todo con el análisis e interpretación de los resultados de los instrumentos aplicados.

Finalizadas las tareas de recolección de la información, permitirá que cierto número de datos, nos de las respuestas a nuestros objetivos es decir se llegará a las conclusiones correspondientes; las mismas que apuntaron a esclarecer el problema.

Lo primero que se procedió hacer fue dividir los datos obtenidos de acuerdo a un criterio bien elemental, separando por cuestionarios escritos y por la de expresa verbalmente o mediante palabras; estos se expondrán en forma clara y fácilmente asimilable. El objetivo final será construir con ellos los gráficos (pasteles) con sus porcentajes y su correspondiente análisis cualitativos.

Se utilizaron los siguientes instrumentos para cumplir los objetivos planteados

- ✓ Test de percepción de funcionamiento familiar (FF-SIL)
- ✓ Cuestionario de Modos de Afrontamientos de Lazarus.
- ✓ Entrevista semi- estructurada

✓ **Test de percepción de funcionamiento familiar (FF-SIL)**

Este instrumento fue originado y validado en Cuba, por Isabel Bernal y colaboradores, en la década de los 90, es de fácil comprensión y aplicación, expresa en sus resultados la dinámica de las relaciones entre los miembros de la familia, la cual se produce en forma sistemática y es relativamente estable. Condiciona el ajuste de la familia al medio social y el bienestar subjetivo de sus integrantes.

✓ **Cuestionario de Modos de Afrontamientos de Lazarus**

El propósito de este cuestionario es encontrar el tipo de situaciones que causa problemas a las personas en su vida cotidiana y cómo éstas se enfrentan a estos problemas. Piense durante unos minutos en un hecho o situación que ha sido muy estresante para usted en el último mes. Por estresante entendemos una situación que causa problemas, le hace sentirse a uno mal o que cuesta mucho enfrentarse a ella. Puede ser con la familia, en la escuela, en el trabajo, con los amigos, etc.

La versión de escala de modos de afrontamiento que tomamos para comparar, fue la de Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis y Gruen (1986). Esta escala es posiblemente el instrumento más popular para el estudio del afrontamiento.

✓ **Entrevista semi- estructurada.**

Esta tipo de técnica permite la elaboración o formulación de ciertas preguntas y de esta manera se puede proceder a definir la problemática y al mismo tiempo clarificar cual es la conflictiva del paciente, esta técnica es flexible y abierta.

Gracias a esta técnica de la entrevista semi - estructurada permite la recolección de la información más importante del caso y sobre todo se pudo verificar la información antes mencionada, la evaluación de la misma y los puntos prioritarios para realizar la terapia más conveniente para los pacientes.

Este instrumento de evaluación y de investigación permitió explorar las diferentes etapas y áreas de la vida de las familias estudiadas, esto significa tener un conocimiento más amplio y de esta manera responderá a las dudas que los otros test no despejaron y al mismo tiempo contestaran las interrogantes tales como:

- Auto concepto
- Metas
- Frustraciones, emociones, deseos, afectividad.
- Relaciones interpersonales (pares, familia, profesores).

Cronograma de Actividades.

CRONOGRAMA DE DESARROLLO DE LA TESIS												
#	ACTIVIDAD	RESPONSABLES	MESES DEL AÑO 2012 - 2013									
			MAYO	JUNIO	JULIO	AGOST	SEPTIEM	OCTUBR	NOVIEM	DICEM	ENERO	FEBRERO
1	Análisis y explicación del manual para el proceso de elaboración de la tesis de grado	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
2	Elaboración del tema de tesis	Marisol Ibarra										
3	Buscar bibliografía	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
4	ELABORAR ANTE-PROYECTO	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
5	Introducción	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
6	Formulación del Problema	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
7	Justificación	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
8	Objetivos	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
9	Hipótesis	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
10	Marco Teórico	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
11	Metodología	Marisol Ibarra										
12	DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
13	Introducción	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
14	Marco teórico	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
15	Metodología	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
16	Análisis e interpretación de Resultados	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
17	Conclusiones	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
18	Recomendaciones	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
19	ENTREGA DEL BORRADOR DE LA TESIS AL TUTOR	Marisol Ibarra, Dr. Edgar Molina										
20	ENTREGA DE LA TESIS	Marisol Ibarra										

CAPITULO III.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

✓ Test de percepción de Funcionamiento Familiar (FF-SIL). (Anexo I)

Análisis Cualitativo.

Se pudo evidenciar:

- ✓ Que los padres son más sinceros en sus contestaciones, al parecer las madres manifiestan conductas inoperantes, sentimientos de culpa.
- ✓ Las decisiones en la familia son prácticamente inexistente; es decir existe falta de comunicación y de intereses en común, no se pueden tomar decisiones asertivas y adecuadas, produciéndose intolerancia, incomprensión conflictos y peleas.
- ✓ Dentro del entorno familiar no hay proyectos y metas en común; en estas familias el sentido de pertenencia no lo consideran importante ni significativo.
- ✓ Inexistencia de afectividad; por lo tanto no hay expresión ni muestras de cariño, sus sentimientos los anulan y muchas veces los ignoran. Esto significa que no existen en su vocabulario palabras de respeto ni la admiración entre los miembros de la familia.
- ✓ Consideran que las conductas o costumbres no saludables son difíciles de cambiar; esto se debe a que los padres están atados a la pobre habilidad de manejar la autoridad y disciplina en las diferentes etapas del desarrollo de sus hijos, lo que puede generar conflictos crónicos favoreciendo la presencia de síntomas y conductas de riesgo produciéndose enfermedades físicas o mentales.
- ✓ No están bien especificados los roles, ni funciones; cargando generalmente las responsabilidades, funciones y roles a las madres, las mismas que se sienten cansadas y agotadas de la falta de consideración familiar existente, es decir no son solidarios y se vuelven Improductivos
- ✓ Los comentarios impartidos dentro del seno familiar son muchas veces sarcásticos e irónicos, es decir que no se aceptan tal como son y por lo tanto les es difícil aceptar las opiniones y defectos de cada miembro de la familia, por esta razón las experiencias desagradables familiares no son asimiladas o elaboradas positivamente.

➤ **Cuestionario de Modos de Afrontamiento de Lazarus(Anexo II).**

Análisis cualitativo.

Se evidenció:

- ✓ Que las madres se sienten y tienen conductas inoperantes, sentimientos de culpa. Consideran que están incapacitadas para afrontar el consumo de marihuana de sus hijos adolescentes.
- ✓ Se sienten solas y desamparadas, buscan fórmulas de escape, porque sienten que la situación es insostenible.
- ✓ Las madres visualizan el futuro tanto de sus hijos como de su familia de manera incierta y nefasta.
- ✓ Se sienten desmotivadas, sin fuerzas para seguir luchando y afrontar la situación se evidencia la negación, el escape, la evitación, distanciamiento, auto - aislamiento y por último la auto- culpabilización.
- ✓ Desean tener tiempos mejores para sus hijos y sus familias, necesitan aferrarse a algo o a alguien que les infundan esperanza que les permitan seguir con sus vidas.
- ✓ No pueden dejar de pensar en la problemática existente, considerando que han fracasado como madre y que darían todo para que la situación tanto de sus hijos como de su familia cambie completamente.
- ✓ Desean seguir adelante y luchando, pero sienten que las fuerzas le faltan.
- ✓ La mayoría de los problemas y las situaciones conflictivas las magnifican y no encuentran solución, esto significa que se sumergen en un sistema de ideas que los imposibilita a la toma de decisiones y resolución de problemas. Considerando que son los únicos inmersos en esta problemática
- ✓ Carencia de clima familiar y de cooperación dentro de la familia, sus relaciones familiares se han deteriorado.

➤ **Entrevista semi – estructurada con Adolescentes (Anexo III).**

Análisis cualitativo.

- ✓ Los adolescentes se encuentran desorientados con respecto a sus vidas, sus metas, anhelos y sueños, desean y necesitan cambios pero no saben cómo hacerlos.
- ✓ Sus relaciones familiares están completamente deterioradas, lo mismo pasa con las de sus pares.
- ✓ Consideran que su futuro es incierto, no hay proyectos de vida.

- ✓ Existe conflictividad familiar; porque no existe o hay cambio de roles y funciones familiares que se establecieron en forma inadecuadas y no apropiadas.
- ✓ Carencia de expresiones afectivas; las manifestaciones de cariño son muy pocas, por lo tanto no comunican sus afectos y emociones por temor a la reacción hostil de alguno de los padres.
- ✓ La mayoría de las críticas impartidas son destructivas, comparativas e insidiosas.

Análisis integral (Triangulación).

Una vez realizado el análisis e interpretación individual de cada instrumento es necesario demostrar que estos instrumentos se correlacionan entre sí; dando los resultados esperados tanto del objetivo general, como de los objetivos específicos: Es así que el test de percepción funcional y el cuestionario de modos de afrontamiento de Lazarus permitió evaluar cómo las familias afrontan el hecho de que sus hijos adolescentes son consumidores de marihuana; y también su funcionamiento familiar, esto significa que se pudo comprobar la disfuncionabilidad, los estados emocionales, y todos los sentimientos que se involucran en situaciones conflictivas tanto del adolescente como de cada miembro de su familia.

Nos permitió articular la vida íntima del adolescente como su vida familiar y social, encontrar el nexo entre el presente y el pasado, en donde tal vez se han establecido o se instauraron estas conductas poco saludables.

Esta articulación o ensamblaje de los instrumentos utilizados nos evidenció los grandes conflictos tanto emocionales – afectivos, sociales y psicológicos que no les permite desarrollar sus habilidades, potencialidades y capacidades, demostrándose como existe una relación íntima e inseparable entre la familia y el consumo de sustancias adictivas, todo esto ha propiciado o provocado modos de afrontamientos inadecuados e inapropiados tales como: negación, el escape, la evitación, distanciamiento, auto - aislamiento y por último la auto- culpabilización; ocasionando vidas fragmentadas, los proyectos de vidas casi inexistentes, ilusiones rotas, sus necesidades de amor, afecto, protección y respeto insatisfecho en el lugar donde debería habérselo propiciado.

Estos dos instrumentos se ligan o se interrelacionan con la entrevista semi-estructurada ya que esta proporciona y da respuesta a las interrogantes planteadas y que surgen de las experiencias de tanto de las familias como los adolescentes entrevistados.

De esta forma, la triangulación de los instrumentos se convierte en vehículo para la validación cruzada, cuando se alcanzan los mismos resultados con distintos medios, pero que apuntan a la misma dimensión del problema de investigación.

CONCLUSIONES

1. Las condiciones familiares son afectadas directamente tanto en su estructura como también en su funcionamiento familiar, esto significa que las esferas tanto social, psicológica, emocional y afectivas están deterioradas y difusas.
2. El afrontamiento familiar se manifiesta con reacciones de descontrol emocional, culpándose o culpabilizando a otros, entorno a la madre se vuelve demandante o sobre protectora.
3. Los estilos de afrontamiento son: negación, el escape, la evitación, distanciamiento, auto - aislamiento y por último la auto-culpabilización.
4. Entre los factores de riesgos familiares se pudo evidenciar: Desestructuración familiar, abandono de la imagen paterna en el hogar, separación o divorcio, ejemplo familiar inadecuado, el estilo educativo autoritario - rígido, prohibitivo o permisivo y por último el clima afectivo poco o casi nada expresivo.
5. Existen factores de riesgos individuales en los adolescentes y se pudo evidenciar; baja autoestima, la edad y sus cambios bio – psicológicos - emocionales, escasa tolerancia a la frustración, baja capacidad para discernir correctamente ante la toma de decisiones, inconformismo ante las normas sociales, miedo, temor a estar solo y por último conductas agresivas o delictivas.

RECOMENDACIONES

1. Realización de un plan piloto con entidades de gobierno para la reestructuración familiar de los adolescentes drogodependientes.
2. Gestionar un plan piloto con el Ministerio de Salud Pública, para que el adolescente cambie de estilo de vida alejándose lo más posible del consumo; disminuyendo de esta manera los factores de riesgos tanto individuales – adolescente como familiares.
3. Fortalecer escuelas para padres en las instituciones educativas y de esta manera preparar a los padres y los miembros de una familia a afrontar situaciones de alto riesgo; como es el consumo de drogas.
4. Implementar un “Proyecto de Intervención Psicológica”, dirigido a aquellos padres/madres que acompañan a su hijo/a en un proceso de rehabilitación y que demandan apoyo profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carter, E. A. y Mc. Goldrick, M. (1983). The changing family life cycle. Boston, Allyn and Bacon.
2. Castro, A. & Roja. (1998). Objetivos de vida y satisfacción autopercebida en estudiantes universitarios. Psicothema.
3. Fierro, A. (1998). Desarrollo social y de la personalidad en la adolescencia. En M. Carretero; J. Palacios y A. Marchesi (Eds.), Psicología Evolutiva. Adolescencia, madurez y senectud. Madrid: Alianza.
4. Koops, W. y Zuckerman, M. (1996). A historical developmental approach to adolescence. The History of the Family.
5. Merani A. (1982). "Diccionario de psicología", Grijalbo, Barcelona.
6. Seiffge-Krenkey Shulman. (1990). Adolescent romance: between experience and relationship. Journal of Adolescence.
7. Simons, R. y Blyth, D. (1987). Moving into adolescence. The Impact of pubertal change and school context. Aldine de Gruyter. Nueva York.

PAG. WEB:

1. Revista PNAS (2012). Los adolescentes que fuman marihuana dañan su inteligencia y su memoria de por vida. www.20minutos.es/.../adolescentes-marihuana/.../inteligencia-memori...

BIBLIOGRAFIA

8. Álvarez M. (1996), "La Familia Cubana: Cambios Actualidad y Retos", Editorial Fnuap, La Habana.
9. Arés, P. PhD (2006) "Psicología de la Familia. Facultad de Ciencias Psicológicas" – U. de Guayaquil.
10. Arés, P. PhD (2004). Psicología de la Familia. Material aún no publicado.
11. Barnwell, S.S.; Earleywine, M. y Wilcox, R. (2006). Cannabis, motivation, and life satisfaction in an internet sample. Subst Abuse Treat Prev .Policy.
12. Bee, H. (1987). El Desarrollo de la persona en todas las etapas de su vida. Ed. Harla, México.
13. Berger, Peter (2001) "La construcción social de la realidad". Décimo séptima reimpresión. Amorrortu editores. Argentina.
14. Blanco A. (1995). Cinco Tradiciones para la psicología social. Ed. Paidós. Madrid.
15. Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas (1948). Artículo 16. 3.
16. Frydenberg, E. y Lewis, R. (1997). ACS, Escala de Afrontamiento para Adolescentes. Madrid: TEA, adaptación española. Manual.
17. Frydenberg, E. (1997). Adolescent coping. Theoretical and Research Perspectives. New York. Routledge.
18. Hernandez, R. (2011). Metodología de la investigación, Departamento de publicaciones, Facultad de Ciencias Psicológicas. Universidad de Guayaquil.
19. Horwitz N. (1990). Familia y salud familiar. Un enfoque para la atención primaria. Vol OPS 6.
20. Jackson, D. (1957). Comunicación, familia, y matrimonio. Ed. Nueva Visión, B. Aires.
21. Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca.
22. Linares, J. (1996): Identidad y narrativa: la terapia familiar en la práctica clínica. Barcelona, Paidós. López C. (1986), .Salud comunitaria. Barcelona: Editorial Martínez Roca,

23. Maslow A. (1991). Motivación y personalidad. Editorial Díaz de Santos
24. Minuchin y Fischman, (1984).). Técnicas de terapia familiar. Barcelona: Paidós.
25. NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) (2002)
26. Noone, R.J. y Reddig, R.L. (1976). Case studies in the family treatment of drug abuse. FamilyProcess
27. Papalia (2005). Desarrollo humano. Novena edición. Mc. Graw. Hill. Interamericana. México.
28. Piaget, J. (1972). Intelectual evolution from adolescence to adult-hood. Human Development,
29. Psc. Inostroza y Psc. Quijada (2001). "El Desarrollo Psicológico en la Adolescencia: las transformaciones en una época de cambios". En revista Adolescencia y Salud. Costa Rica.
30. Rodríguez-Marín, J. (1995). Psicología Social de la Salud. Madrid: Síntesis. Apoyo social, afrontamiento y estado de salud en los pacientes oncológicos. Revista de Psicología UniversitasTarraconensis.
31. Seguel, A. (2000) Factores Socio Emocional Afectivos Y Separación De Los Padres En Niños De Tres A Cuatro Años.
32. Stanton, M.D. y Todd, T.C.(1988): Terapia familiar del abuso y adicción a las drogas. Barcelona, Gedisa.
33. Tiemberlake D. S. (2009). A comparison of drug use and dependence between blunt smokers and other cannabis users. Subst Use Misuse.

PAG. WEB:

1. Cecilia Quintero Vásquez (2009). Familia disfuncional: causas y efectos. México. www.milenio.com/cdb/doc/impreso/8536776
2. Herrera, P.(1997) La Familia Funcional y Disfuncional, un indicador de salud. Rev. Cubana MED gen Integr 1997;13(6):591-5. http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol71_1_99/ped06199.htm
3. Morris & Maisto (2005). Introducción Psicológica. 11vo. Edición. Librería Santa Fé. México. www.lsf.com.ar/libros/46/INTRODUCCION-A-LA-PSICOLOGIA-11ED2005

4. OMS (2010) Los jóvenes y los riesgos sanitarios. 64a Asamblea mundial de la salud (A64/25).
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_25-sp.pdf

ANEXOS

✓ **Test de Percepción de Funcionamiento Familiar (FF-SIL). (Anexo I)**

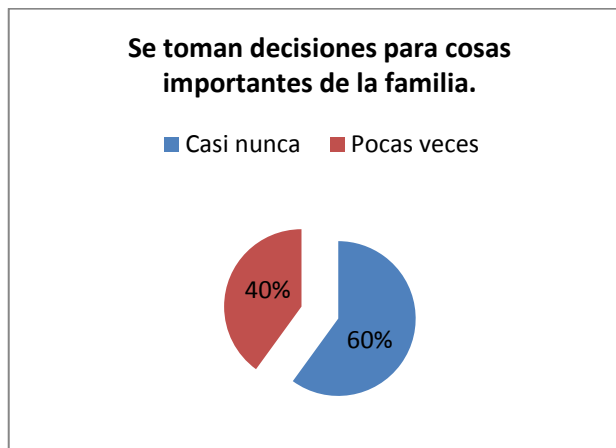
Aplicado a Adolescentes.

1.- Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.

3 Casi nunca

2 Pocas veces

Gráfico No. 1



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

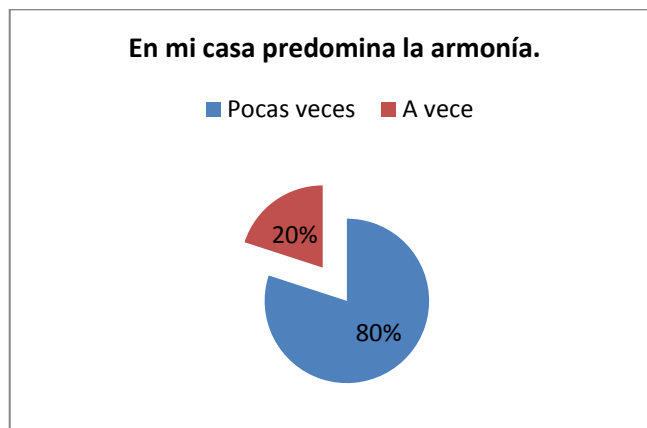
- **60% Casi nunca**
- **40% pocas veces**

2.- En mi casa predomina la armonía.

4 Pocas veces

1 A veces

Gráfico No. 2



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **80% pocas veces**
- **20% a veces**

3.- En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades.

3 Casi nunca

2 pocas veces

Gráfico No. 3



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% Casi nunca**
- **40% pocas veces**

4.- Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.

3 Casi nunca

2 Pocas veces

Gráfico No. 4



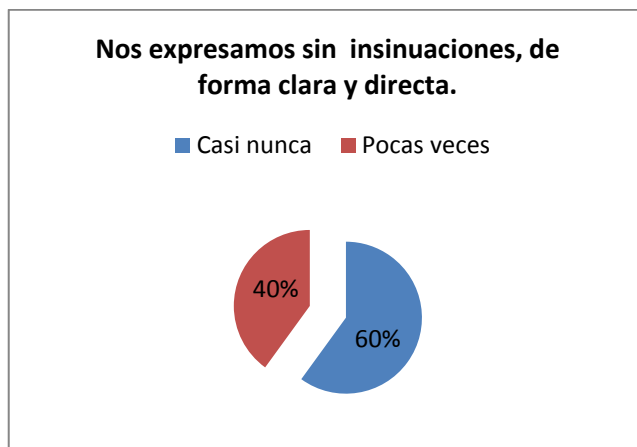
Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% Casi nunca**
- **40% pocas veces**

5.- Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.

Gráfico No. 5 **3 Casi nunca** **2 Pocas veces**



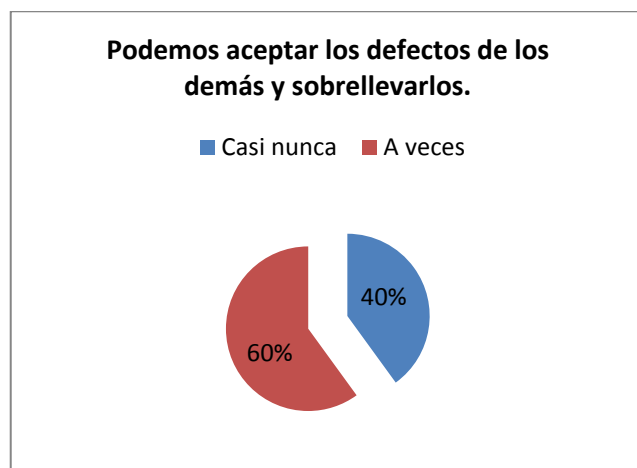
Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% Casi nunca**
- **40% pocas veces**

6.- Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.

Gráfico No. 6 **2 casi nunca** **3 A veces**



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

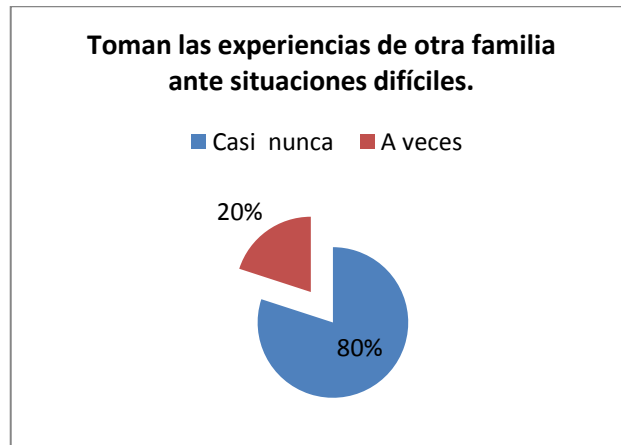
De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% Casi nunca**
- **60% a veces**

7.- Toman las experiencias de otra familia ante situaciones difíciles.

4 casi nunca **1 a veces**

Gráfico No. 7



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

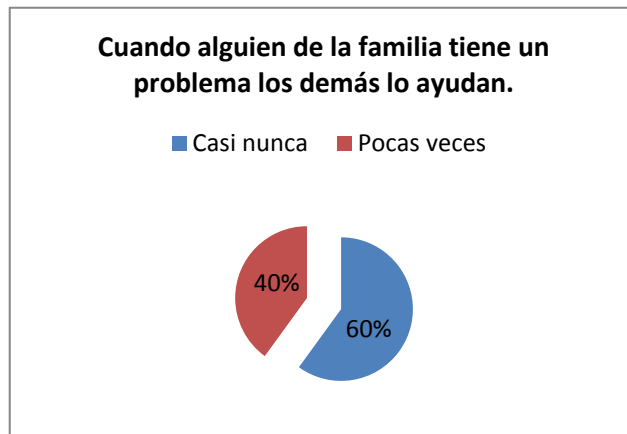
De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **80% casi nunca**
- **20% a veces**

8.- Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás lo ayudan

3 Casi nunca **2 Pocas veces**

Gráfico No. 8



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

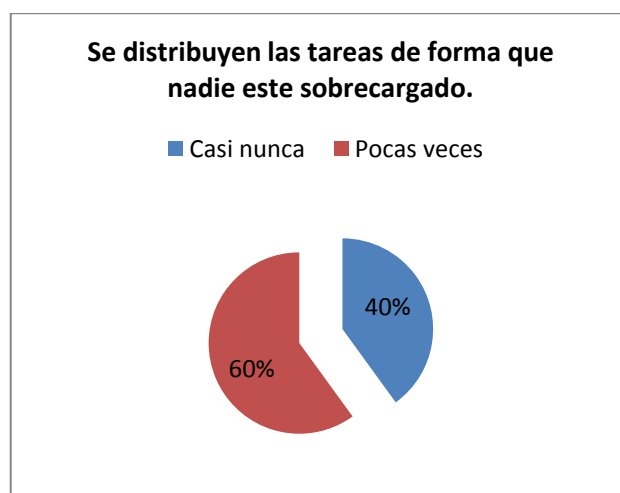
- **60% casi nunca**
- **40% pocas veces**

9.- Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado.

2 Casi nunca

3 Pocas veces

Gráfico No. 9



**Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano**

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

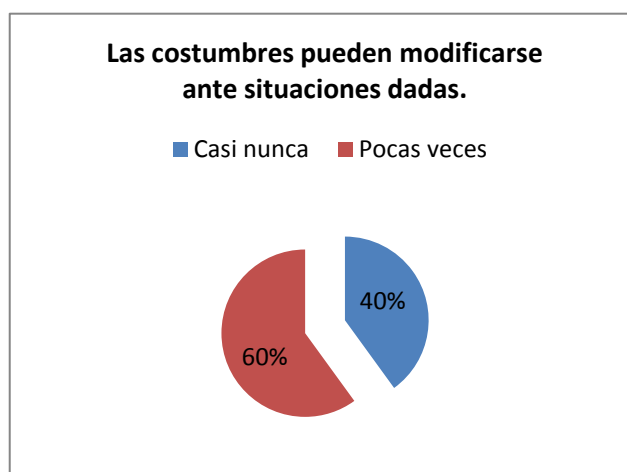
- **40% casi nunca**
- **60% pocas veces**

10.- Las costumbres familiares pueden modificarse ante situaciones dadas.

2 Casi nunca

3 Pocas veces

Gráfico No. 10



**Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano**

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% casi nunca**
- **60% pocas veces**

11.- Podemos conversar diversos temas sin temor.

4 Casi nunca

1 Pocas veces

Gráfico No. 11



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

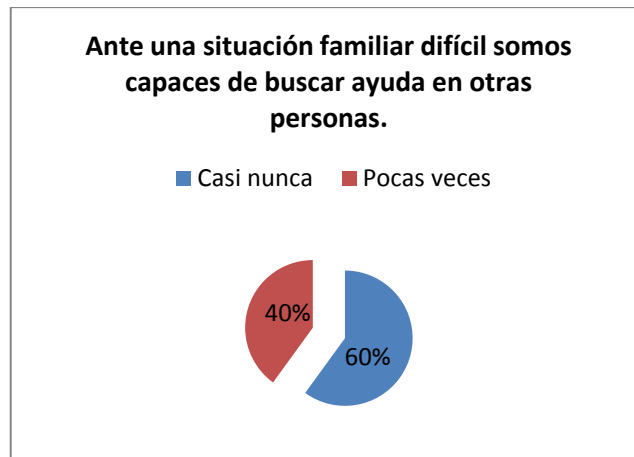
- **80% casi nunca**
- **20% pocas veces**

12.- Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.

3 Casi nunca

2 Pocas veces

Gráfico No. 12



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% casi nunca**
- **40% pocas veces**

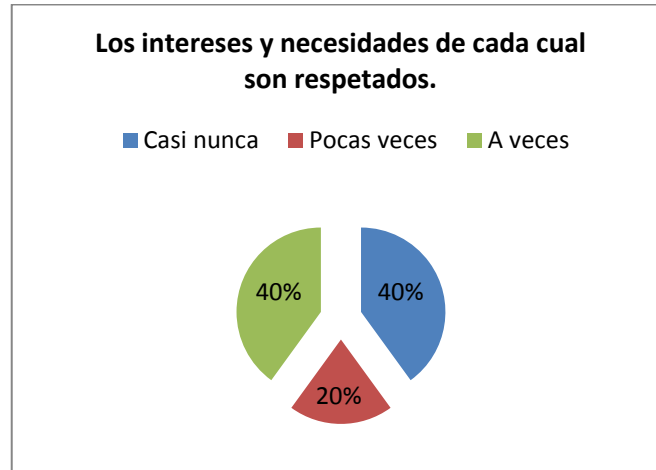
13.- Los intereses y necesidades de cada cual son respetados.

2 Casi nunca

1 Pocas veces

2 A veces

Gráfico No. 13



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% casi nunca**
- **20% pocas veces**
- **40% a veces**

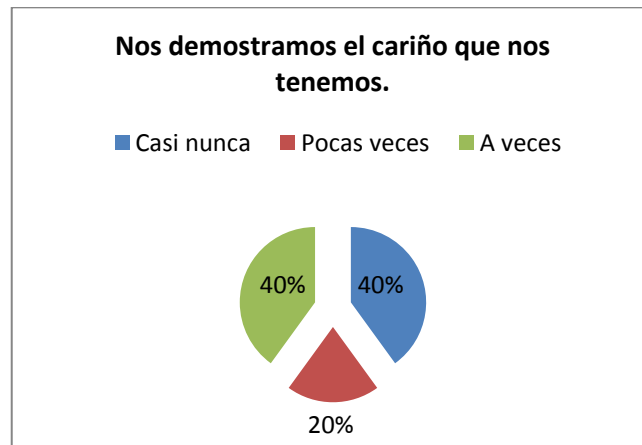
14.- Nos demostramos el cariño que nos tenemos.

2 Casi nunca

1 Pocas veces

2 A veces

Gráfico No. 14



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

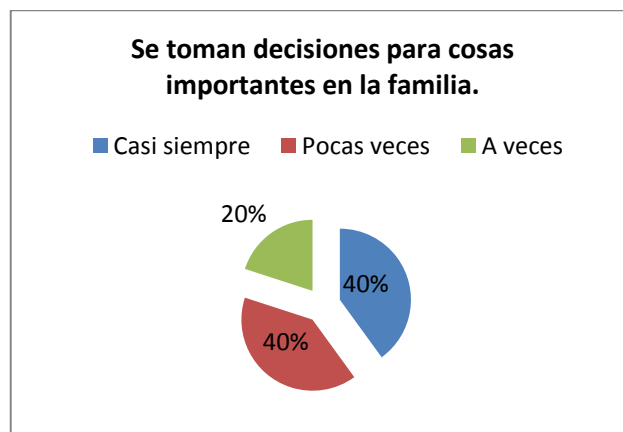
- **40% casi nunca**
- **20% pocas veces**
- **40% a veces**

FF-SIL Aplicado a Madres.

1.- Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.

2 **Casi nunca** 2 **Pocas veces** 1 **a veces**

Gráfico No. 15



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

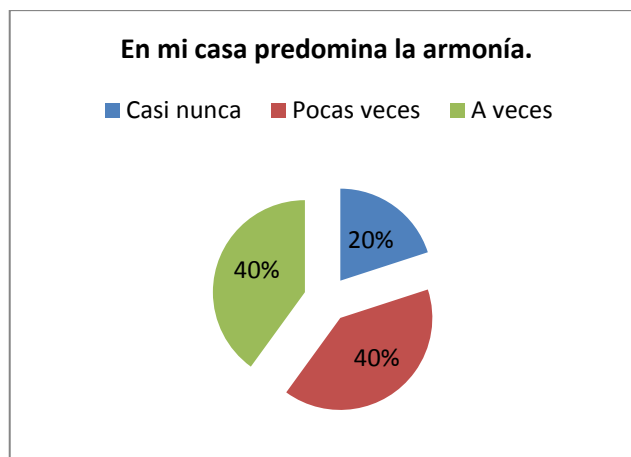
De la muestra de 5 madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% casi nunca**
- **40% pocas veces**
- **20% a veces**

2.- En mi casa predomina la armonía.

1 **Casi nunca** 2 **pocas veces** 2 **a veces**

Gráfico No. 16



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **20% Casi nunca**
- **40% pocas veces**
- **40% a veces**

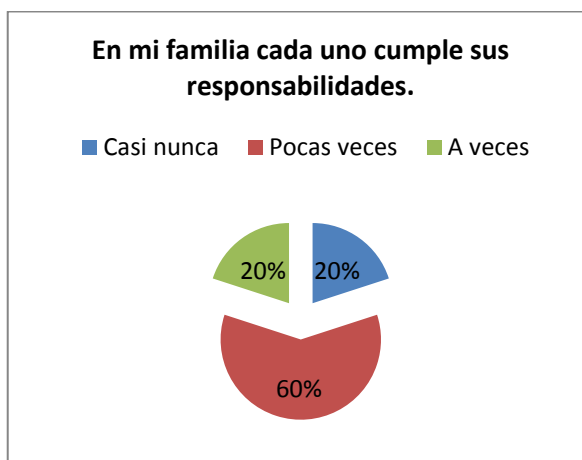
3.- En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades.

1 Casi nunca

3 pocas veces

1 a veces

Gráfico No. 17



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **20% casi nunca**
- **60% pocas veces**
- **20% a veces**

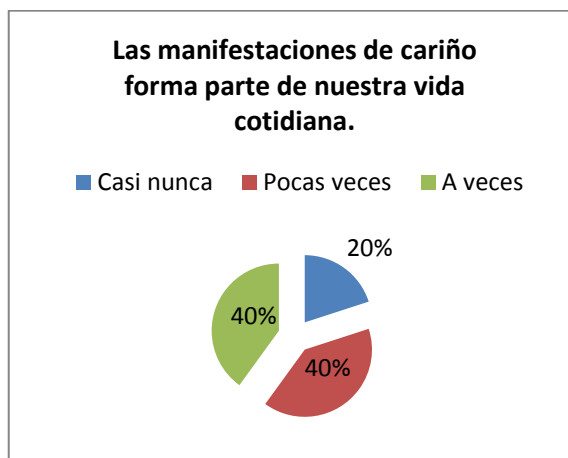
4.- Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.

1 Casi nunca

2 Pocas veces

2 a veces

Gráfico No. 18



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **20% Casi nunca**
- **40% pocas veces**
- **40% a veces**

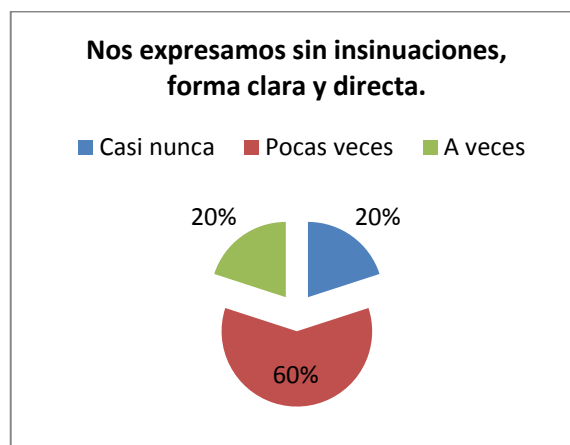
5.- Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.

1 Casi nunca

3 Pocas veces

1 A veces

Gráfico No. 19



Fuente: Familias – Asisten al CDID
 Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **20% Casi nunca**
- **60% pocas veces**
- **20% a veces**

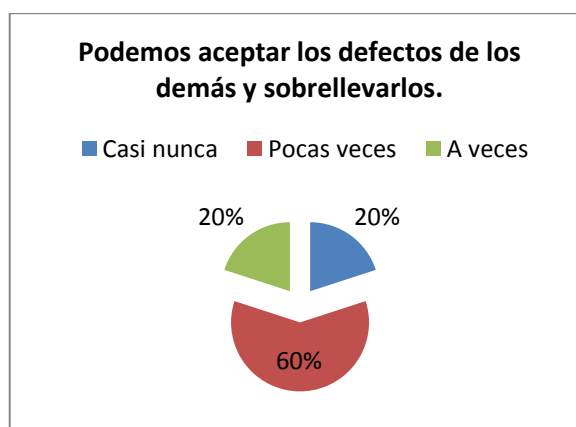
6.- Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.

1 casi nunca

3 poca veces

1 A veces

Gráfica No. 20



Fuente: Familias – Asisten al CDID
 Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

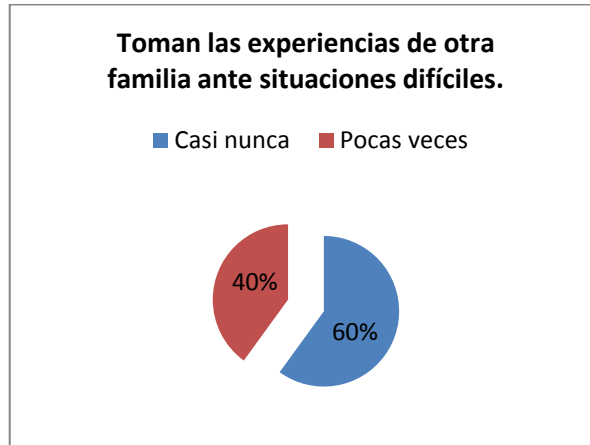
- **20% casi nunca**
- **60% pocas veces**
- **20% a veces**

7.- Toman las experiencias de otra familia ante situaciones difíciles.

3 casi nunca

2 Pocas veces

Gráfico No. 21



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% casi nunca**
- **40% pocas veces**

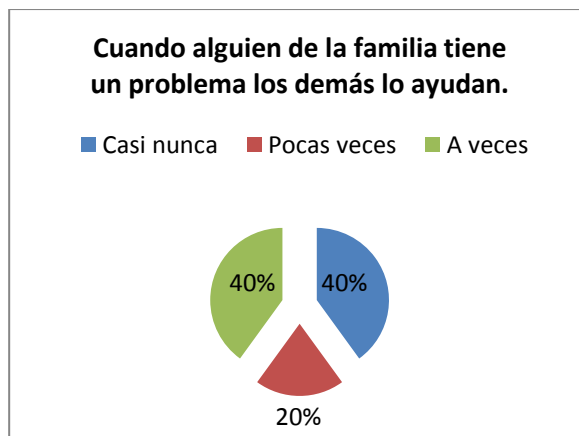
8.- Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás lo ayudan.

2 Casi nunca

1 Pocas veces

2 A veces

Gráfico No. 22



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

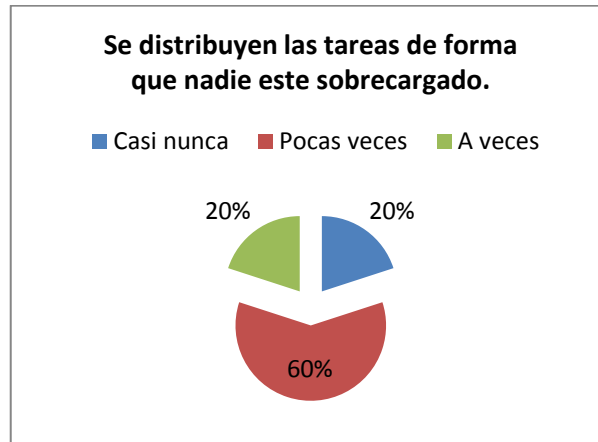
De la muestra de 5 madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% casi nunca**
- **20% pocas veces**
- **40% a veces**

9.- Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado.

Gráfico 23

1 Casi nunca 3 Pocas veces 1 a veces



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

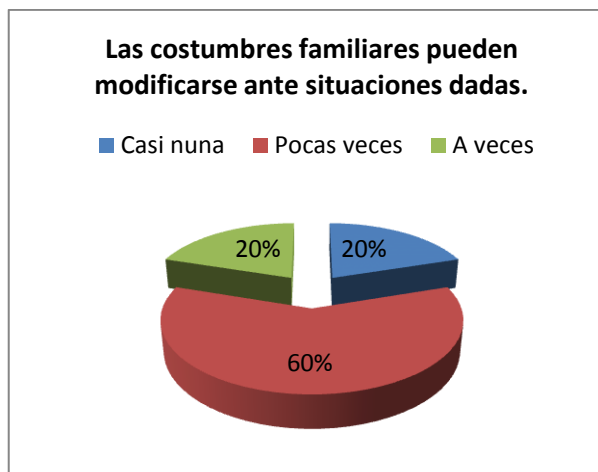
De la muestra de 5 madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **20% casi nunca**
- **60% pocas veces**
- **20% a veces**

10.- Las costumbres familiares pueden modificarse ante situaciones dadas.

1 Casi nunca 3 Pocas veces 1 A veces

Gráfico No. 24



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

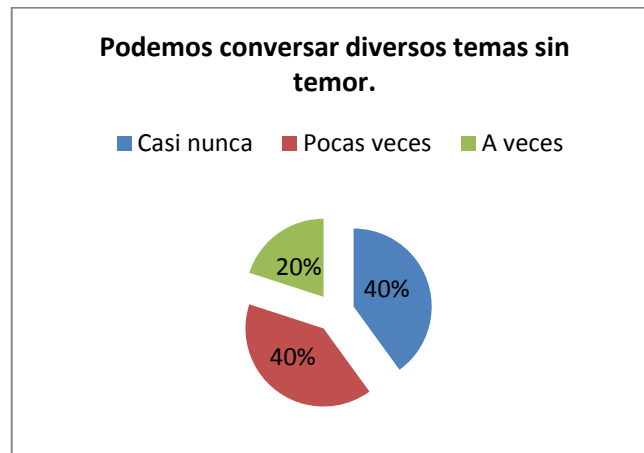
De la muestra de 5 madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **20% Casi nunca**
- **60% Pocas veces**
- **20% a veces**

11.- Podemos conversar diversos temas sin temor.

Gráfico No. 25

2 Casi nunca 2 Pocas veces 1 A veces



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

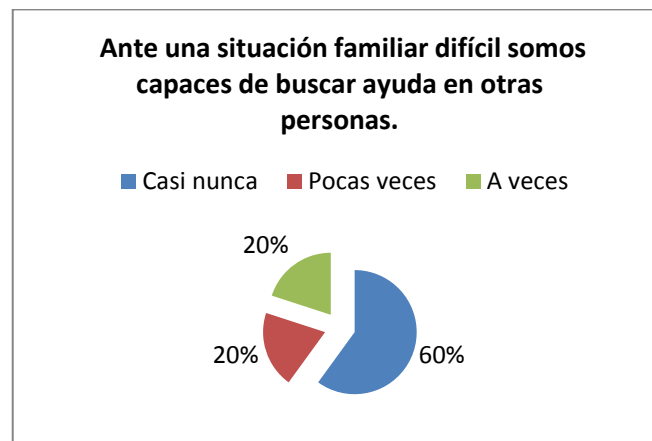
De la muestra de 5 madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% casi nunca**
- **40% pocas veces**
- **20% a veces**

12.- Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.

Gráfico No. 26

3 Casi nunca 1 Pocas veces 1 A veces



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

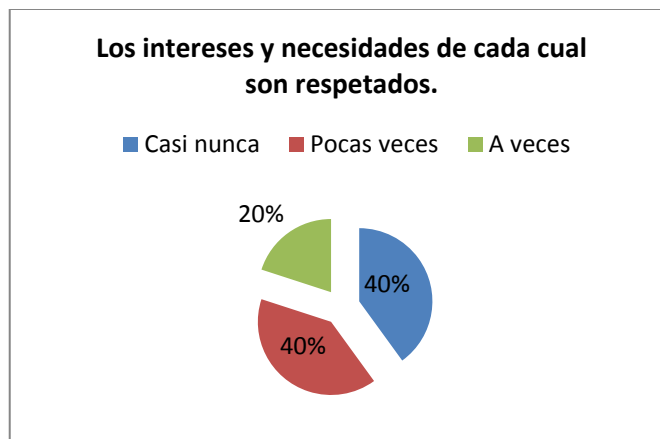
De la muestra de 5 madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% casi nunca**
- **20% pocas veces**
- **20% a veces**

13.- Los intereses y necesidades de cada cual son respetados.

Gráfico No. 27

2 Casi nunca 2 Pocas veces 1 A veces



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

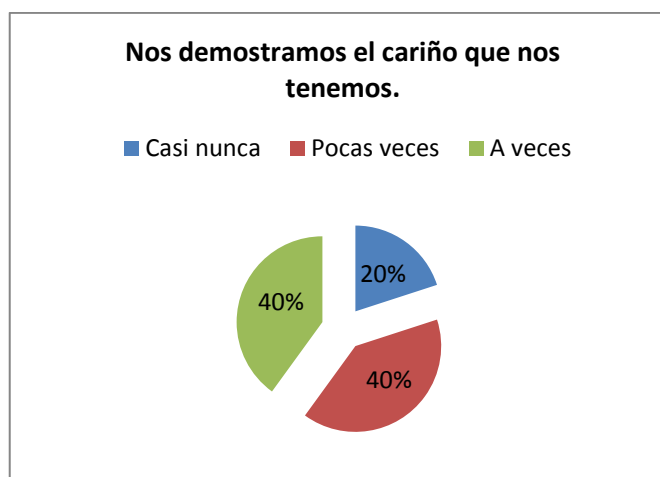
De la muestra de 5 madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% casi nunca**
- **40% pocas veces**
- **20% a veces**

14.- Nos demostramos el cariño que nos tenemos.

Gráfico No. 28

1 Casi nunca 2 Pocas veces 2 A veces



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

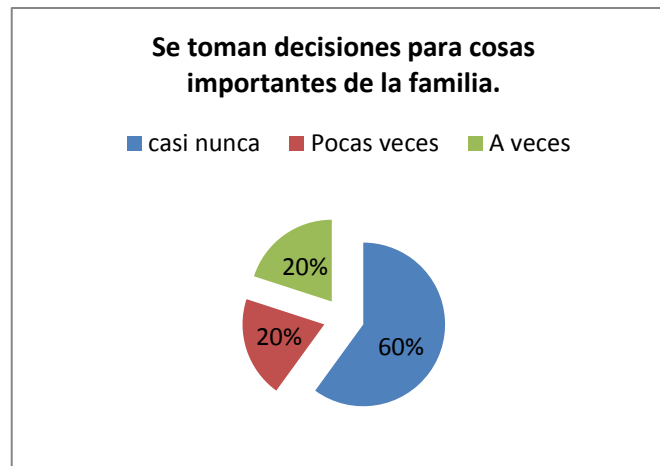
- **20% casi nunca**
- **40% pocas veces**
- **40% a veces**

FFSIL Aplicado a Padres.

1.- Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.

3 Casi nunca 1 Pocas veces 1 a veces

Gráfico No. 29



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

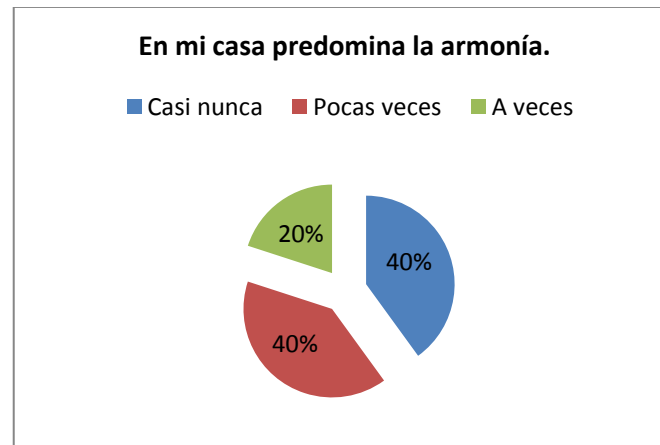
De la muestra de 5 padres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% casi nunca**
- **20% pocas veces**
- **20% a veces**

2.- En mi casa predomina la armonía.

2 Casi nunca 2 pocas veces 1 a veces

Gráfico No. 30



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

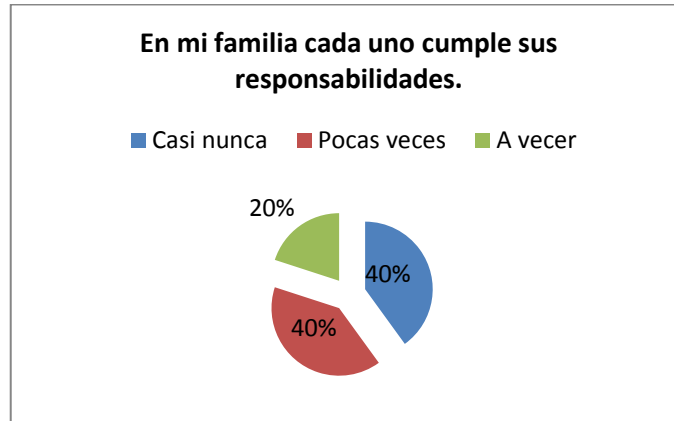
De la muestra de 5 padres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% Casi nunca**
- **40% pocas veces**
- **20% a veces**

3.- En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades.

Gráfico No. 31

2 Casi nunca 2 pocas veces 1 a veces



Fuente: Familias – Asisten al CDID
 Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

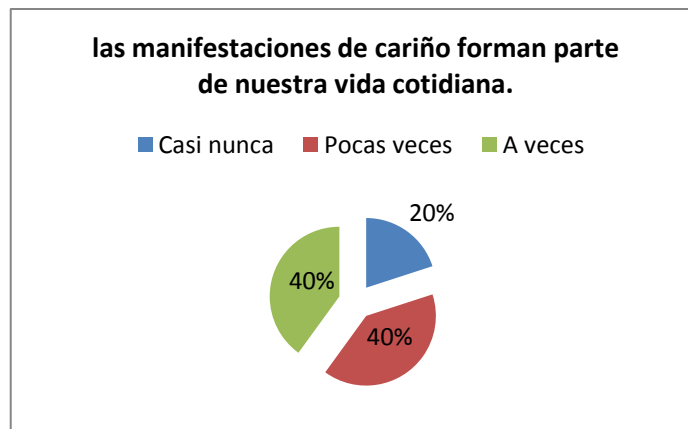
De la muestra de 5 padres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% casi nunca**
- **40% pocas veces**
- **20% a veces**

4.- Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.

Gráfico No. 32

1 Casi nunca 2 Pocas veces 2 a veces



Fuente: Familias – Asisten al CDID
 Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

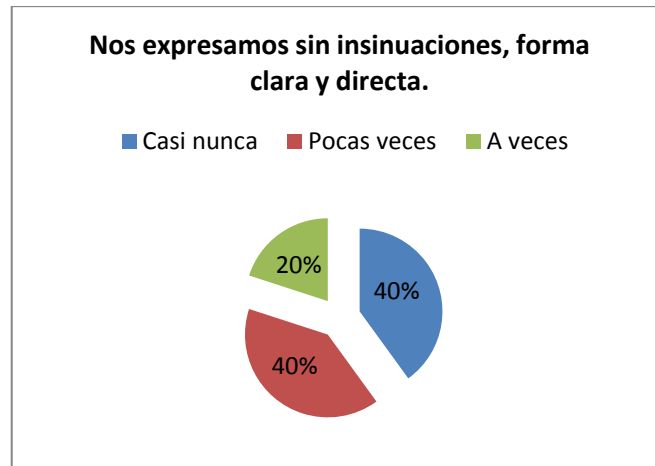
De la muestra de 5 padres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **20% Casi nunca**
- **40% pocas veces**
- **40% a veces**

5.- Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.

Gráfico No. 33

2 Casi nunca 2 Pocas veces 1 A veces



Fuente: Familias – Asisten al CDID
 Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

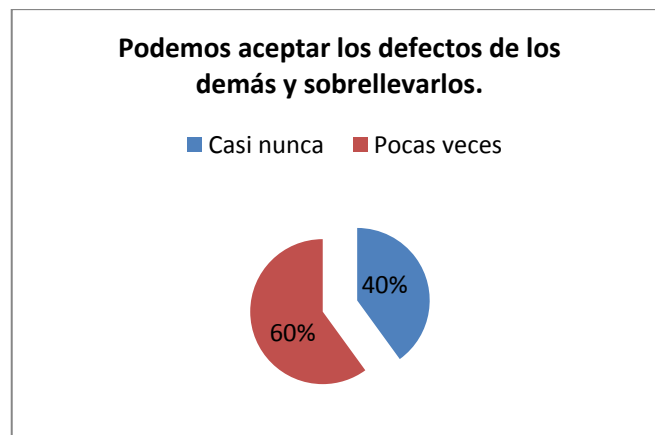
De la muestra de 5 padres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% Casi nunca**
- **40% pocas veces**
- **20% a veces**

6.- Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.

Gráfico No. 34

2 casi nunca 3 pocas veces



Fuente: Familias – Asisten al CDID
 Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 padres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

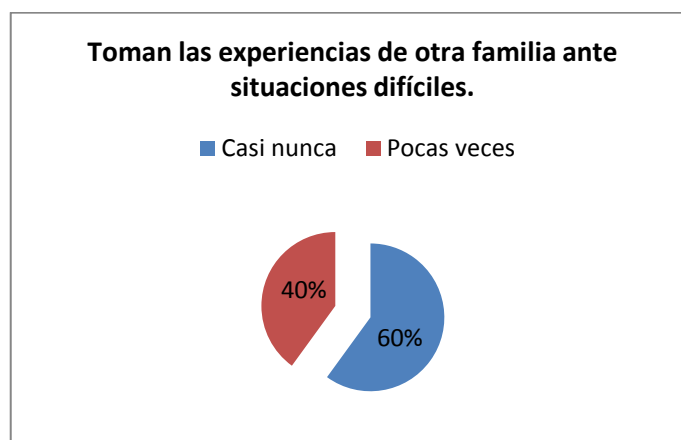
- **40% casi nunca**
- **60% pocas veces**

7.- Toman las experiencias de otra familia ante situaciones difíciles.

Gráfico No. 35

3 casi nunca

2 Pocas veces



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 padres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% casi nunca**
- **40% pocas veces.**

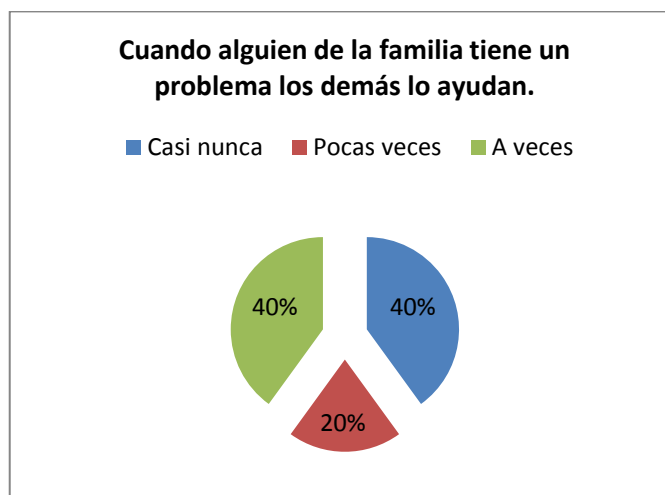
8.- Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás lo ayudan.

2 Casi nunca

1 Pocas veces

2 A veces

Gráfico No. 36



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

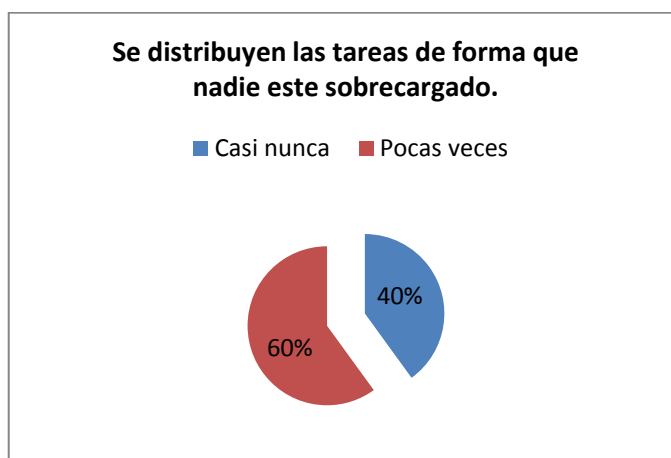
De la muestra de 5 padres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% casi nunca**
- **20% pocas veces**
- **40% a veces**

9.- Se distribuyen las tareas de forma que nadie este sobrecargado.

Gráfico No. 37

2 Casi nunca 3 Pocas veces



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

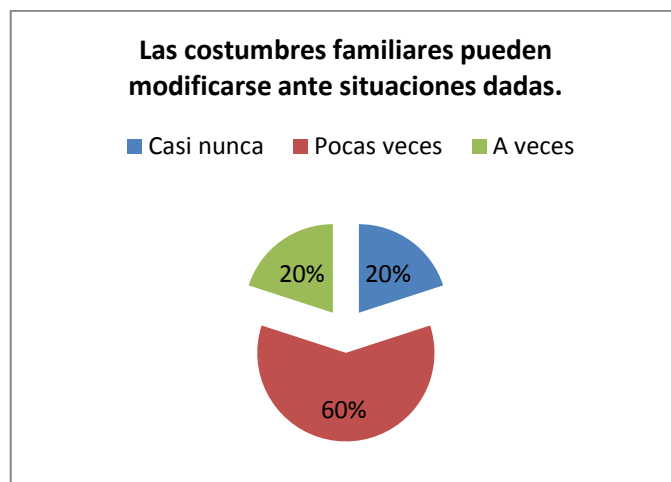
De la muestra de 5 padres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% casi nunca**
- **60% pocas veces**

10.- Las costumbres familiares pueden modificarse ante situaciones dadas.

1 Casi nunca 3 Pocas veces 1 A veces

Gráfico No. 38



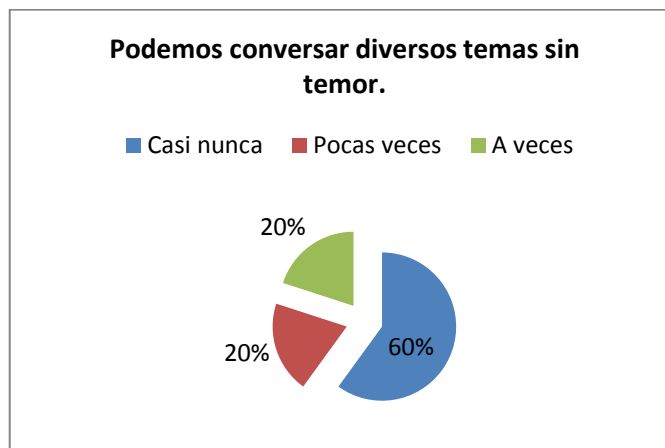
Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 padres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **20% Casi nunca**
- **60% Pocas veces**
- **20% a veces**

11.- Podemos conversar diversos temas sin temor.

Gráfica No. 39 3 **Casi nunca** 1 **Pocas veces** 1 **A veces**



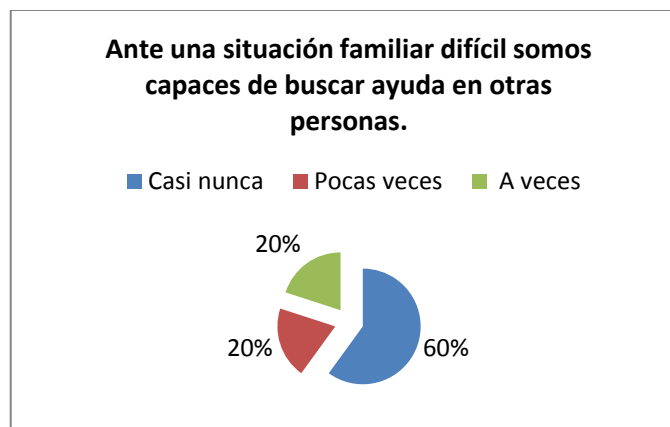
Fuente: Familias – Asisten al CDID
 Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 padres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% casi nunca**
- **20% pocas veces**
- **20% a veces**

12.- Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.

Gráfico No. 40 3 **Casi nunca** 1 **Pocas veces** 1 **A veces**



Fuente: Familias – Asisten al CDID
 Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 padres que corresponde el 100% respondieron de la siguiente manera:

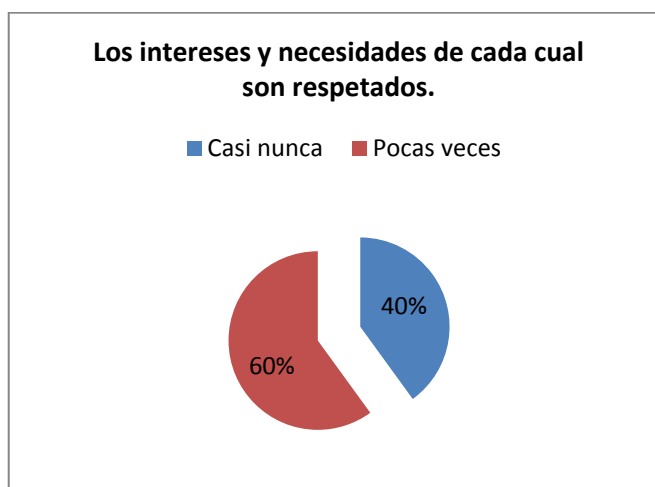
- **60% casi nunca**
- **20% pocas veces**
- **20% a veces**

13.- Los intereses y necesidades de cada cual son respetados.

Gráfico No. 41

2 Casi nunca

3 Pocas veces



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 padres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% casi nunca**
- **60% pocas veces**

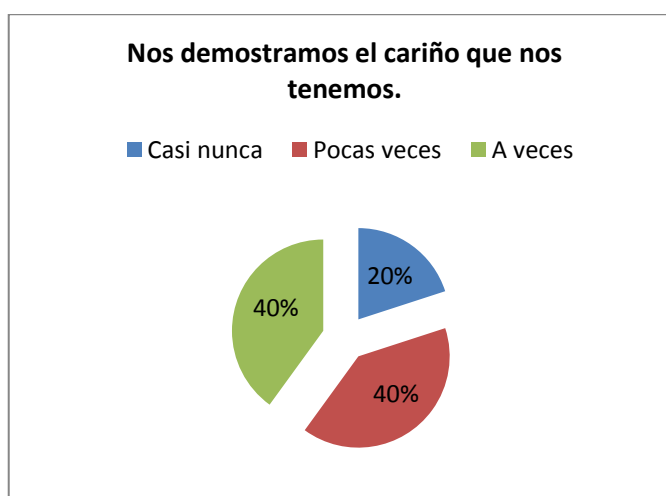
14.- Nos demostramos el cariño que nos tenemos.

1 Casi nunca

2 Pocas veces

2 A veces

Gráfico No. 42



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 padres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

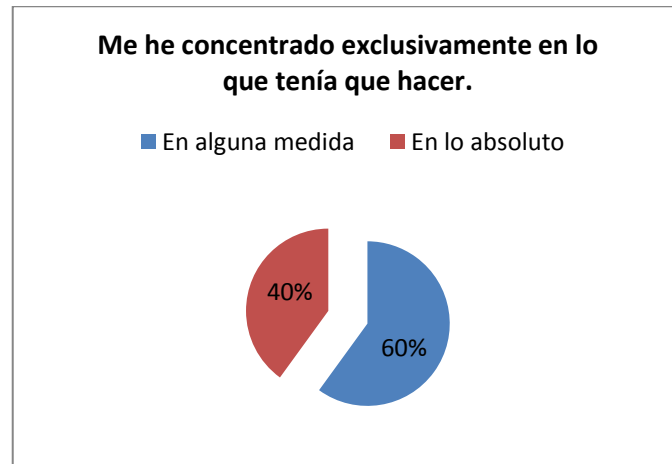
- **20% casi nunca**
- **40% pocas veces**
- **40% a veces**

➤ **Cuestionario de modos de afrontamiento de Lazarus (Anexo II).**

Aplicado a madres.

1. Me he concentrado exclusivamente en lo que tenía que hacer.
3 en alguna medida 2 en lo absoluto

Grafico No. 43



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

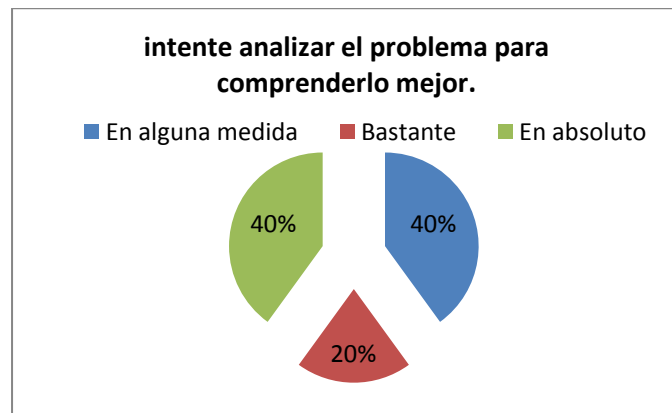
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% en alguna medida**
- **40% en lo absoluto**

2. Intente analizar el problema para comprenderlo mejor.

2 en alguna medida 1 bastante 2 en lo absoluto

Grafico No. 44.



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% en alguna medida**
- **20% bastante**
- **40% en lo absoluto**

3. Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme de todo lo demás.

3 bastante 2 en alguna medida

Grafico No. 45



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

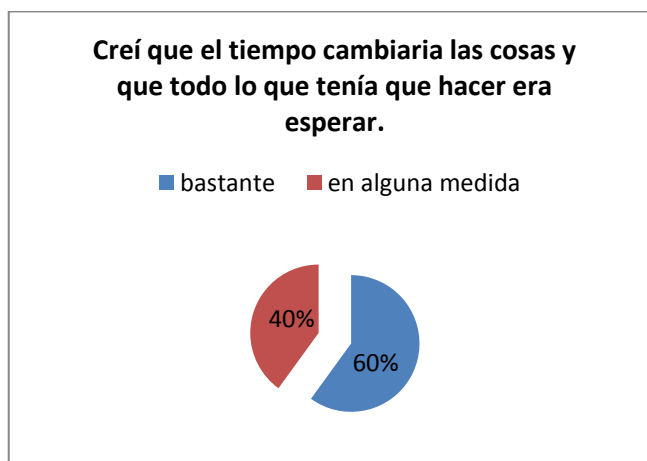
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% bastante**
- **40% en alguna medida**

4. Creí que el tiempo cambiaría las cosas y que todo lo que tenía que hacer era esperar.

3 bastante 2 en alguna medida

Grafico No. 46



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

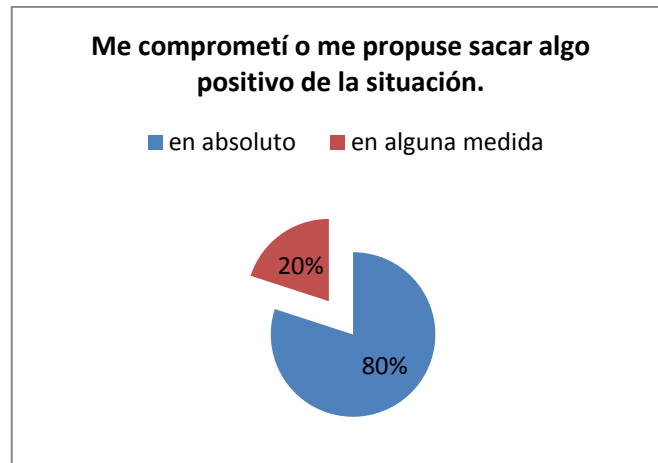
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% bastante**
- **40% en alguna medida**

5. Me comprometí o me propuse sacar algo positivo de la situación.

4 en absoluto 1 en alguna medida

Grafico No. 47



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **80% en absoluto**
- **20% en alguna medida**

6. Hice algo en lo que no creía, pero al menos no me quede sin hacer nada.

4 en gran medida 1 bastante

Grafico No. 48



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

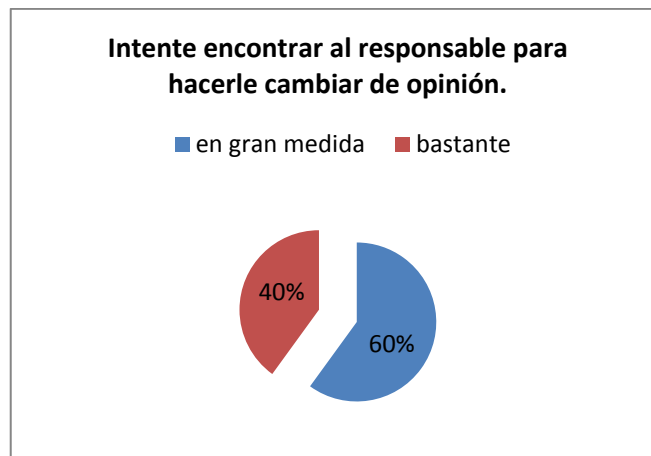
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **80% en gran medida**
- **20% bastante**

7. Intente encontrar al responsable para hacerle cambiar de opinión.

3 en gran medida 2 bastante

Grafico No. 49



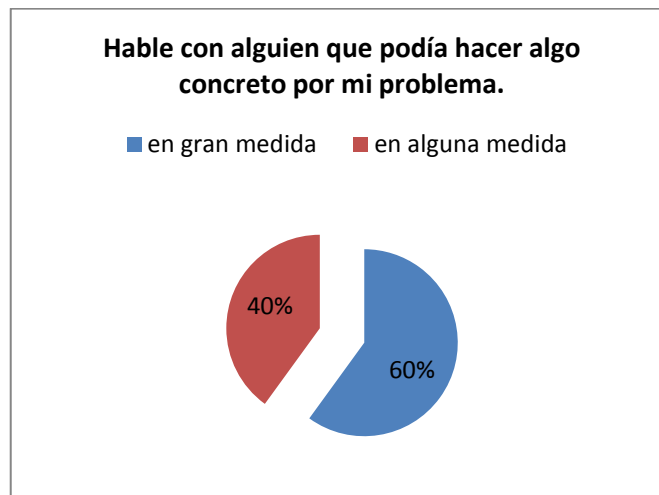
Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% en gran medida**
- **40% bastante**

8. Hable con alguien que podía hacer algo concreto por mi problema.
3 en gran medida 2 en alguna medida

Grafico No. 50



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% en gran medida**
- **40% en alguna medida**

9. Me critique o me sermonee a mí mismo.
5 en gran medida

Grafico No. 51



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

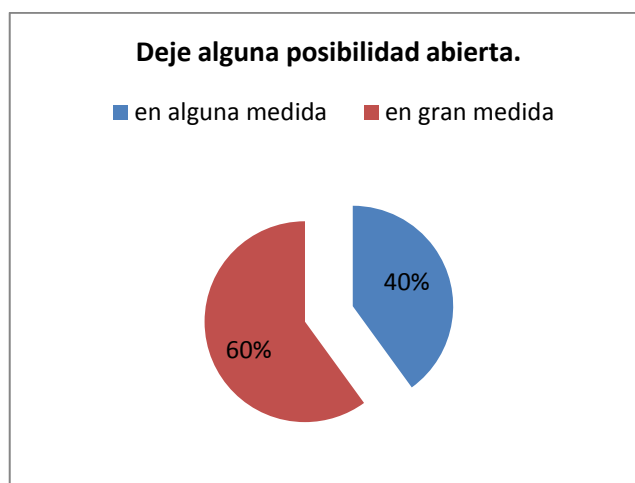
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **100% en gran medida**

10. Deje alguna posibilidad abierta.

2 en Alguna medida 3 en gran medida

Grafico No. 52



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

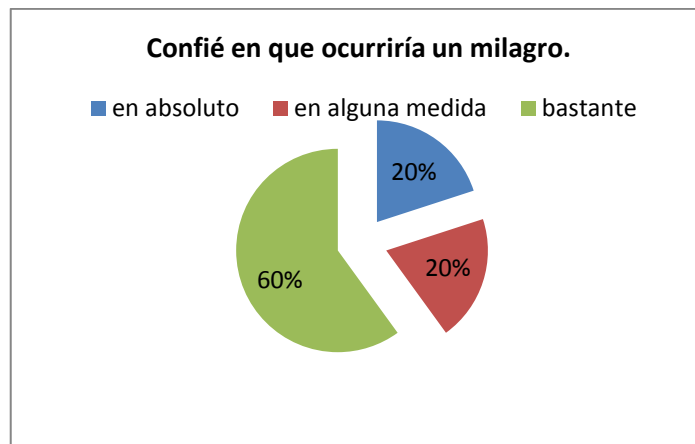
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% en alguna medida**
- **60% en gran medida**

11. Confié en que ocurriría un milagro.

1 en absoluto 1 en alguna medida 3 bastante

Grafico No. 53



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

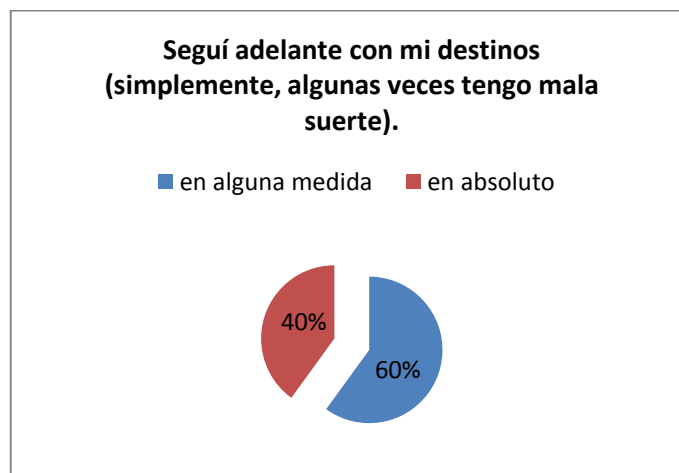
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **20% en absoluto**
- **20% en alguna medida**
- **60% bastante**

12. Seguí adelante con mi destinos (simplemente, algunas veces tengo mala suerte).

3 en alguna medida 2 en absoluto

Grafico No. 54



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

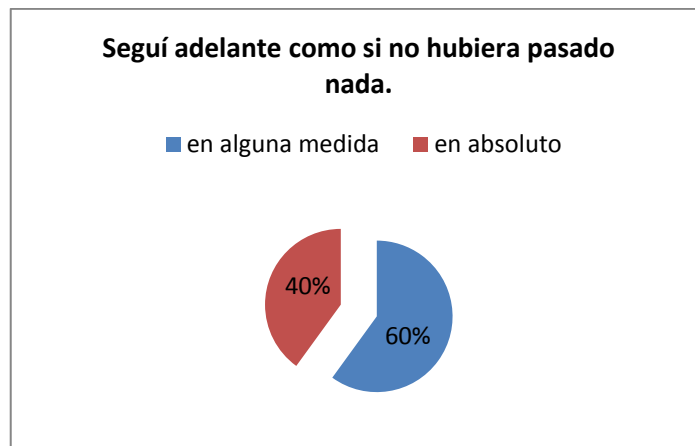
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% en alguna medida**
- **40% en absoluto**

13. Seguí adelante como si no hubiera pasado nada.

3 en alguna medida 2 en absoluto

Grafico No. 55



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% en alguna medida**
- **40% en absoluto**

14. Intente guardar para mí, mis sentimientos.
5 en absoluto

Grafico No. 56



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

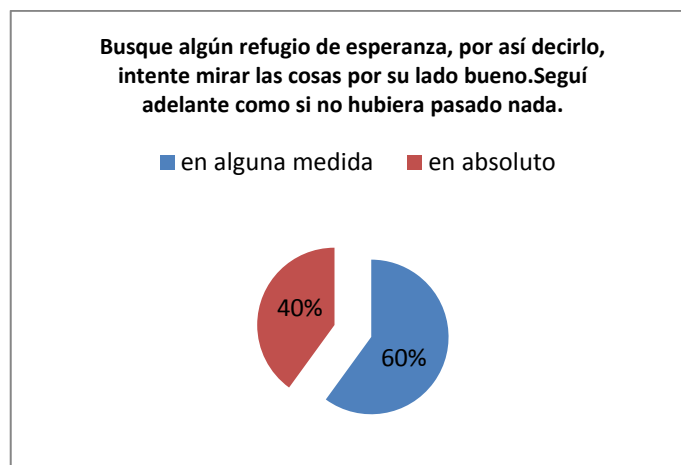
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **100% en absoluto**

15. Busque algún refugio de esperanza, por así decirlo, intente mirar las cosas por su lado bueno. Seguí adelante como si no hubiera pasado nada.

3 en alguna medida 2 en absoluto

Grafico No. 57



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

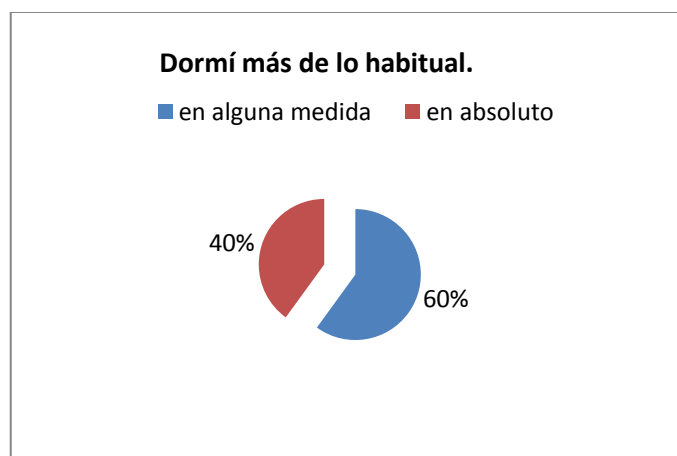
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% en alguna medida**
- **40% en absoluto**

16. Dormí más de lo habitual.

3 en alguna medida 2 en absoluto

Grafico No. 58



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% en alguna medida**
- **40% en absoluto**

17. Manifesté mi enojo a las personas responsables del problema.

4 en gran medida 1 en absoluto

Grafico No. 59



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

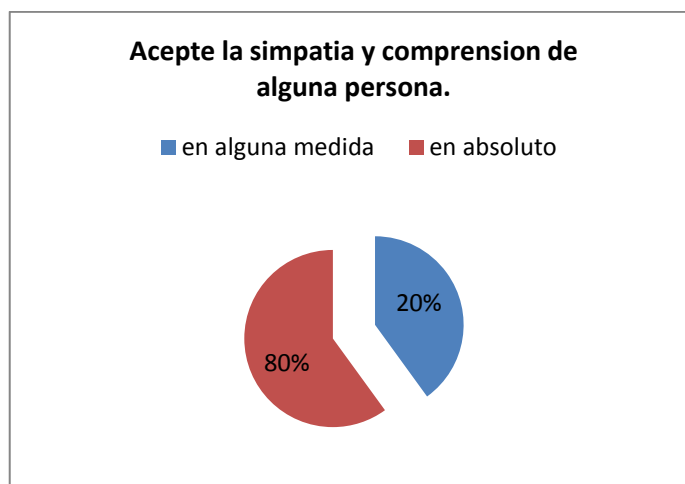
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **80% en gran medida**
- **20% en absoluto**

18. Acepte la simpatía y comprensión de alguna persona.

4 en alguna medida 1 en absoluto

Grafico No. 60



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

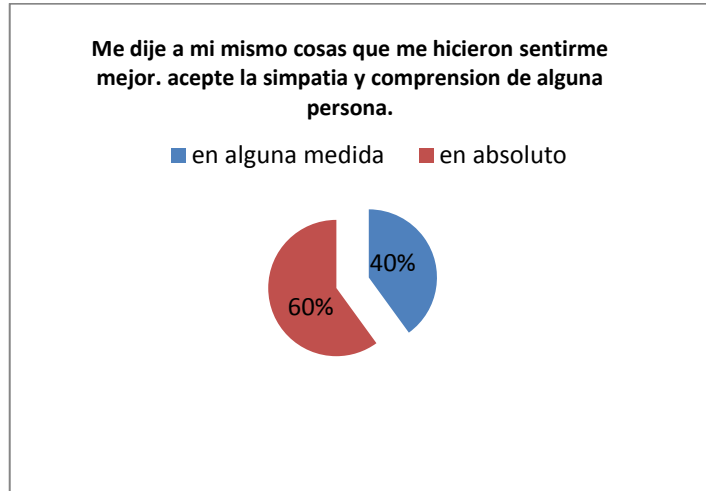
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **80% en alguna medida**
- **20% en absoluto**

19. Me dije a mí mismo cosas que me hicieron sentirme mejor. Acepte la simpatía y comprensión de alguna persona.

2 en alguna medida 3 en absoluto

Grafico No. 61



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% en alguna medida**
- **60% en absoluto**

20. Me sentí inspirado para hacer algo creativo.

2 en alguna medida 3 en absoluto

Grafico No. 62



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

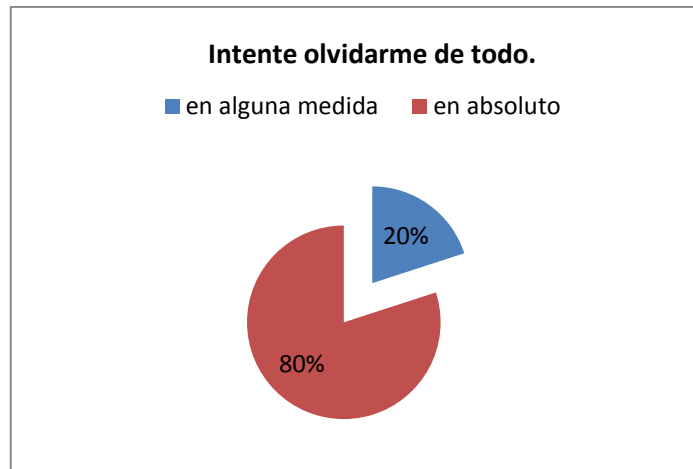
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% en alguna medida**
- **60% en absoluto**

21. Intente olvidarme de todo.

1 en alguna medida 4 en absoluto

Grafico No. 63



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

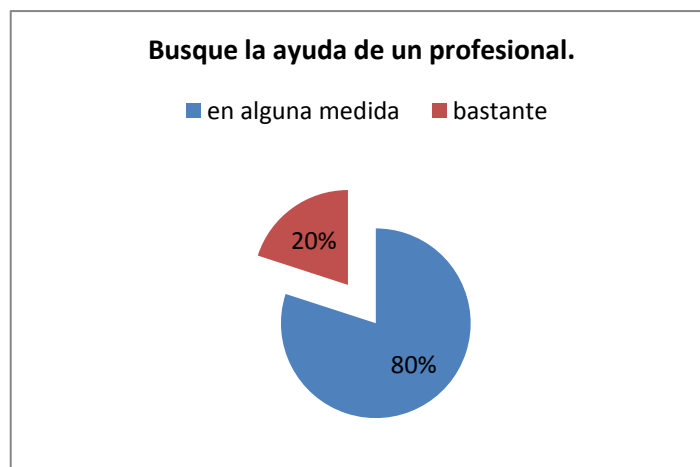
- **20% en alguna medida**
- **80% en absoluto**

22. Busque la ayuda de un profesional.

4 en alguna medida

1 bastante

Grafico No. 64



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

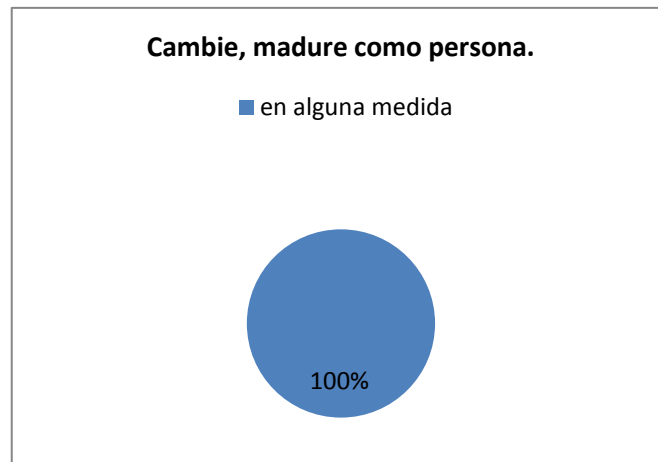
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **80% en alguna medida**
- **20% bastante**

23. Cambie, madure como persona.

5 en alguna medida

Grafico No. 65



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

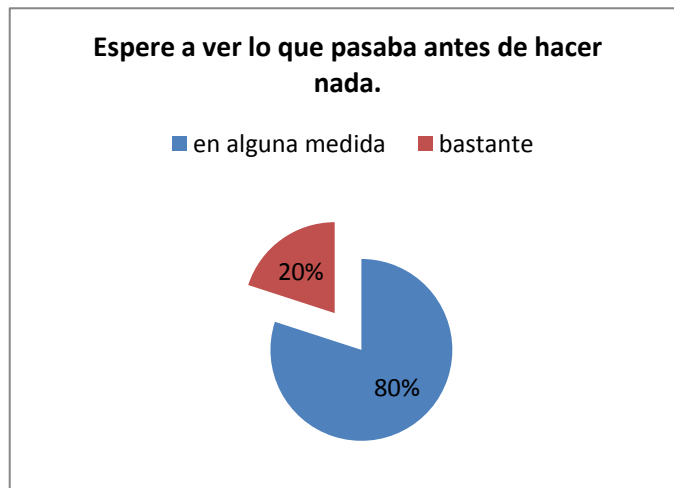
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **100% en alguna medida**

24. Espere a ver lo que pasaba antes de hacer nada.

4 en alguna medida 1 bastante

Grafico No. 66



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **80% en alguna medida**
- **20% bastante**

25. Me disculpe o hice algo para compensar.

4 en alguna medida 1 bastante

Grafico No. 67



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

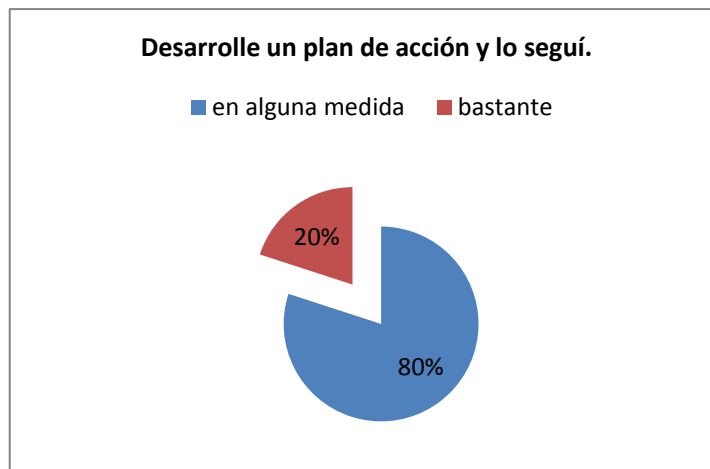
- **80% en alguna medida**
- **20% bastante**

26. Desarrolle un plan de acción y lo seguí.

4 en alguna medida

1 bastante

Grafico No. 68



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

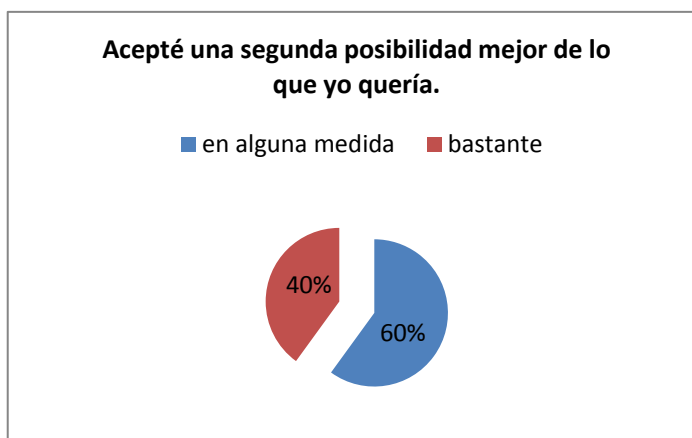
- **80% en alguna medida**
- **20% bastante**

27. Acepté una segunda posibilidad mejor de lo que yo quería.

3 en alguna medida

2 bastante

Grafico No. 69



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

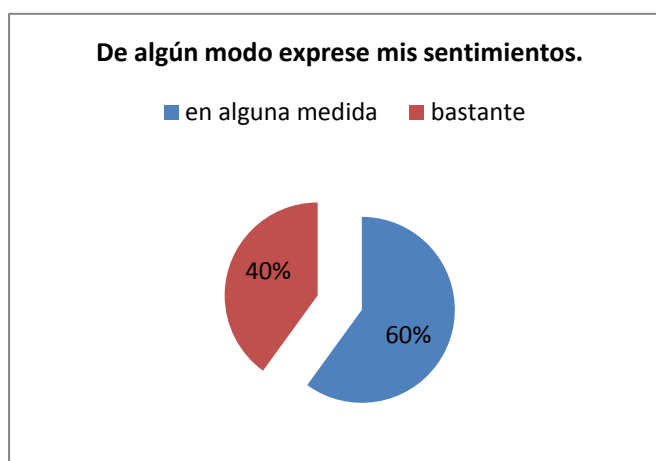
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% en alguna medida**
- **40% bastante**

28. De algún modo exprese mis sentimientos.

3 en alguna medida 2 bastante

Grafico No. 70



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

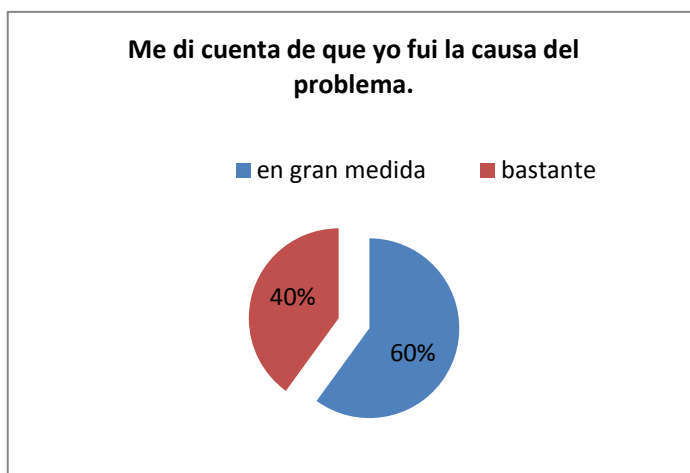
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% en alguna medida**
- **40% bastante**

29. Me di cuenta de que yo fui la causa del problema.

3 en gran medida 2 bastante

Grafico No. 71



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

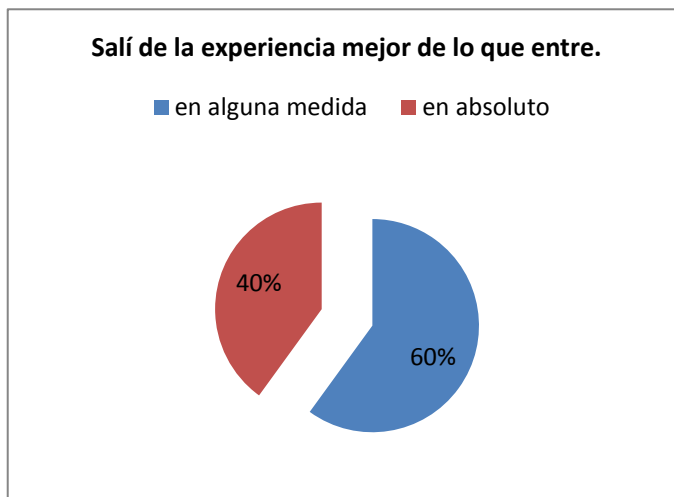
- **60% en gran medida**
- **40% bastante**

30. Salí de la experiencia mejor de lo que entre.

3 en alguna medida

2 en absoluto

Grafico No. 72



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

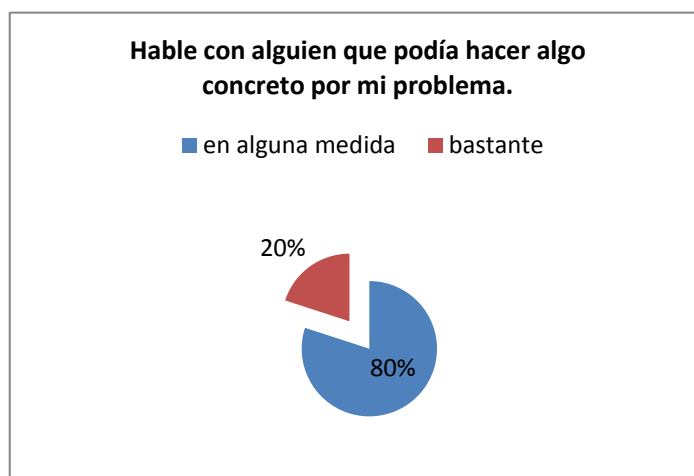
- **60% en alguna medida**
- **40% absoluto**

31. Hable con alguien que podía hacer algo concreto por mi problema.

Grafico No. 73

4 en alguna medida

1 bastante



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

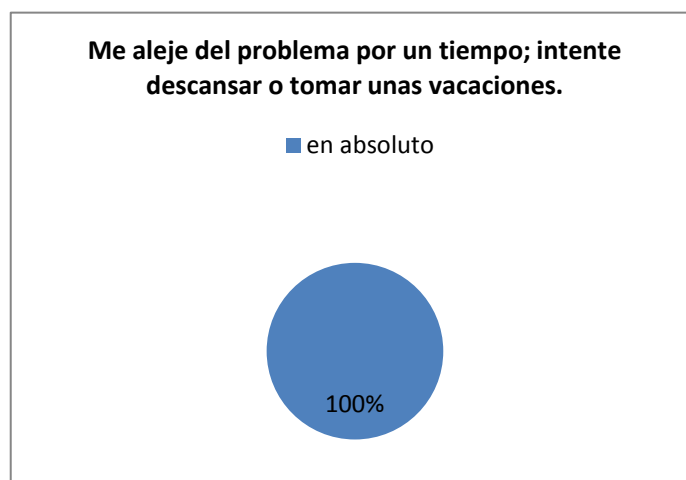
De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **80% en alguna medida**
- **20% bastante**

32. Me aleje del problema por un tiempo; intente descansar o tomar unas vacaciones.

5 en absoluto

Grafico No. 74



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

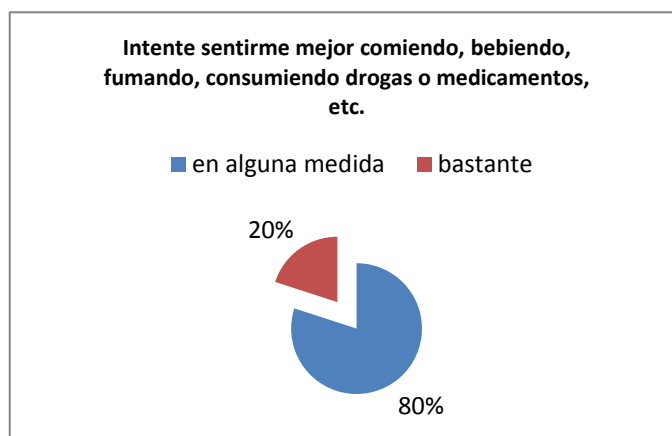
- **100% en absoluto**

33. Intente sentirme mejor comiendo, bebiendo, fumando, consumiendo drogas o medicamentos, etc.

4 en alguna medida

1 bastante

Grafico No. 75



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

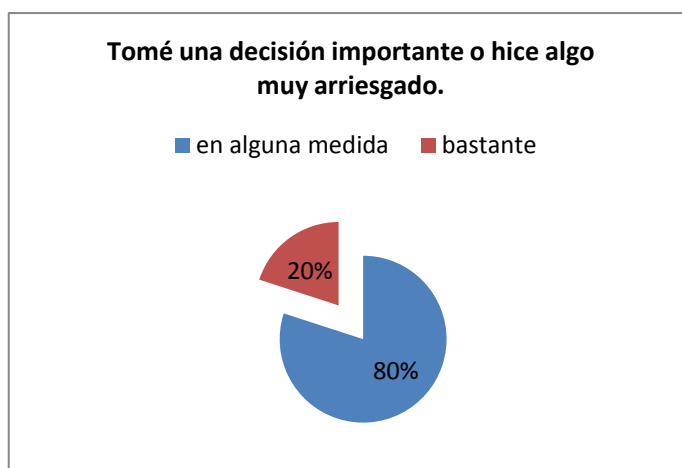
- **80% en alguna medida**
- **20% bastante**

34. Tomé una decisión importante o hice algo muy arriesgado.

4 en alguna medida

1 bastante

Grafico No. 76



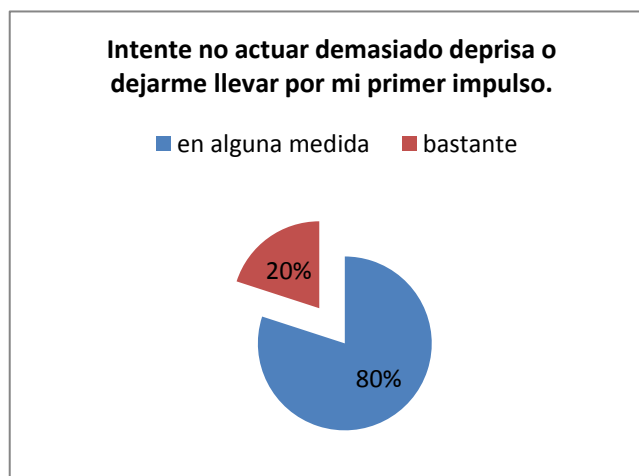
Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **80% en alguna medida**
- **20% bastante**

35. Intente no actuar demasiado de prisa o dejarme llevar por mi primer impulso.
4 en alguna medida 1 bastante

Grafico No. 77



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **80% en alguna medida**
- **20% bastante**

36. Tuve fe en algo nuevo.

4 en alguna medida 1 en absoluto

Gráfico No. 78



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

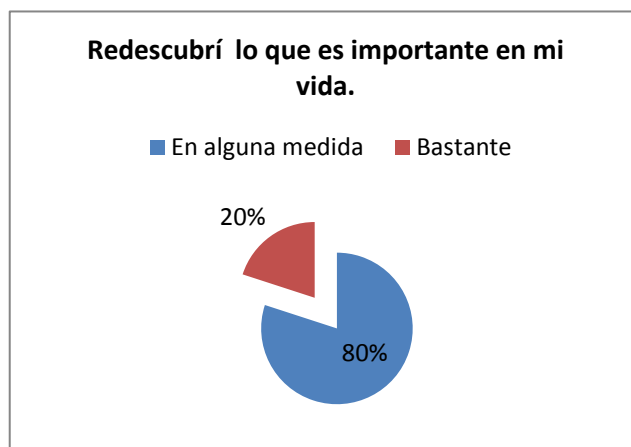
- **80% en alguna medida**
- **20% absoluto**

37. Redescubrí lo que es importante en mi vida.

4 en alguna medida

1 bastante

Gráfico No. 79



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

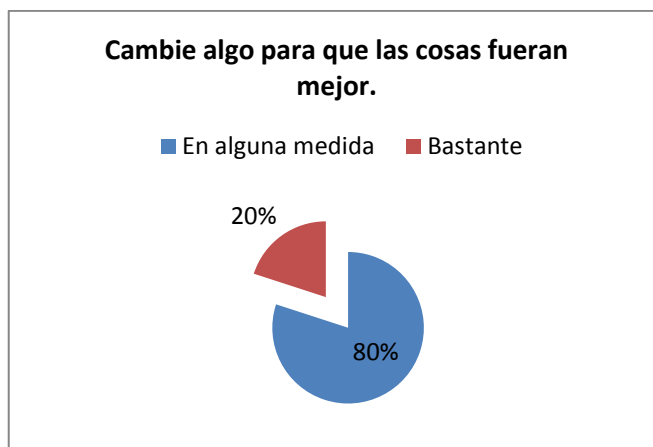
- **80% en alguna medida**
- **20% bastante**

38. Cambie algo para que las cosas fueran mejor.

4 en alguna medida

1 bastante

Gráfico No. 80



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

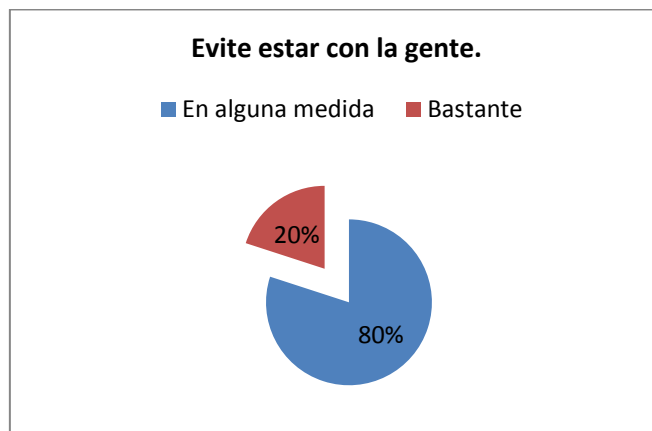
- **80% en alguna medida**
- **20% bastante**

39. Evite estar con la gente.

4 en alguna medida

1 bastante

Gráfico No. 81



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

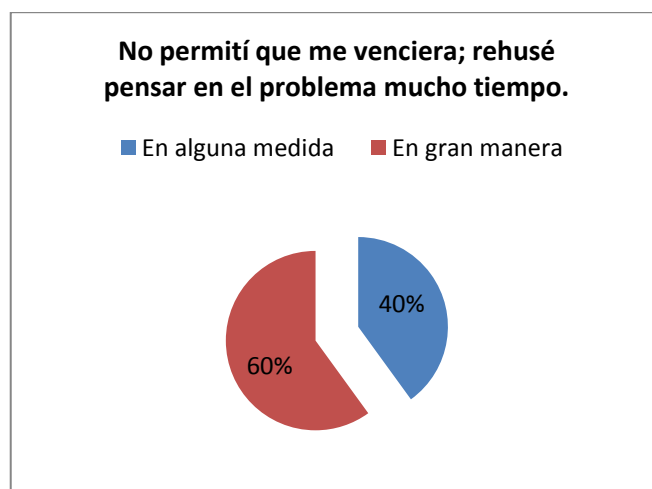
- **80% en alguna medida**
- **20% bastante**

40. No permití que me venciera; rehusé pensar en el problema mucho tiempo.

2 en alguna medida

3 en gran manera

Gráfico No. 82



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

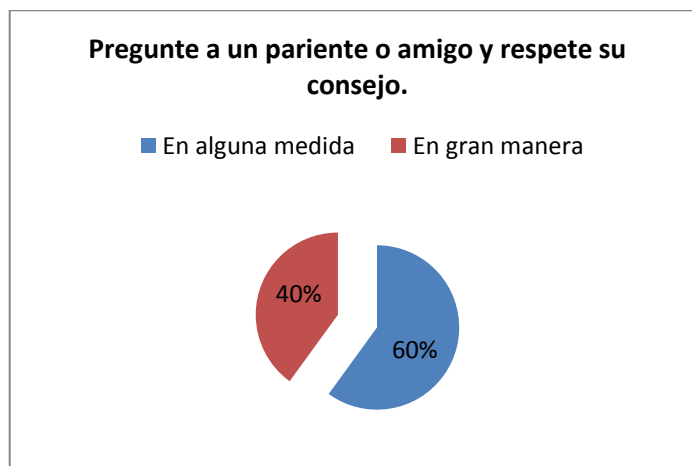
- **40% en alguna medida**
- **60% en gran manera**

41. Pregunte a un pariente o amigo y respete su consejo.

3 en alguna medida

2 en gran manera

Gráfico No. 83



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

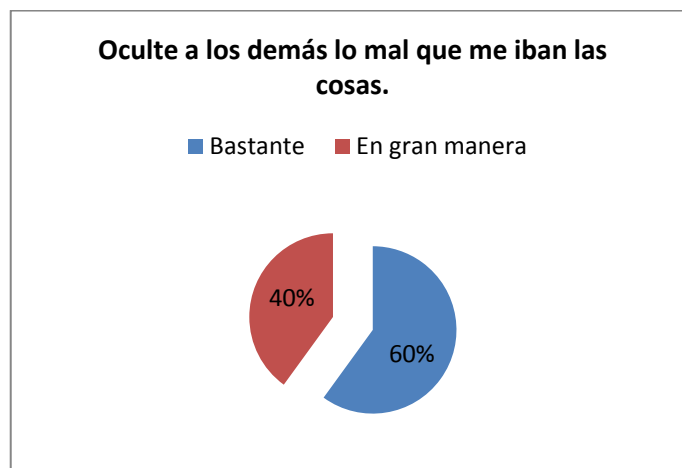
- **60% en alguna medida**
- **40% en gran manera**

42. Oculte a los demás lo mal que me iban las cosas.

3 bastante

2 en gran manera

Gráfico No. 84



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% bastante**
- **40% en gran medida**

43. No me tome en serio la situación, me negué a considerarlo en serio.

Gráfico No. 85

3 bastante

2 en gran manera



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

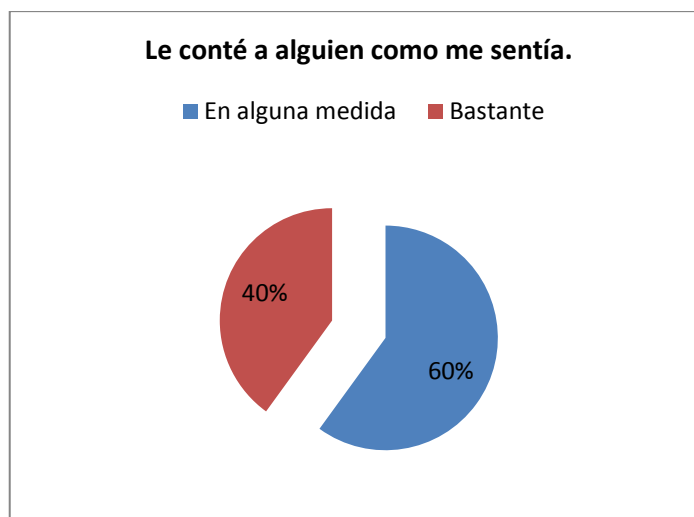
- **60% bastante**
- **40% en gran medida**

44. Le conté a alguien como me sentía.

3 en alguna medida

2 bastante

Gráfico No. 86



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

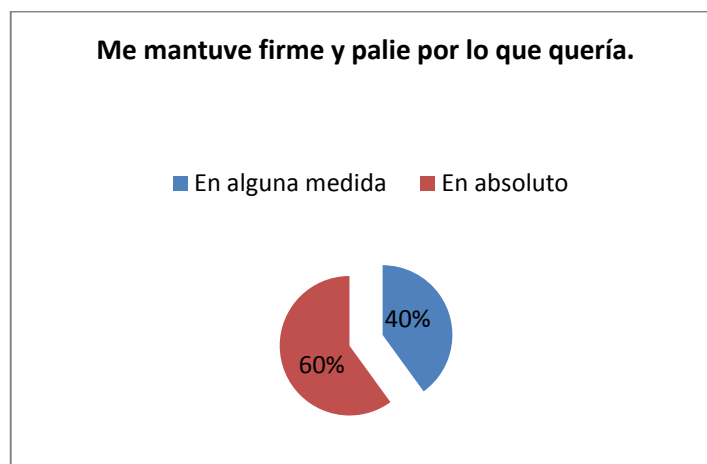
- **60% en alguna medida**
- **40% bastante**

45. Me mantuve firme y palie por lo que quería.

2 en alguna medida

3 en absoluto

Gráfico No. 87



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

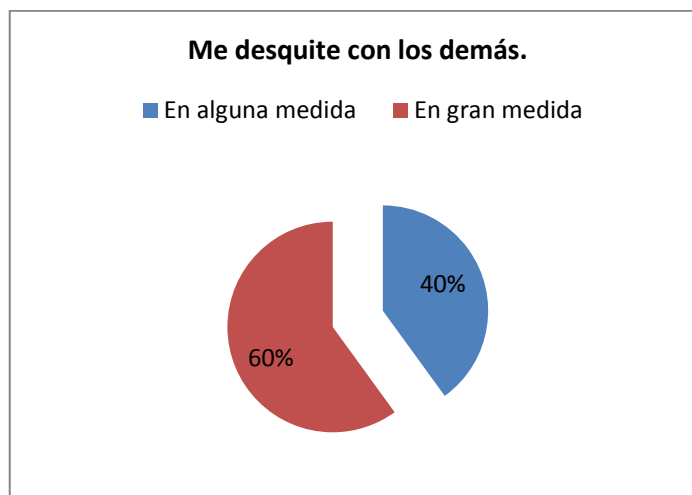
- **40% en alguna medida**
- **60% en absoluto**

46. Me desquite con los demás.

2 en alguna medida

3 en gran medida

Gráfico No. 88



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% en alguna medida**
- **60% en gran medida**

47. Recurrí a experiencias pasadas, ya que me había encontrado antes en una situación similar.

1 en alguna medida

4 en absoluto

Gráfico No. 89



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **20% en alguna medida**
- **80% en absoluto**

48. Sabía lo que iba a hacer, así que redoble mis esfuerzos para conseguir que las cosas marchen bien.

1 en alguna medida

4 en absoluto

Gráfico No. 90



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **20% en alguna medida**
- **80% en absoluto.**

49. Me negué a creer lo que había ocurrido.

1 en alguna medida

4 en absoluto

Gráfico No. 91



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

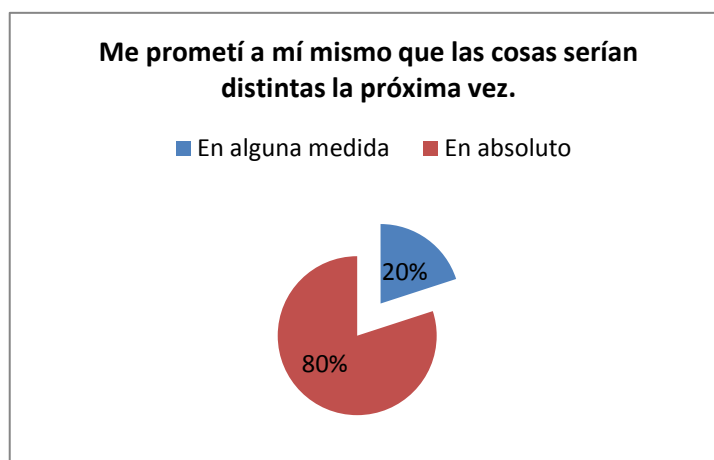
- **20% en alguna medida**
- **80% en absoluto**

50. Me prometí a mí mismo que las cosas serían distintas la próxima vez.

1 en alguna medida

4 en absoluto

Gráfico No. 92



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

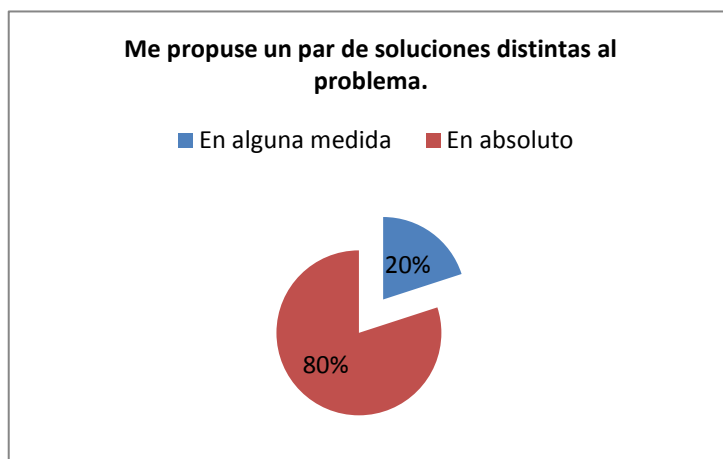
- **20% en alguna medida**
- **80% en absoluto**

51. Me propuse un par de soluciones distintas al problema.

1 en alguna medida

4 en absoluto

Gráfico No. 93



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **20% en alguna medida**
- **80% en absoluto**

52. Lo acepte ya que no podía hacer nada al respecto.

3 en alguna medida

2 en absoluto

Gráfico No. 94



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

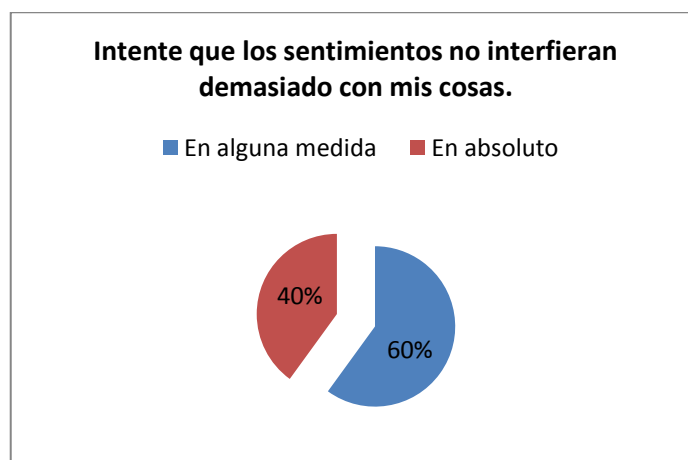
- **60% en alguna medida**
- **40% en absoluto**

53. Intente que los sentimientos no interfieran demasiado con mis cosas.

3 en alguna medida

2 en absoluto

Gráfico No. 95



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

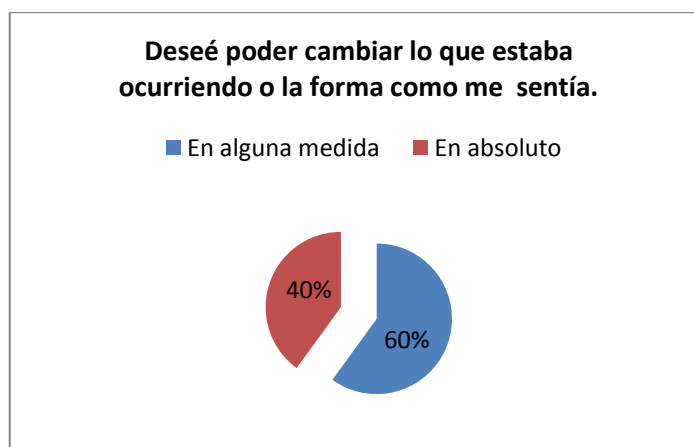
- **60% en alguna medida**
- **40% en absoluto**

54. Deseé poder cambiar lo que estaba ocurriendo o la forma como me sentía.

3 en alguna medida

2 en absoluto

Gráfico No. 96



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

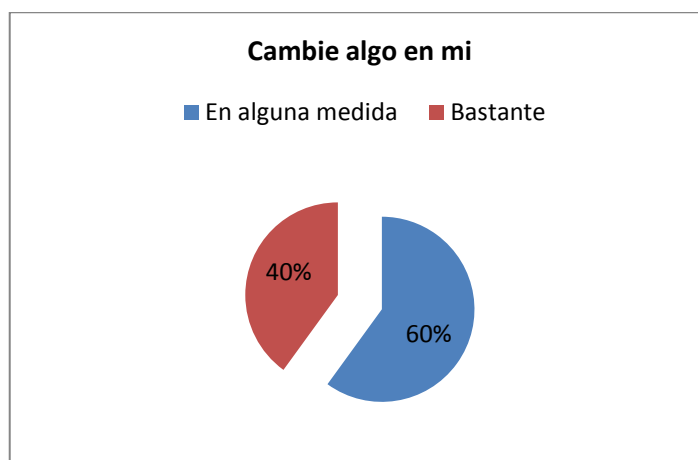
- **60% en alguna medida**
- **40% en absoluto**

55. Cambie algo en mí.

3 en alguna medida

2 bastante

Gráfico No. 97



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

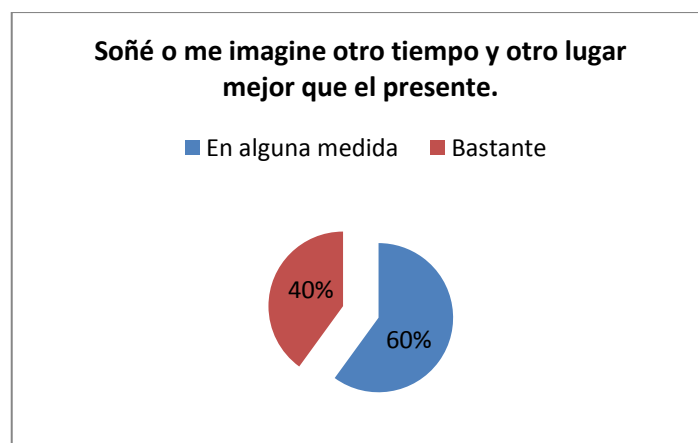
- **60% en alguna medida**
- **40% bastante**

56. Soñé o me imaginé otro tiempo y otro lugar mejor que el presente.

3 en alguna medida

2 bastante

Gráfico No. 98



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

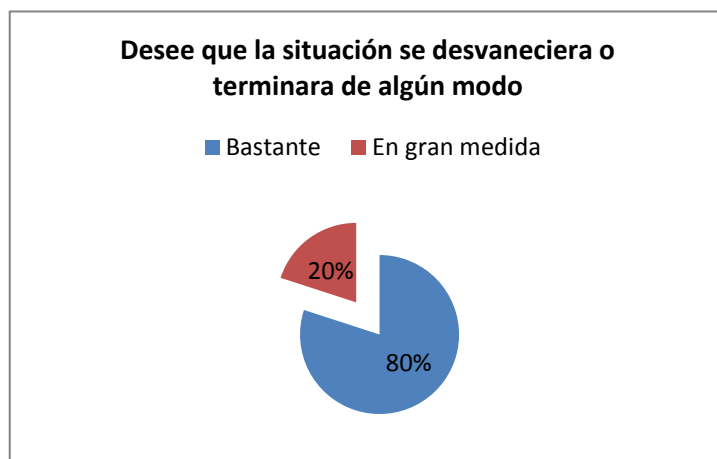
- **60% en alguna medida**
- **40% bastante**

57. Deseé que la situación se desvaneciera o terminara de algún modo.

4 bastante

1 en gran medida

Gráfico No. 99



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

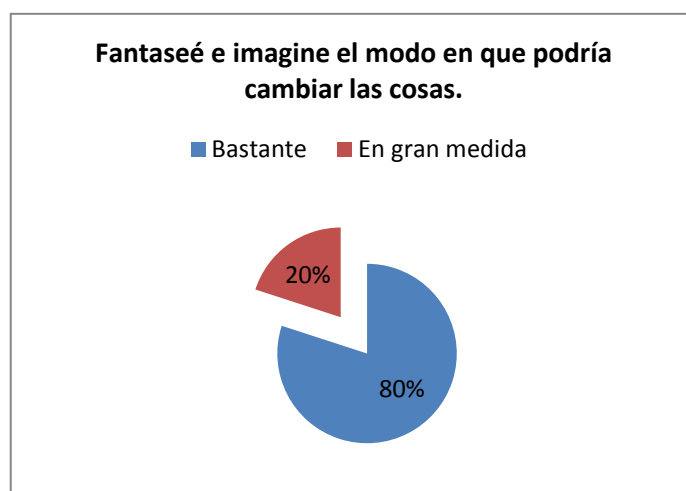
- **80% bastante**
- **20% en gran medida**

58. Fantaseé e imagine el modo en que podría cambiar las cosas.

4 bastante

1 en gran medida

Gráfico No. 100



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **80% bastante**
- **20% en gran medida**

59. Rece.

4 bastante

1 en gran medida

Gráfico No. 101



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **80% bastante**
- **20% en gran medida**

60. Me prepare mentalmente para lo peor.

2 bastante

3 en gran medida

Gráfico No. 102



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

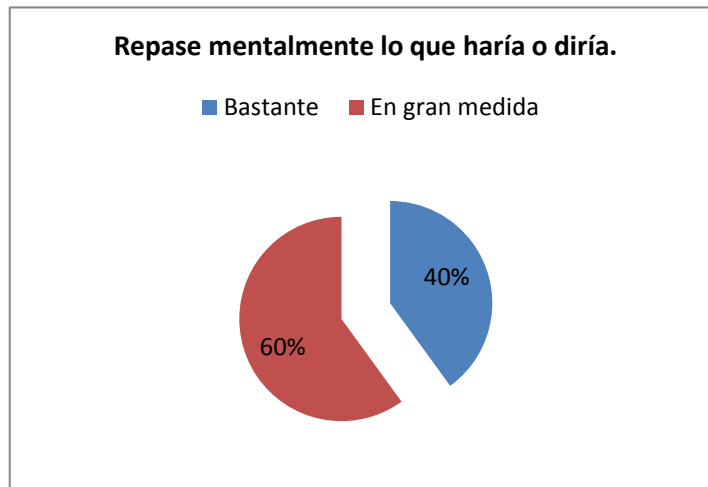
- **40% bastante**
- **60% en gran medida**

61. Repase mentalmente lo que haría o diría.

2 bastante

3 en gran medida

Gráfico No. 103



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

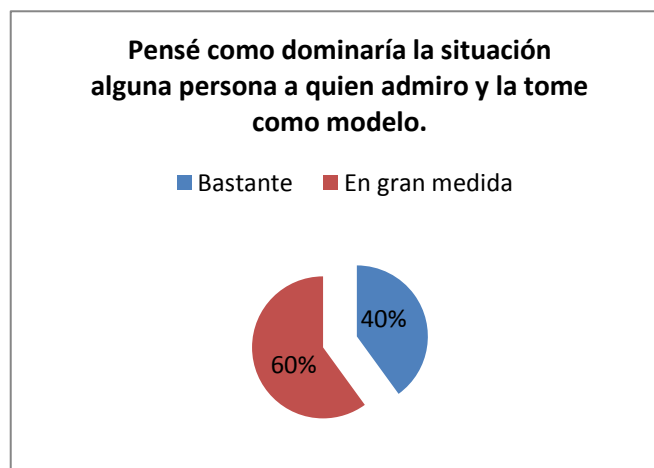
- **40% bastante**
- **60% en gran medida**

62. Pensé como dominaría la situación alguna persona a quien admiro y la tome como modelo.

2 bastante

3 en gran medida

Gráfico No. 104



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

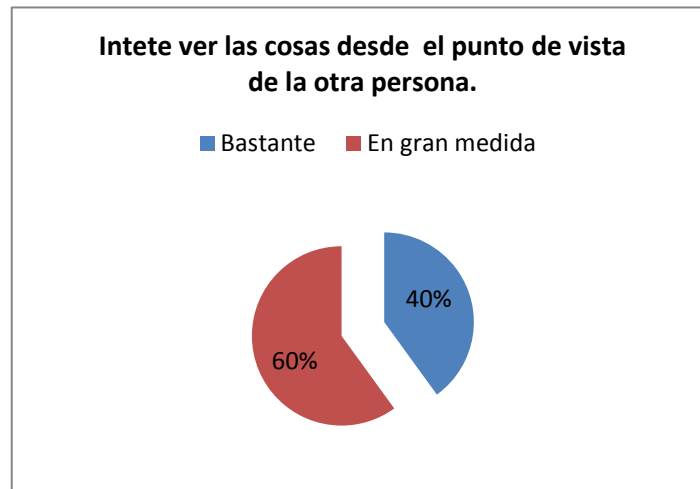
- **40% bastante**
- **60% en gran medida**

63. Intente ver las cosas desde el punto de vista de la otra persona.

2 bastante

3 en gran medida

Gráfico No. 105



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% bastante**
- **60% en gran medida**

64. Me recordé a mí mismo, cuanto peor podrían ser las cosas.

2 bastante

3 en gran medida

Gráfico No. 106



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

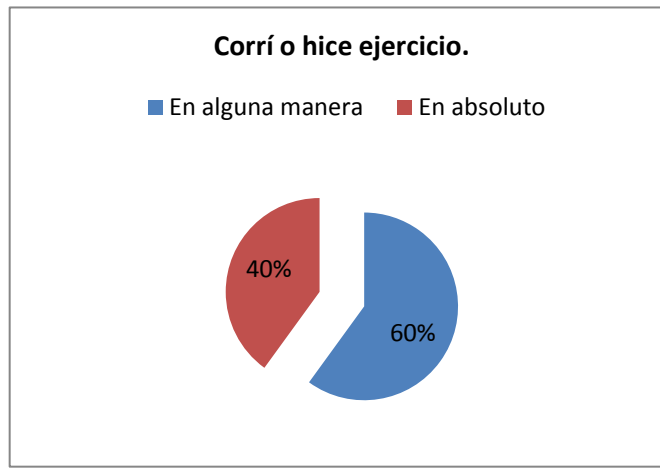
- **40% bastante**
- **60% en gran medida**

65. Corrí o hice ejercicio.

3 en alguna manera

2 en absoluto

Gráfico No. 107



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

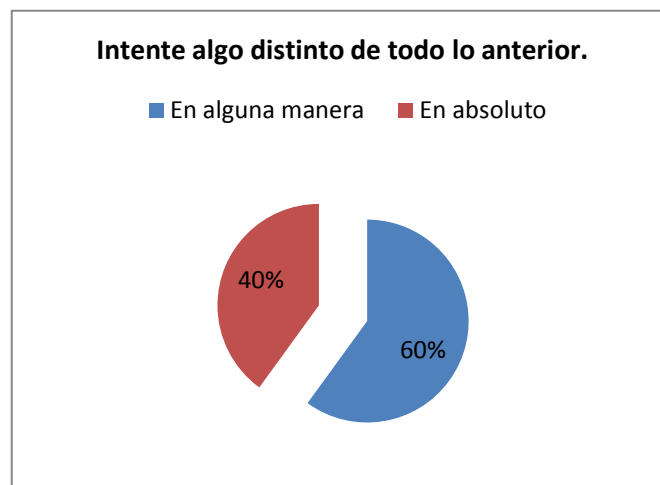
- **60% en alguna manera**
- **40% en absoluto**

66. Intente algo distinto de todo lo anterior.

3 en alguna manera

2 en absoluto

Gráfico No. 108



Fuente: Familias – Asisten al CDID.
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de cinco madres que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% en alguna manera**
- **40% en absoluto**

➤ **Entrevista semi – estructurada (Anexo III)**

Aplicada a adolescentes.

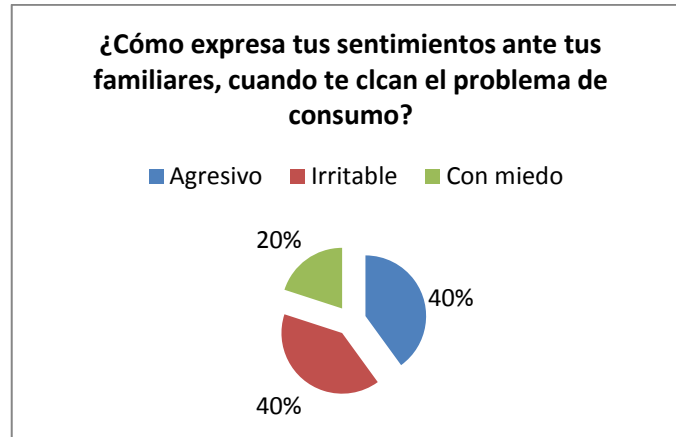
1.- ¿Cómo expresas tus sentimientos ante tus familiares, cuando te recalcan el problema de consumo?

2 Agresivo

2 irritable

1 con miedo

Gráfico No. 109



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% agresivo**
- **40% irritable**
- **20% con miedo**

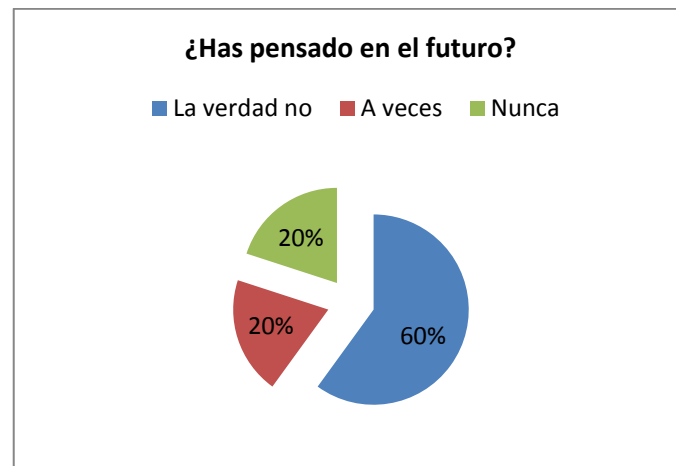
2.- ¿Has pensado en el futuro?

3 la verdad no

1 a veces

1 nunca

Gráfico No. 110



Fuente: Familias – Asisten al CDID
Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% la verdad no**
- **20% a veces**
- **20% nunca**

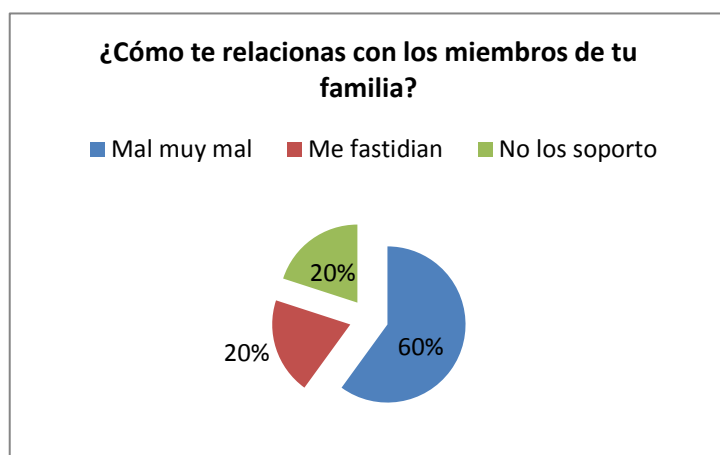
3.- ¿Cómo te relacionas con los miembros de tu familia?

3 mal muy mal

1 me fastidian

1 no los soporto

Gráfico No. 111



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **60% mal muy mal**
- **20% me fastidian**
- **20% no los soporto**

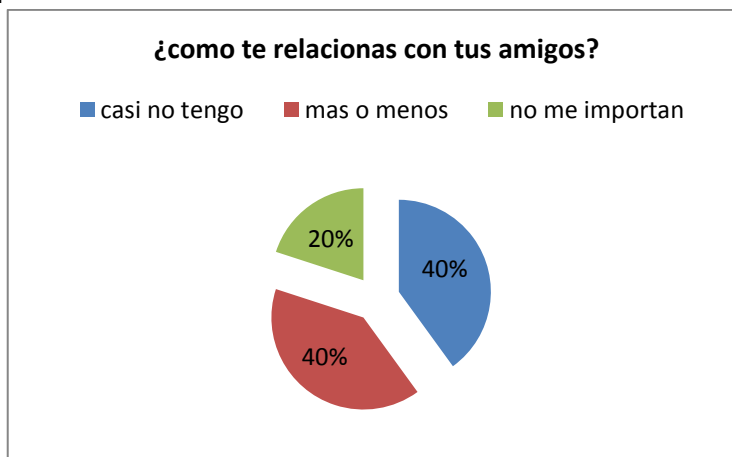
4.- ¿Cómo te relacionas con tus amigos?

2Casi no tengo

2 más o menos

1 no me importan

Gráfico No. 112



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

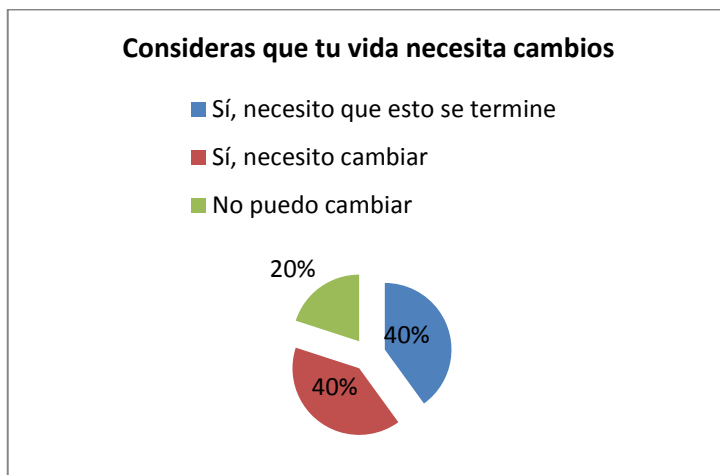
De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **40% casi no tengo**
- **40% más o menos**
- **20% no me importan**

5.- ¿Consideras que tu vida necesita cambios?

2 sí, necesito que esto se termine; 2 sí, necesito cambiar; 1 no puedo cambiar

Gráfico No. 113



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

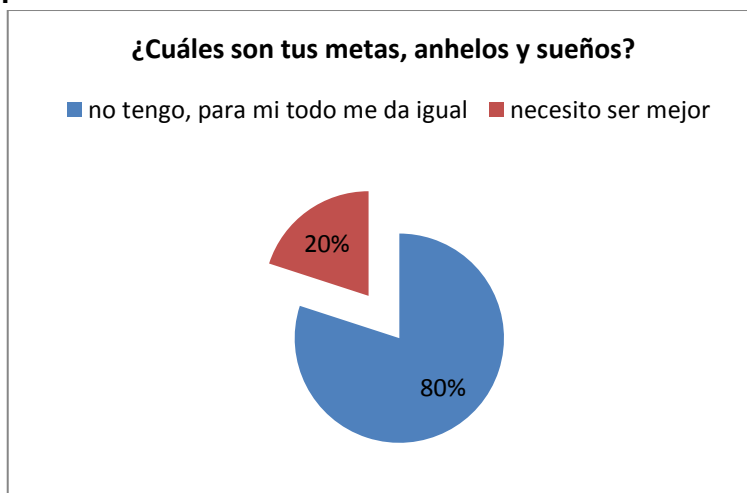
- **40% sí, necesito que esto se termine**
- **40% sí, necesito cambiar**
- **20% no puedo cambiar**

6.- ¿Cuáles son tus metas, anhelos y sueños?

4 no tengo, para mí todo me da igual

1 necesito ser mejor

Gráfico No. 114



Fuente: Familias – Asisten al CDID

Autora: Piedad Marisol Ibarra Zambrano

De la muestra de 5 adolescentes que corresponde al 100% respondieron de la siguiente manera:

- **80% no tengo, para mí todo me da igual**
- **20% necesito ser mejor**

CERTIFICADO DE REVISIÓN Y REDACCIÓN ORTOGRÁFICA

Yo, **Lic. Fernando Briones** certifico que he revisado la redacción y ortografía del contenido de la Tesis de Grado Académico con el tema: "Familias y afrontamiento familiar ante el uso de marihuana por adolescentes usuarios del CDID – UG en Guayaquil 2012", elaborado por la Sra. **Piedad Marisol Ibarra Zambrano**, previo a la obtención del Título de **PSICÓLOGA CLÍNICA**.

Para el efecto procedí a leer y analizar de manera profunda el estilo y la forma del contenido de la Tesis de Grado, concluyendo que:

- *Se denota pulcritud en la escritura en todas sus partes.*
- *La acentuación es precisa.*
- *Se utilizan los signos de puntuación de manera acertada.*
- *En todos los ejes temáticos se evita los vicios de dicción.*
- *Hay concreción y exactitud en las ideas.*
- *No incurre en errores en la utilización de las letras.*
- *La aplicación de Sinonimia es correcta.*
- *Se maneja con conocimiento y precisión la morfosintaxis.*
- *El lenguaje es pedagógico, académico, sencillo y directo por lo tanto de fácil comprensión.*

*Por lo expuesto, y en uso de mis derechos como Especialista en Literatura y Español; recomiendo la **VALIDEZ ORTOGRÁFICA** de la Tesis de Grado previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica.*



Lic. Fernando Briones L.

C.I.# 0913093837

Fernando Briones Lozada
LICENCIADO



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Facultad de Ciencias Psicológicas

CDID

Centro de Docencia e Investigación para el Desarrollo Humano y el Buen vivir

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO LIBRE Y ESCLARECIDO

COMO REPRESENTANTE DEL CDID:

Autorizo a Piedad Marisol Ibarra Zambrano, egresada de la Facultad de Ciencias Psicológicas de la universidad de Guayaquil; la aplicación de los siguientes Instrumentos: **Entrevista semi- estructurada, Test de percepción de funcionamiento familiar (FF-SIL) y cuestionarios de modos de afrontamiento de Lazarus**, con el objeto de que puedan ser estudiados y, eventualmente utilizadas con fines educativos y de entrenamiento en la investigación.

Asumimos que todas aquellas personas que pudieran acceder a la información de nuestra representada, respetarán su privacidad, protegiendo hasta donde ello fuera posible el anonimato. Así como también conocer todo análisis e informes respecto a la información recogida de nuestra representada.

Autorizamos voluntariamente la aplicación de los instrumentos para la investigación **"FAMILIAS Y AFRONTAMIENTO FAMILIAR ANTE EL USO DE MARIHUANA POR ADOLESCENTES USUARIOS DEL CDID - UG EN GUAYAQUIL 2012"**.

Firma:.....

MSC. MARIA QUINDE REYES
SUB-DIRECTORA TÉCNICA

