



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

NIVEL DE PREGRADO

TÍTULO:

LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES Y HÁBITOS DE CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO EXPERIMENTAL UNIVERSITARIO “MANUEL CABRERA LOZANO”, EXTENSIÓN MOTUPE. PERIODO 2009-2010.

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, ESPECIALIDAD PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN.

AUTOR:

Julio César Silva Maldonado.

DIRECTORA DE TESIS:

Dra. Sonia M. Sizalima Cuenca. Mg. Sc.

Loja - Ecuador

2009

CERTIFICACIÓN

Dra. Sonia M. Sizalima Cuenca. Mg. Sc.

Docente de la Carrera de Psicología Educativa y Orientación, del Nivel de Pregrado del Área de la Educación, el Arte y la Comunicación de la Universidad Nacional de Loja,

CERTIFÍCA:

Que el trabajo de investigación sobre *LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES Y HÁBITOS DE CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO EXPERIMENTAL UNIVERSITARIO "MANUEL CABRERA LOZANO", EXTENSIÓN MOTUPE. PERIODO 2009-2010*. De autoría de Julio César Silva Maldonado, Egresado de la Carrera de Psicología Educativa y Orientación, del Área de la Educación, el Arte y la Comunicación, ha sido revisado y asesorado, en todo su proceso, por lo que autorizo su presentación y sustentación pública.

Dra. Sonia M. Sizalima Cuenca. Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

Loja, octubre del 2009.

AUTORÍA

Los conceptos, opiniones, conclusiones, recomendaciones y otras ideas vertidas en el presente trabajo son de exclusiva responsabilidad del autor.

Julio César Silva Maldonado.

AGRADECIMIENTO

Dejo constancia de mis sinceros agradecimientos, a la Universidad Nacional de Loja, al Área de la Educación, el Arte y la Comunicación, a la Carrera de Psicología Educativa y Orientación, a sus autoridades, de igual manera al Colegio Experimental Universitario “Manuel Cabrera Lozano” y su Extensión en el barrio de Motupe, y a sus autoridades.

Así mismo de manera especial mi agradecimiento a La Dra. Sonia Sizalima directora de la presente tesis, y, a todos y cada uno de mis docentes, por su dedicación y tolerancia al momento de impartirme sus conocimientos, mismos que como bandera los llevaré por la vida.

DEDICATORÍA

Este trabajo investigativo se lo dedico a mis padres, a mis hermanos, a mi novia, y de manera especial a todos mis docentes que a lo largo de mi vida académica, con sus valiosos aportes supieron guiar mi camino y mi trabajo el mismo que hoy yace configurado en esta investigación. Además a todas aquellas personas que confiaron en mí, y me apoyaron.

INDICE

	Páginas
Carátula	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Agradecimiento	iv
Dedicatoria	v
Índice	vi
a. Título	1
b. Resumen en castellano y traducido al inglés	3
c. Introducción	8
d. Revisión de literatura	12
e. Materiales y métodos	84
f. Resultados	91
g. Discusión	116
h. Conclusiones	122
i. Recomendaciones	125
j. Bibliografía	127
k. Anexos	132

a. TÍTULO.

a. TÍTULO.

**LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES
Y HÁBITOS DE CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO DE LOS
ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO
EXPERIMENTAL UNIVERSITARIO “MANUEL CABRERA LOZANO”,
EXTENSIÓN MOTUPE. PERIODO 2009-2010.**

b. RESUMEN.

b. RESUMEN.

La funcionalidad familiar tiene una relación directa con la adquisición y formación de actitudes y hábitos positivos o negativos en el ser humano por lo que, el objetivo de la presente fue, analizar la relación entre la funcionalidad familiar y las actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco de los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario Manuel Cabrera Lozano, Extensión Motupe. 2009-2010.

Los métodos y materiales; la investigación, es un estudio de tipo descriptivo, la población investigada constituyó 218 estudiantes; entre edades comprendidas de 11 a 16 años; siendo el 70,64% de sexo masculino, y el 29,36% de sexo femenino; los instrumentos utilizados fueron: una encuesta de 13 ítems, misma que fue puesta a pilotaje, para comprobar la claridad de las preguntas; se aplicó la “Escala de Actitudes y Hábitos de Consumo de Alcohol; el cuestionario sobre el Consumo de Tabaco de Daniel Porres Miguel; y el test de percepción de funcionamiento familiar (FF-SIL), para evaluar la funcionalidad familiar de los estudiantes.

Los resultados obtenidos fueron: el 22,94% de los mismos tienen una familia disfuncional, esto como consecuencia de la casi nunca, pocas veces y a veces existen; comunicación, adaptabilidad y permeabilidad en sus hogares; el 16,97% en desacuerdo con la resistencia hacia el consumo de alcohol. El 2,75% está de acuerdo y el 0,46% muy de acuerdo con la permisividad al consumo de alcohol, el 38,07% ha probado alguna vez el tabaco, y el 26,61% fuma actualmente, el 7,34% de los estudiantes que fuman lo hacen

en casa. El 37,61% está expuesta al consumo, por considerar normal que sean ellos quienes compren el tabaco para sus padres.

Se concluye que existe, relación entre la Disfuncionalidad y las Actitudes y Hábitos de Consumo de Alcohol y Tabaco.

Palabras claves: funcionalidad familiar, actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco.

SUMARY

The familiar functionality have a direct relation whit the acquisition and formation of attitudes and habits positives and negatives in the human being for the what, the objective of the present was to analyze the relation between the familiar functionality and the attitudes and habits of alcohol and cigarette consumption of the students of Basic Education of the students of the “Manuel Cabrera Lozano” University Experimental High School. Motupe Extension, 2009 – 2010.

The methods and materials; the research is a kind of descriptive study, the researched population was constituted by 218 students, whose ages include from 11 to 16 years; being the 70, 64% male and the 29,36% female; the used tolls were: a survey of 13 items, the same that first of all was put to piloting, to verify the distinctness of the questions; it were also applied the Attitudes and Habits of alcohol consumption ladder”; the quiz about the cigarette consumption of Daniel Porres Miguel; and the test of “Familiar Functioning Perception”, to evaluate the familiar functionality of the students.

The obtained results were: the 22,94% of them have a dysfunctional family, this as result of the never, almost never and sometimes communication, adaptability and permeability that exist in their homes, the 16,97% don't agree with the resistance toward the alcohol consumption. The 2,75% agree and 0,46% really agree with the permissiveness to alcohol consumption, the 38,07% has sometimes tried cigarette, the majority did it for curiosity. The 26,61% actually smoke and do that because: they like, to pretend, to stay

well with the friends, to make connections easily, and to relax. The 7,34% of the students smoke in their houses. The 37,61% is exposed to consumption, to be considered normal that be they who buy the cigarette for their parents.

It is concluded that exist, relation between the disfunctionality and the Attitudes and Habits of alcohol and cigarette consumption.

Clue words, family functionality, attitudes and habits in the alcohol and cigarette consumption.

c. INTRODUCCIÓN.

c. INTRODUCCIÓN.

La forma como la familia influye en la vida de sus miembros es importante y compleja, como complejo es el ser humano y sus relaciones con el mundo que lo rodea. La familia también puede ser un factor de riesgo, para los y las adolescentes, en la adquisición de actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco. La adolescencia es el momento de nuestras vidas en que se aprende más sobre el mundo que nos rodea y a encontrar nuestro lugar en él.

Para la presente se plantearon, un objetivo general: Analizar la relación entre la funcionalidad familiar y las actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco de los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario Manuel Cabrera Lozano, Extensión Motupe. Periodo 2009-2010. Y cuatro específicos; Primero: Evaluar la funcionalidad familiar de los estudiantes, a través del test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL); Segundo: Identificar las actitudes y hábitos de consumo de alcohol de los estudiantes, a través de la Escala de Actitudes y Hábitos de Consumo de Alcohol de María de la Villa Moral Jiménez; Tercero: Conocer el consumo de tabaco de los estudiantes, a través de la encuesta sobre el Consumo de Tabaco de Daniel Porres Miguel; y Cuarto: Establecer la relación entre la funcionalidad familiar y las actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco de los estudiantes.

El marco teórico fue estructurado y fundamentado a través de las consultas bibliográficas, que sirvieron de referente y de apoyo; misma que consta de

dos capítulos; en el primero, se encuentra lo relacionado a la funcionalidad familiar; y en el segundo, se relaciona al consumo de alcohol y tabaco.

En cuanto al aspecto metodológico; se realizó un estudio de tipo descriptivo, con una población de 218 estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano" Extensión Motupe; los instrumentos utilizados fueron: una encuesta; la Escala de Actitudes y Hábitos de consumo de Alcohol (María de la Villa Moral Jiménez); Encuesta sobre el Consumo de Tabaco (Daniel Porres Miguel); Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL).

Los datos obtenidos fueron procesados y graficados a través del programa de Excel. Los resultados serán devueltos a las autoridades de la institución para que con el D.O.B.E. realicen acciones de promoción para propiciar el bienestar familiar.

Dentro del informe se incluye las conclusiones y recomendaciones: del total de los estudiantes investigados, existe un grupo que tienen una familia disfuncional como consecuencia de que casi nunca, pocas veces y a veces a existido comunicación, adaptabilidad y permeabilidad existente en sus familias.

Ante las actitudes y hábitos de consumo de alcohol, de 1 a 6 estudiantes muestran una actitud y hábito de consumo de alcohol, es decir están de acuerdo con la permisividad al consumo de alcohol.

En lo que respecta al consumo de tabaco. Los investigados han probado alguna vez el tabaco, la mayoría lo hizo por curiosidad, y los que fuman actualmente lo hacen porque: les gusta, por aparentar, por quedar bien con los amigos, para relacionarse fácilmente, para relajarse, y lo hacen en casa. En porcentaje (el 37,61%) está expuesto al consumo, por el fácil acceso que tienen a él, el momento de comprar.

Frente a la relación entre la Disfuncionalidad y las Actitudes y Hábitos de Consumo de Alcohol y Tabaco; 50 estudiantes tienen una familia disfuncional; relacionándose con los casos que no muestran resistencia y por el contrario son permisivos al consumo de alcohol; y con los 58 estudiantes que fuman actualmente. Por tanto tenemos que existe relación entre estas dos variables.

d. REVISIÓN DE LITERATURA.

d. REVISIÓN DE LITERATURA.

CAPITULO 1

1. LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR.

1.1. Generalidades.

“La familia ha demostrado históricamente ser el núcleo indispensable para el desarrollo del hombre, el cual depende de ella para su supervivencia y desarrollo”¹.

“La familia educa (forma) múltiples facetas de la personalidad, a distintos niveles. Los más superficiales de estos niveles (Educación intelectual, Educación cívica, Educación estética, etc.), son los que pueden confiarse a otras instituciones sociales, como a la escuela. Los más fundamentales, en cambio, como la intimidad y el calor familiar, son muy discutibles que puedan transferirse”². Lo que de un modo más insustituible a de dar la familia a un niño, es la relación afectiva y más cuanto más pequeño es el hijo. En los primeros años de su vida esa corriente afectiva es para él, una verdadera necesidad biológica, como base de la posterior actividad fisiológica y psíquica. Se le inducen actitudes y habilidades necesarias (andar, hablar,

¹ SANCHEZ, Jorge, Familia y sociedad, Editorial Joaquín Mortiz, S.A., Tercera Edición, México 1980. Pág. 15.

² www.sociologicus.com/portemas/familia/funcioneducadora.html

respuesta afectiva - sonrisa, etc.), que, si no se educan en el momento oportuno, luego ya no es posible imprimirlas en el niño. A medida que el niño va creciendo, cuenta menos el papel condicionante del afecto materno y el familiar para dar creciente entrada a factores externos a la familia, aunque la primera situación nunca llega a romperse del todo.

El papel de la familia consiste en formar los sentimientos, asume este papel no enseñando, sino contentándose con existir, es decir, amando; y la acción educadora se extiende a los padres tanto como a los hijos. Esta formación de los sentimientos abarca: Educación de las relaciones humanas, Educación religiosa, Educación sexual, Educación estética, Educación moral y Educación de la sensibilidad. Si en estas cosas falla la familia, es dudoso que alguien más pueda sustituirla. Según Bernard Phillips la familia debe “servir como la estructura social más influyente para socializar al niño hacia los caminos de la sociedad”³.

También compete a los padres el educar la voluntad de sus hijos su capacidad de esfuerzo, de entrega y de sacrificio, su espíritu de cooperación y su capacidad para el amor, en si la funcionalidad de una familia se la mide por la calidad de vida que lleven su miembros, la armonía y unión entre ellos, la cooperación del uno hacia el otro, la comprensión en si aspectos, que hagan de la cotidianidad un verdadero convivir y compartir, en otras palabras ser una verdadera familia.

³ PHILLIPS, Bernard, Sociología. Del concepto a la práctica, Editorial McGRAW-HILL. Inc. México 1993. Pág. 258.

Los resultados, es decir, tener una familia funcional o disfuncional, dependen de la comunicación y del papel desempeñado por los miembros de la familia. Debe haber un ambiente de interacción y de compartir mutuo.

Una familia es funcional cuando las interrelaciones personales de sus miembros están matizadas por el equilibrio y la armonía emocional; además, cuando se satisfacen todas las necesidades materiales, afectivas, culturales y educativas con la consiguiente formación y transformación de cada uno de sus integrantes. Así, la comunicación se torna franca, abierta y espontánea.

“En cualquier sociedad la familia es una estructura institucional que se desarrolla mediante los esfuerzos de esa sociedad para lograr que se leven a cabo ciertas tareas”⁴. O funciones que son de vital importancia, como la reproductiva, la regulación sexual, la socialización, la afectiva, la definición del status, la de protección y la económica.

Si se afectan algunas de sus funciones y se rompe, en cierta medida, la comunicación intrafamiliar y las disímiles necesidades no se satisfacen, aparece, entonces, la desarmonía y el desequilibrio emocional y, por ende, la disfunción familiar. En estos casos no se logra la formación y la transformación de los miembros de la familia e incluso, en ocasiones la disfuncionalidad trasciende los límites de la familia nuclear y llega a la extendida y a otros elementos de la comunidad.

⁴ HORTON, Paul, Sociología. Sexta edición, (tercera en español), Editorial McGRAW-HILL. Inc. México 1988, pág. 251.

1.2. La institución familiar.

En la sociedad actual a todo conglomerado o grupo de personas la reconocemos como institución. “La familia humana en su forma más común, un compromiso para toda la vida entre un hombre y una mujer, que alimentan, dan cobijo y cuidan a los hijos nacidos de su relación, hasta que los pequeños alcanzan la madurez; surgió hace decenas de miles de años entre nuestros antecesores cazadores y recolectores. El patrón de la familia humana en el que un hombre y una mujer asumen responsabilidades especiales con respecto a los hijos surgió porque favorecía la supervivencia”⁵. Además de todo esto se origino como una forma de asegurar la reproducción de la especie, la familia cumple con la función más importante de socialización y apoyo emocional de los hijos.

La familia se constituye en la institución social por excelencia, ya que se convierte en un área de desenvolvimiento social, y además porque es el primer grupo referencial del que disponen los seres humanos. La familia es la más compleja de todas las instituciones, aunque en nuestra sociedad muchas de sus actividades tradicionales hayan pasado parcialmente a otras, todavía quedan sociedades en las que la familia continua ejerciendo las funciones educativas, religiosas protectoras, recreativas y productivas.

⁵ GRUPO OCEANO, Psicología Juvenil, Asesor de Padres, Editorial Océano; España 2003, pág. 2.

1.2.1. Definición de familia.

A la familia se la define como; “unidad social formada por un grupo de individuos ligados entre sí por relaciones de filiación, parentesco o matrimonio”⁶. Este es un concepto multidisciplinar ya que es empleado en el campo de la psicología, la biología, el derecho, entre otros, además cabe recalcar que la familia se rige por relaciones de interdependencia en los ámbitos espacial y temporal.

A la familia como se mencionaba anteriormente, se la puede definir desde diferentes campos, como por ejemplo, desde el punto de vista biológico a la familia se la concibe como la vida en común de dos personas de distinto sexo que tiene como propósito el de reproducir y conservar la especie; desde el punto de vista sociológico, la familia es considerada como una comunidad interhumana constituida al menos por tres miembros.

Desde el campo que nos compete, el psicológico, las relaciones familiares han sido consideradas como un elemento fundamental en el proceso de desarrollo de la personalidad, ya que desde temprana edad constituye un marco de referencia de actitudes y valores, y marca las relaciones interpersonales anteriores. En sí brinda afecto y seguridad emocional a través de la interrelación de sus miembros. Es por esto que “según FREUD,

⁶ DICCIONARIO DE PEDAGOGÍA Y PSICOLOGÍA, Edición MMVI, CULTURAL, S.A. Madrid-España, pág. 123.

la familia ha de ser estudiada como generadora de la personalidad del individuo, enfatizando la importancia de las experiencias infantiles en los primeros años de vida de las familias”⁷.

1.2.2. Tipos de familia.

1.2.2.1. *La familia nuclear.*

Es la unidad familiar básica que se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia. “En la sociedad industrial se desarrolla la llamada familia nuclear, es decir la unidad compuesta por el matrimonio y sus hijos, y con residencia independiente. Se trata de una familia con pocos hijos (dos o tres) y la ausencia de otros parientes que no sean estos y los padres”⁸.

1.2.2.2. *La familia extensa o consanguínea.*

Se compone de más de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos y demás; por ejemplo, la familia de triple generación incluye a los

⁷ DICCIONARIO DE PEDAGOGÍA Y PSICOLOGIA, Edición MMVI, CULTURAL, S.A. Madrid-España, pág. 123.

⁸ GRUPO OCEANO, Psicología Juvenil, Asesor de Padres, Editorial Océano; España 2003, pág. 3.

padres, a sus hijos casados o solteros, a los hijos políticos y a los nietos. “Un rol institucionalizado, como el del padre o el del abuelo, conlleva una guía reconocida para el comportamiento”⁹.

1.2.2.3. La familia mono parental.

“Es aquella familia que se constituye por uno de los padres y sus hijos. Esta puede tener diversos orígenes. Ya sea porque los padres se han divorciado y los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por lo general la madre; por un embarazo precoz donde se configura otro tipo de familia dentro de la mencionada, la familia de madre soltera; por último da origen a una familia mono parental el fallecimiento de uno de los cónyuges”¹⁰.

1.2.2.4. La familia de madre soltera.

“Familia en la que la madre desde un inicio asume sola la crianza de sus hijos/as. Generalmente, es la mujer quien la mayoría de las veces asume este rol, pues el hombre se distancia y no reconoce su paternidad por diversos motivos. En este tipo de familia se debe tener presente que hay

⁹ HORTON, Paul, Sociología. Sexta edición, (tercera en español), Editorial McGRAW-HILL. Inc. México 1988, pág. 265.

¹⁰ www.monografías.com/trabajos13/casclin.shtml

distinciones pues no es lo mismo ser madre soltera adolescente, joven o adulta”¹¹.

1.2.2.5. La familia de padres separados.

Familia en la que los padres se encuentran separados. Se niegan a vivir juntos; no son pareja pero deben seguir cumpliendo su rol de padres ante los hijos por muy distantes que estos se encuentren. Por el bien de los hijos/as se niegan a la relación de pareja pero no a la paternidad y maternidad.

1.2.3. La familia y sus formas.

- **“Familia Rígida:** Dificultad en asumir los cambios de los hijos/as. Los padres brindan un trato a los niños como adultos. No admiten el crecimiento de sus hijos. Los Hijos son sometidos por la rigidez de sus padres siendo permanentemente autoritarios.
- **Familia Sobre protectora:** Preocupación por sobreproteger a los hijos/as. Los padres no permiten el desarrollo y autonomía de los hijos/as. Los hijos/as no saben ganarse la vida, ni defenderse, tienen excusas para todo, se convierten en "infantiloides". Los padres retardan la madurez de

¹¹ www.monografias.com/trabajos15/fundamento-ontologico.shtml

sus hijos/as y al mismo tiempo, hacen que estos dependen extremadamente de sus decisiones.

- **La Familia Centrada en los Hijos** : Hay ocasiones en que los padres no saben enfrentar sus propios conflictos y centran su atención en los hijos; así, en vez de tratar temas de la pareja, traen siempre a la conversación temas acerca de los hijos, como si entre ellos fuera el único tema de conversación. Este tipo de padres, busca la compañía de los hijos/as y depende de estos para su satisfacción. En pocas palabras "viven para y por sus hijos".
- **La familia Permisiva**: En este tipo de familia, los padres son Incapaces de disciplinar a los hijos/as, y con la excusa de no ser autoritarios y de querer razonarlo todo, les permiten a los hijos hacer todo lo que quieran. En este tipo de hogares, los padres no funcionan como padres ni los hijos como hijos y con frecuencia observamos que los hijos mandan más que los padres. En caso extremo los padres no controlan a sus hijos por temor a que éstos se enojen.
- **La Familia Inestable**: La familia no alcanza a ser unida, los padres están confusos acerca del mundo que quieren mostrar a sus hijos por falta de metas comunes, les es difícil mantenerse unidos resultando que, por su inestabilidad, los hijos crecen inseguros, desconfiados y temerosos, con gran dificultad para dar y recibir afecto, se vuelven adultos pasivos-dependientes, incapaces de expresar sus necesidades y por lo tanto

frustrados y llenos de culpa y rencor por las hostilidades que no expresan y que interiorizan.

- **La familia Estable:** La familia se muestra unida, los padres tienen claridad en su rol sabiendo el mundo que quieren dar y mostrar a sus hijos/as, lleno de metas y sueños. Les resulta fácil mantenerse unidos por lo tanto, los hijos/as crecen estables, seguros, confiados, les resulta fácil dar y recibir afecto y cuando adultos son activos y autónomos, capaces de expresar sus necesidades, por lo tanto, se sienten felices y con altos grados de madurez e independencia”¹².

1.3. Funciones familiares.

“La función familiar es la que tiene por finalidad que en toda la casa hogar exista una atmósfera de amor y de cariño; por tanto los encargados de esto son todos los miembros de la casa hogar y los voluntarios que ayudan en la misma; pero los impulsores y principales responsables de esta función son especialmente la cabeza y los encargados de planta, que deben dirigir y supervisar que esta función se realice de manera continua y correcta”¹³.

En realidad las principales funciones de la familia, son varias pero, las que se considerarán ahora son cuatro, la económica, la reproducción,

¹² www.redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/507/50780104.pdf

¹³ www.geocities.com/raul_avalos.geo/Libros/Casa_hogar/Fam_D.html

socialización y el apoyo emocional, esto en un sentido general y tradicional pero a continuación se exponen cuatro funciones que cumple la familia hoy en la actualidad, siendo este un tiempo muy diferente al de hace doscientos o cincuenta años.

La función económica.- “La familia es la unidad económica básica en la mayor parte de las sociedades primitivas. Sus miembros trabajan juntos en equipo y comparten conjuntamente su producción”¹⁴. Actualmente esta función garantiza, en sentido general, la satisfacción de las necesidades materiales, individuales y colectivas, matizadas por el sentido de pertenencia de cada uno de los integrantes de la familia ante las tareas del hogar. Estas actividades, cuando se realizan de manera consciente y voluntaria, propician un clima de satisfacción personal y colectiva que redundará en beneficio de la formación y la transformación positiva de cada uno de sus miembros. El estímulo sistemático para el desempeño de las tareas favorece extraordinariamente el nivel de responsabilidad compartida, con la consiguiente satisfacción de sentirse útil y necesario.

La función bio-social (reproductora o biológica).- Asegurada o bien dirigida, propicia la estabilidad conyugal de la pareja y con ello el establecimiento de patrones de conducta adecuados de fácil transmisión a los hijos(as), a fin de sentar las bases para la seguridad emocional y la identificación de éstos con la familia. “Toda sociedad depende primariamente de la familia en lo que

¹⁴ HORTON, Paul, Sociología. Sexta edición, (tercera en español), Editorial McGRAW-HILL. Inc. México 1988, pág. 255.

respecta a la concepción y nacimiento de nuevos seres. Otras combinaciones son teóricamente posibles, y la mayor parte de las sociedades aceptan a los niños nacidos al margen de la relación matrimonial”¹⁵.

La función de la socialización.- La importancia de de la familia en el proceso de socialización se pone de manifiesto cuando se compara con el de otras influencias. “Una de las muchas formas en que la familia socializa al niño es propiciándole modelos para que el niño copie”¹⁶. Es decir que el muchacho aprende a ser hombre, padre o marido, mediante la experiencia de haber vivido en un hogar presidido por un hombre.

La función afectiva o de apoyo emocional.- “Antes que cualquier cosa las personas necesitan una respuesta humana íntima. La opinión psiquiátrica sostiene que probablemente la mayor causa simple de las dificultades emocionales, de los problemas de comportamiento y aun de las enfermedades físicas es la falta de amor, esto es la falta de una relación afectiva y cálida con un pequeño círculo de asociados íntimos”¹⁷.

“Núñez Aragón, E. (1999) puntualiza atinadamente que la familia funciona como la primera escuela del niño y que sus padres, quiéranlo o no, asumen el rol de sus primeros maestros de mejor o peor forma, de manera

¹⁵ HORTON, Paul, Sociología. Sexta edición, (tercera en español), Editorial McGRAW-HILL. Inc. México 1988, pág. 251.

¹⁶ *Ibidem*. Pág. 252.

¹⁷ *Ibidem*. Pág. 253.

consciente o inconsciente, sistemática o asistemática y de la forma en que se comporten y relacionen todos estos factores, estará cumpliendo con mayores o menores resultados su función educativa”¹⁸.

1.4. La relación familiar.

“Muchos de los estudios efectuados antes de la década de 1970 tendía a resaltar la influencia de los padres en la educación de los hijos y algunos de ellos sugerían que los padres son la base para el desarrollo de la personalidad”¹⁹. Afortunadamente estudios posterior y mejor fundamentados han dado una perspectiva más equilibrada de la responsabilidad de los padres para con sus hijos, quienes son parte elemental y fundamental de este proceso.

Por la interrelación existente entre los miembros de la familia, unos a otros se influyen por medio de sus acciones, incluso los abuelos pasan a ser parte de este proceso de interacción puesto que son miembros muy directos de la familia. Aunque a esto se puede sumar la participación de participantes externos a la familia como parientes o amigos cercanos de la familia, no obstante, esto no determina nada sino la calidad de relación que se establece entre ellos.

¹⁸ www.monografias.com/trabajos47/funciones-familiares.shtml

¹⁹ GRUPO OCEANO, Psicología Juvenil, Asesor de Padres, Editorial Océano; España 2003, pág. 122.

1.4.1. Importancia de los vínculos familiares.

A simple vista la relación afectiva establecida entre padres e hijos nada tiene que ver unos con otros. Pero si están relacionados, “interesantes estudios han puesto de relieve, entre otros puntos, que los niños que tienen sólidos vínculos familiares y están muy seguros en sus relaciones con los padres superan a otros niños de su misma edad con lazos débiles”²⁰. Y así de ésta manera se pueden establecer qué papel o rol cumplen la madre y el padre dentro de este vínculo familiar fraterno.

Hay que poner a consideración cuáles son estos roles que cumple cada uno.

¿QUÉ ES SER MAMÁ?

No es fácil hablar de esto cuando estamos en una época de cambios tan bruscos que no nos permite hablar con facilidad de qué madre pretendemos hablar.

“El ideal a la cual toda mujer aspiraba, ser madre, se ha sustituido actualmente por múltiples ideales diferentes en cada capa social, en cada ambiente y muy frecuentemente en pugna con la maternidad. Antes las niñas leían novelas que terminaban con un casamiento y todas sus fantasías

²⁰ GRUPO OCEANO, Psicología Juvenil, Asesor de Padres, Editorial Océano; España 2003, pág. 124.

se concentraban solo en la futura vida matrimonial y la educación de los hijos”²¹.

Comprendemos cómo principalmente la mujer de hoy está exigida a tomar decisiones bastante radicales, como por ejemplo: vivir en su rol clásico dependiendo absolutamente del hombre o, elegir la carrera profesional adecuada. Ya no se presume como al principio de nuestro siglo, que una profesión implique para la mujer la renuncia al casamiento y a la posibilidad de fundar una familia, por el contrario, la mujer ha sido capaz de demostrar que puede asumir todos estos roles, pagando a veces eso sí, costos muy altos.

Pero el amor maternal es un sentimiento, y como tal es frágil y variable. Por eso, para ser buena madre se requiere de formación, de compartir sus experiencias con otras madres que le permita emprender y desarrollar su capacidad de crecer intelectual y emocionalmente, realidades que no se contraponen más bien hoy se complementan.

“El rol de ser madre tiene como función básica alimentar física y psicológicamente a sus hijos/as brindándoles protección y a la vez estimularlos a crecer. Es una tarea conjunta con el padre por ello supone organización y previos acuerdos como pareja para saber cómo y de qué manera se va a criar a os hijos/as, con qué valores, formas de vida, hábitos, costumbres, etc.”²².

²¹ www.monografias.com/trabajos7/lanoshtml

²² www.monografias.com/fisica/lindex.shtml

No podemos desconocer que ser madre acarrea una serie de responsabilidades, ya que, tener un hijo quita a muchas mujeres el espacio deseado quitando la alegría de la maternidad, y transformando la relación con la pareja en una continua tensión. Al mismo tiempo, el miedo al futuro, los riesgos que se corren al asumir este rol impiden a muchas mujeres gozar el momento.

“Es la madre quien primero satisface las necesidades básicas del hijo a través de la alimentación, el afecto, el contacto piel a piel y la estimulación intelectual y sensorial. Su presencia en el hogar crea las bases afectivas necesarias para que los demás miembros crezcan con estabilidad emocional, seguros de sí mismos y con valores que les permitan ser más autónomos y transparentes en sus relaciones humanas. En este sentido se dice que la relación madre-hijo de algún modo es la base sobre la cual se organiza la relación con otras personas”²³.

Si la ausencia de la madre ha sido prolongada y no cuenta con un reemplazo afectivo adecuado, los hijos sufrirán un trastorno en su desarrollo afectivo que le dificultará posteriormente establecer relaciones sociales normales.

No es superficial lo manifestado anteriormente. Es clave entender entonces como el rol de ser madre tiene, por un lado, un impacto inmenso en la realidad personal de los hijos/as y, por otro lado, en la sociedad para la cual éste se está formando. Es en la familia, en el contacto afectivo con sus padres como los hijos/as van aprendiendo a valorar y dar sentido a sus

²³ www.monografias.com/trabajos5/relhuman.shtml

vidas, con mayor razón cuando hablamos de la familia de madre soltera o mono parental, realidades muy comunes hoy en nuestra sociedad.

Por ello, en términos generales, podríamos resumir las funciones de la madre en dos áreas básicas:

a) “Relación afectiva: El niño trae al nacer la expectativa de qué tipo de madre le vendrá al encuentro. Si se combina ese hijo que necesita madre con una madre dispuesta a entregarse se da la gozosa experiencia de una maternidad feliz. Una maternidad óptima permite a o los hijos superar gran parte de las dificultades inherentes al desarrollo”²⁴.

La madre desde que sus hijos nacen debe saber responder intuitivamente a todas sus necesidades y en los primeros meses de vida halla toda su seguridad en la actitud sostenida por su madre. La relación afectiva que una madre guarda con los hijos/as es clave para el desarrollo integral de estos.

Todo irá bien mientras la actitud afectiva de la madre, sea una actitud materna normal; que satisface tanto al niño como a la madre. La relación afectiva entre madre e hijos al interior del hogar marcan y son el origen de todas las futuras relaciones interpersonales. Gracias a la adquisición de esta capacidad de dirigir sus afectos el ser humano se capacita para formar todas las relaciones sociales ulteriores.

²⁴ www.monografias.com/trabajos5/psicoso.shtml#acti

b) “Exigencias y reglas: A medida que los hijos crecen van conociendo este nuevo aspecto del adulto, y en este caso de la madre la cual dicta exigencias y prohibiciones e incluso sanciona”²⁵. La idea central es que la madre aprende a corregir y por medio de ello enseña a sus hijos para que logren su propia valoración. Si son amables será porque tienen un modelo de amabilidad bueno, si se muestran fríos y brutales será porque el modelo que observan en su madre o padre es malo y sin .

¿QUÉ ES SER PAPÁ?

Lo mismo ocurre con la paternidad, porque con la misma intensidad con que los hijos necesitan una madre al nacer, precisarán del padre, cuando progresivamente se vaya separando de la madre y en especial de la relación única con ella. Encontrar al padre no solo significará poder separarse bien de la madre, sino también hallar una fuente de identificación masculina imprescindible tanto para la niña como para el varón, porque la condición bisexual del hombre hace necesaria la pareja padre-madre para que se logre un desarrollo armónico de la personalidad.

A lo largo de la historia, “el padre ha sido visto como la figura fuerte y protectora, el guía, la autoridad y como el proveedor de la familia. Pero al mismo tiempo, como una persona más bien ausente, y un poco lejana, temida y respetada, dando la imagen de que la ternura y cercanía no son

²⁵ www.monografias.com/trabajos14/nuevmicro.shtml

parte de su papel. Que los hombres no lloran ni son sensibles son expresiones características. A medida que la sociedad ha ido cambiando, las familias se han hecho más chicas, y el rol de hombres y mujeres se ha transformado, ha variado este papel de "el fuerte", el cual es una labor exigente; nadie puede ser fuerte y protector todo al tiempo; cada uno tiene sus debilidades, y cuando se pretende no tenerlas es a costa de un empobrecimiento de muchas experiencias dignas de vivirse"²⁶. Por otra parte, a medida que las parejas jóvenes buscan independencia, quieren vivir solas, o se van a otra ciudad, por lo que hay menos abuelos, tías y otros familiares participando en el diario vivir, lo que ha llevado al hombre a incorporarse cada vez más a la rutina doméstica y a compartir con su mujer ciertas actividades que antes no compartía. Los padres han ido colaborando poco a poco dentro de la casa y el cuidado de los niños.

Por ello, en términos generales, podríamos manifestar que el rol de ser padre se desarrolla en tres áreas básicas:

a) *"El padre como apoyo afectivo y protección:* Tradicionalmente, es el padre quien da protección en el sentido de techo, comida, vestuario y educación, siendo el proveedor económico de la familia. Es el que tiene que salir a trabajar para satisfacer las necesidades básicas y dar seguridad a los que dependen de él"²⁷.

Muchas veces, esta exigencia los sobrepasa, se sienten sobrecargados y exigidos por un medio ambiente que les pide más de lo que se sienten

²⁶ www.monografias.com/trabajos2/rhempresa.shtml

²⁷ www.monografias.com/trabajos35/categoria-accion.shtml

capaces de dar. Otros padres se sobre-exigen pensando que su papel fundamental es dar seguridad económica y que su familia debe tener de todo. Así el trabajo y lo económico pasan a ser lo central, su razón de ser y a lo que dedican toda su energía y no les queda tiempo ni ánimo para estar con los miembros de la familia para conversar, salir, jugar, etc. Al mismo tiempo se piensa que el papel más importante del hombre en el hogar es el de ser figura de autoridad y que debe poner orden, disciplina y tomar decisiones. Pues si bien, esto tiene su valor pero una de las responsabilidades mayores de los padres es educar; ésta acción debe ser compartida con la madre y otros miembros de la familia. El establecer límites, reglas y las exigencias de cumplirla es una labor conjunta y compartida por la pareja.

b) *“El padre como puerta al mundo: Una vez más la tradición nos muestra a la madre como la que da afecto y cuidados y la que permanece en la casa. Al padre se lo señala como el que se enfrenta al mundo; pero hay una tendencia a que las mujeres asuman otras responsabilidades y también salgan a trabajar. A pesar de ello, el papá es una figura muy importante en cuanto a conectar a los hijos/as con el mundo exterior, el mundo del trabajo, del estudio, la política, los deportes, etc. aunque su papel va cambiando a medida que los hijos crecen”*²⁸.

Un padre que muda al niño, que le canta, lo regalonea, que se levanta en las noches a atenderlo o lo alimenta de vez en cuando, probablemente será

²⁸ www.monografias.com/trabajos26/tipos-familia/tipos-familia.shtml

sentido por su hijo desde muy temprana edad como alguien cercano y conocido. Es, sin embargo, un poco más tarde cuando el papá pasa a ser alguien central en la educación de los niños y es cuando el niño ya camina. Alrededor del año de edad, el papá empieza a ser un intermediario y alivia los lazos tan fuertes que el niño tiene con su mamá. Con mayor razón en la adolescencia la figura del padre es un respaldo central en todos los proyectos que los hijos se plantean.

c) *“El padre como gran apoyo al rendimiento escolar.* El papá puede aportar mucho al rendimiento escolar a través de una preocupación sistemática, un apoyo cercano y cálido en relación con el mundo de las tareas y del colegio. En general los padres tienden a controlar, exigir y a dejar las tareas y las reuniones escolares a cargo de las madres. Son pocos los que conocen los nombres de los profesores o la materia en la que les está haciendo bien o mal y en qué necesitan ayuda. Más bien reciben la libreta de notas al final del semestre y hacen los comentarios pertinentes”²⁹.

¿Cuáles serán las tareas de un papá? Supervisar las tareas, ver si el niño lo está haciendo bien, que tipo de ayuda requiere; enseñarle a buscar información, a pensar, desarrollar en ellos el espíritu de investigar, buscar para responder.

Es en la edad escolar donde el rol paterno es dramáticamente importante. Cuando el niño entra al colegio, el papá pasa a ser una figura de apoyo y

²⁹ www.monografias.com/trabajos26/tipos-familia/tipos-familia.shtml

motivación. Se ha visto que los niños con un padre ausente, ya sea porque no lo tiene o porque pasan muy poco tiempo con ellos, tienen peor rendimiento escolar. Mas adelante con la pubertad, los hijos necesitan más su cercanía y apoyo que nunca.

La idea es seguir de cerca, apoyar y estimular el rendimiento del niño, más que controlar o castigar, ya que se ha visto que los padres indiferentes tienden a generar hijos poco creativos y más dependientes en cuanto al rendimiento escolar.

1.4.2. Actitud constructiva de los padres.

“Se espera de los padres, es que sean conscientes por las dificultades por las que pasan sus hijos adolescentes y que estén dispuestos a ayudarles, a pesar de la actitud hostil que puedan ofrecer”³⁰. Para que todo esto ocurra los padres deben estar al tanto de lo que sucede con sus hijos.

En esta etapa sabemos, que, lo primero que quieren los adolescentes es pertenecer o ser parte de un grupo de amigos, ante esto hecho los padres suelen ser inflexible, produciendo un ambiente hostil, para que esto no sea así la actitud constructiva de los padres es no mostrar antipatía ante los amigos de sus hijos, es más se debe tener presente que ellos necesitan de sus amigos, por tanto se les debe brindar aprecio y confianza.

³⁰ GRUPO OCEANO, Psicología Juvenil, Asesor de Padres, Editorial Océano; España 2003, pág. 24.

A todo esto se suma el paradigma de la confianza, la cual debe ser verdadera más no fingida, así como el valor de amarlos y la vez respetarlos, con todo esto se estará formado seres humanos independientes pero a su vez responsables de sí mismos.

1.4.3. Influencia del entorno familiar en el adolescente.

“La circunstancia que se refiere a que el adolescentes, por definición, el ser más inseguro del mundo, pero al mismo tiempo posee la capacidad de dar muestras externas de seguridad, pone al descubierto lo complicado que es ser padre de un adolescente. El hijo o hija cariñosa se transforma como por arte de magia en el rebelde desadaptado dispuesto a poner a prueba la paciencia de cualquiera. Es por ello que la adolescencia es una etapa fundamentalmente marcada por la maduración de la personalidad y la búsqueda de identidad”³¹.

1.5. Familia y educación.

El sistema familiar puede ser diferenciado del educativo, en cuanto sus misiones esenciales no son plenamente coincidentes. En esta oportunidad me referiré al sistema familiar independientemente de la función educativa

³¹ GRUPO OCEANO, Psicología Juvenil, Asesor de Padres, Editorial Océano; España 2003, pág. 12.

que sin duda también posee. Para que la explicación sea mejor y este de acorde a la realidad, al momento de decir educación se lo hace en el sentido de la educación intrafamiliar.

La familia además, cumple con el papel o la función de ser el medio de comunicación que dan las pautas de la conducta, del comportamiento sexual y de las relaciones familiares.

Por tanto el mero hecho de ser la familia, la primera institución donde se empieza a formar el ser humano, constituyéndose en un aspecto formal e importante para la educación del hombre, cimentando las bases mismas que deben ser sólidas y fuertes.

1.5.1. Los padres ante la educación.

El nivel de preparación al parecer sería el factor preponderante al momento de educar a los hijos. En realidad la actitud de los padres en el instante de formar a sus hijos debe ser prolija, es decir tener el tacto suficiente, para dar las respuestas a las inquietudes de sus hijos.

“El mayor o menor acierto con que las personas desempeñan el papel de padres depende sobre todo de la claridad de ideas que tengan al respecto”³².

³² GRUPO OCEANO, Psicología Juvenil, Asesor de Padres, Editorial Océano; España 2003, pág. 113.

1.5.2. Los estilos educativos de los padres.

“Para educar correctamente a los hijos hay que tomar una serie de decisiones que dependerán mucho de la idea que se tenga de cómo actuar. Entre las diferentes actitudes que se adoptan podemos encontrar desde la de padres autoritarios hasta los liberales, pasando por los inseguros y los que podemos calificar como profesionales. La relación de sus actitudes puede servir para tratar de identificar los rasgos básicos con que cada uno se enfrenta al hecho educativo”³³. Se debe ante esto, considerar que cada padre tiene su estilo educativo diferente con respecto al otro, ya así se podría dar el caso de que el padre sea autoritario en algunos de los casos y la madre sea superprotectora o se podría dar el caso de una madre insegura y el padre liberal, y así un juego de estilos educativos que pueden desestabilizar el proceso de formación de sus hijos.

Los cinco estilos educativos más comunes son los siguientes:

Los padres autoritarios.- Estos son aquellos padres que “piensan que educar a sus hijos es en base a lo que ellos dicen y punto”³⁴, por lo general este tipo de padres fueron sometidos por un estilo similar en su formación.

Los padres superprotectores.- Como su enunciado lo contiene, se refiere a aquellos padres que cuidan en exceso a sus hijos, ellos ven peligros para sus hijos en todas parte, es por ello que no confían en nadie para cuidar de sus hijos sino, solo ellos.

³³ GRUPO OCEANO, Psicología Juvenil, Asesor de Padres, Editorial Océano; España 2003, pág. 114.

³⁴ *Ibidem*. Pág. 114.

Los padres inseguros.- Son aquellos que carecen de valores personales firmes, es decir los hijos de este tipo de padre no saben a qué reglas atenerse, ya que las mismas pueden cambiar sin más pensarlo.

Los padres liberales.- Son esos padres que piensan que educar a sus hijos es dejar que ellos hagan lo que quieran a su gusto, en otras palabras son demasiado consecuentes con ellos.

Los padres profesionales.- “Son los que dicen que decidieron tener hijos”³⁵, aparentemente estos conjugan lo positivo de las anteriores estableciendo un supuesto equilibrio, entre el respeto, la obediencia y el aprecio mutuo.

1.6. Dificultades de la vida familiar.

La convivencia familiar ayuda a moldear las características psicológicas de cada individuo. La imitación de los padres, los sentimientos que se potencian en el seno de la familia, las vivencias diarias, son los medios a través de los cuales el adolescente aprende. Es aquí en el núcleo familiar en la que el adolescente se desenvuelve por mucho tiempo, y en el mismo aprende y toma decisiones de carácter personal y social.

³⁵ GRUPO OCEANO, Psicología Juvenil, Asesor de Padres, Editorial Océano; España 2003, pág. 114.

1.6.1. Los factores que generan tensión.

Estos factores pueden ser múltiples y variados, por ejemplo el sentimiento de culpabilidad de un padre que siente no haber formado bien a su hijo, o el ambiente tenso que se provoca, cuando el adolescente empieza a pensar que su padre no es quien para corregirlo, estos y muchos más son aspectos que pueden generar tensión y atraer dificultades al proceso formativo del individuo dentro del seno familiar.

1.6.2. El divorcio.

“Ante todo, es preciso entender con claridad que la separación de los padres constituye siempre una situación familiar anormal; supone un hogar en que no se dan las condiciones aptas para la educación de los hijos”³⁶. Por el contrario es un ambiente perjudicial que afecta al equilibrio emocional del adolescente, teniendo como consecuencia más próxima una inestabilidad afectiva, lo que puede derivar en la aparición de conductas anormales o nada aceptable por los demás, como por ejemplo la disminución del rendimiento académico sumado a una apariencia comportamental inadecuada que fastidia y perturba a los otros.

³⁶ MARQUIEGUI, Javier, BRUNET, Juan, Orientación Familiar, Editorial RM, Barcelona- España. 1973. Pág. 48

Este fenómeno, del divorcio en la sociedad actual es muy frecuente aunque esta situación es bastante estresante para los hijos, mucho depende el como ellos respondan a este conflicto, entendiendo que en realidad se acaba la pareja como tal más no ellos como hijos de sus padres, debido a que la materialidad y paternalidad son una responsabilidad de por vida.

1.6.3. La desatención y los malos tratos.

Por desgracia es común encontrarse con casos en los que los adolescente son testigos de riñas violentas, incluso son receptores de dicha violencia, es decir viven en un ambiente demasiado hostil, que lo aleja del ideal de la formación familiar, ya que al momento de ver como su padre maltrata a su madre que es lo más común, este se forma como un ser inseguro, resentido, y sobre todo propenso a caer en diferentes situaciones que desvalorizan al ser humano, tales como la drogadicción, el alcoholismo entre otros, que perjudican de sobre manera al adolescente y por ende a la sociedad.

“Si el niño ve violencia a su alrededor, le es muy difícil distanciarse de ella y termina por usarla como método corriente para solucionar los conflictos que puedan surgir en sus relaciones con otros niño. Por otra parte, la violencia despierta en el pequeño una desconfianza hacia el adulto, lo cual le obliga a madurar antes de tiempo”³⁷.

³⁷ GRUPO OCEANO, Psicología Juvenil, Asesor de Padres, Editorial Océano; España 2003, pág. 36.

La prevención del maltrato intrafamiliar, es a lo que se debe apostar para evitar que el adolescente pase por las situaciones negativas ya citadas.

1.6.4. La vida laboral de los padres.

Es común ver que hoy en la actualidad ambos padres tienen un trabajo, un estudio realizado en la ciudad de Loja se concluyó que, “en la mayoría de los casos los dos padres trabajan fuera de la casa, los hijos también trabajan o reemplazan a la mamá en la casa”³⁸. Es por tanto evidente que la mayor parte del tiempo de los adultos (padres), es absorbida por sus ocupaciones, eso hace más de 15 años, ahora bien preguntémonos si esa realidad sea menor o mayor, hoy en la actualidad, con una crisis económica apretujante, es igual o peor, podemos ver como las guarderías van en auge estando en un periodo de apogeo, esto como resultado del tiempo que los padres gastan en sus trabajos, desmereciendo o quitándoles ese tiempo que necesitan sus hijos para que su educación o formación sea completa .

Los adolescentes pueden reaccionar de diferentes formas ante esta realidad, una que se sentirán cómodos por la cantidad de lujos que pueda poseer, o también sentir el abandono que produce un vacío que nada ni nadie puede llenar.

³⁸ CISOL, La Estructura en el Sector Urbano marginal de la ciudad de Loja, Loja 1991-1992. Pág. 56.

1.6.5. La rivalidad entre hermanos.

“Este tema ha dado no poco de que hablar, sobre él se ha escrito mucho, pero lo más importante es que suscita múltiples pasiones. Los hijos mayores sienten celos de los pequeños, los pequeños de los mayores, los padres de los hijos y las madres de los padres. Son sentimientos universales que se dan y se han dado en todas las épocas”³⁹. Estos celos a los que se refiere, se transforman en rivalidad, lo que dificulta que se establezca un estado de relación dual, de hermandad llena de amor y flexibilidad, esto se da cuando el individuo piensa que por causa del otro está perdiendo el cariño o la atención de los demás. La armonía entre hermanos es muy apreciada por los padres.

Estas rivalidades se deben analizar desde diferentes puntos relacionados con el orden que ocupan en cuanto a su nacimiento.

1.7. Situaciones familiares especiales.

1.7.1. La familia con un solo hijo.

“Los problemas educativo que plantea el hijo único han sido largamente estudiados por psicólogo y pedagogos en los últimos años”⁴⁰. En realidad todo hijo único es un problema desde el punto de vista educativo. Pero se

³⁹ GRUPO OCEANO, Psicología Juvenil, Asesor de Padres, Editorial Océano; España 2003, pág. 40.

⁴⁰ MARQUIEGUI, Javier, BRUNET, Juan, Orientación Familiar, Editorial RM, Barcelona- España. 1973. Pág. 37.

debe considerar que los extremos en la educación de éste pueden ser determinantes,

Aunque en la actualidad el poner en desventaja al hijo único, está desapareciendo ya que su realidad puede ser beneficiosa en el proceso de formación.

1.7.2. La familia con un solo progenitor.

Es la realidad de la familia mono parental, en la que solo uno de los padres está presente, esto se debe a situaciones como, la separación, la migración, o fallecimiento de uno de los dos.

El adolescente que se cría con uno de sus padres, tiene una pequeña desventaja, ya que no posee el equilibrio que proporciona el convivir con su padre o con su madre.

Estos y muchos otros son situaciones que infieren en el desarrollo del adolescente.

1.8. Adolescencia y familia.

“Puede concebirse a la adolescencia como, el periodo vital del desarrollo humano que se inicia al termino de la niñez (púber) y termina al comenzar la juventud”⁴¹.

Entendiendo a este aspecto, a la relación que existe entre el adolescente y el núcleo familiar, recordando que la individualidad del sujeto en este periodo

⁴¹ IAN, Bernard, Risle, Miguel, Manual de Orientación Educacional, Editorial ALFA, Primera Edición, Chile 1988, pág. 72.

aumenta, es por ello que; “sin lugar a dudas, a la familia compete una función esencialmente orientadora del adolescente, ya que su misión es velar por la corrección de las manifestaciones que educó en la niñez, especialmente en cuanto a sus derechos en el plano social y los deberes por los cuales el medio le controlará”⁴². Como veremos más adelante, la familia cumple una importante labor, pero esta debe empezar por adaptarse a la realidad del adolescente mas no pretender lo contrario de que el adolescente se adapte a ella.

Ahora lo que el adolescente buscará es; verificar si lo que sus padres le dicen es verdad, así como lo que ve, esto a través de acudir a otros adultos que encuentre en su medio inclusive a sus padres mismos. Para de esa forma sentirse conforme.

En la familia los padres deben establecer un ambiente de equilibrio, es decir al adolescente no debe sobrevalorarlo peor aun subestimarlos, ya que esto crearía conflictos, además se le debe permitir emitir sus ideas, con respeto y libertad ya que de la actitud que los otros tomen ante sus comentarios, el asumirá la posición de pasividad o por el contrario de rebeldía, esta segunda podría derivarse en ausentismo escolar rendimientos bajos en sus niveles de aprendizaje, esto sobretodo en el caso de los adolescentes estudiantes.

Por todo esto la familia y principalmente los padres, deben hacer un esfuerzo por no decir un sacrificio, en el intento de lograr un estado adecuado de

⁴² IAN, Bernard, Risle, Miguel, Manual de Orientación Educacional, Editorial ALFA, Primera Edición, Chile 1988, pág. 76.

equilibrio, en cuanto a la formación de sus hijos, principalmente de aquellos que se encuentren atravesando por esta etapa de la vida.

Rememoremos lo que se dijo anteriormente, que la infancia es una etapa de referencia para el adolescente, es así que en esta etapa se encuentra la génesis de las relaciones entre padres e hijos, y es en el seno de la familia que surgen muchas situaciones problemáticas, las mismas que deben ser tratadas con tolerancia y flexibilidad, considerando lo crítico y delicado del estado del adolescente.

“En la búsqueda de satisfacer una adecuada filosofía de vida como respuesta a su necesidad surgen persistentes preocupaciones acerca del sentido de la existencia. Le preocupan problemas relativos a la verdad, la moral, la religión y el sexo. Pretende encontrar el valor de la vida”⁴³.

El adolescente vive en sí mismo, y trata de comprender el mundo a través de los demás, es por ello que siempre está atento a las transformaciones que se den fuera de él, pero estos cambios o transformaciones le pueden producir, inseguridad, desorientación, que lo lleva a ensimismarse y buscar el tipo de conducta que vendría bien para tal o cuál situación, llegando a sorprendernos, con la espontaneidad y naturaleza de sus formas de reaccionar. Pero recordemos que la socialización es importante para el adolescente, es por esto que, “todo adolescente ha de aprender a participar

⁴³ IAN, Bernard, Risle, Miguel, Manual de Orientación Educacional, Editorial ALFA, Primera Edición, Chile 1988, pág. 81.

de manera efectiva en la sociedad; la competencia necesaria para hacerlo, la debe adquirir, principalmente a través de las relaciones interpersonales”⁴⁴.

Además el o la adolescente, gracias a su pensamiento, posee la capacidad de realizar abstracciones, para dar respuesta a las múltiples preguntas que en la vida se le presentan, estas respuestas empiezan a estar basadas en lo objetivo del existir, del mundo, de la vida, esos subjetivismos e imaginaciones infantiles quedaron en el pasado, puesto que su realidad personal ante el mundo es otra.

Se debe considerar también, que, “no hay un grupo único de compañeros para todos los jóvenes. Los subgrupos hacia los cuales se sientan atraídos dependen en parte del nivel socio-económico, en parte también de valores aprendidos en el hogar y parcialmente de sus propias personalidades”⁴⁵.

⁴⁴ GRINDER, Robert, Adolescencia, Editorial LIMUSA, Primera Edición, México 1976, págs.17-18.

⁴⁵ PAPALIA, Diane, WENDKOS, Sally, Desarrollo Humano, Segunda Edición, México, Enero 1985, pág. 422.

CAPITULO 2

2. ALCOHOL, TABACO Y ADOLESCENCIA.

2.1. Generalidades.

“Actualmente cada vez se da más importancia al consumo de **alcohol** y de **tabaco** en los adolescentes, debido, fundamentalmente, a dos motivos: el **propio efecto negativo de estas drogas** y el **ser consumos de inicio**.

Casi todos los consumidores de otras sustancias como las llamadas drogas de diseño, el hachís, cocaína, heroína, etc., han comenzado tomando drogas legales como son el tabaco y el alcohol. Esto no quiere decir que todos los adolescentes que fuman o que beban alcohol vaya a terminar consumiendo otras drogas, la mayor parte de ellos no lo hará, incluso un porcentaje no pasarán de la etapa de prueba sin llegar a abusar de ninguna de estas sustancias. Lo que sí que **va a resultar difícil es que comiencen a consumir cualquier droga ilegal sin antes haberse iniciado en el uso de las legales, de aquí la necesidad de iniciar la prevención en este tipo de consumos**.

La importancia de fumar y beber tiene pues dos aspectos. Los efectos del tabaco en los adolescentes y jóvenes es perjudicial a niveles de salud, desde los meramente físicos que se evidencian al cabo de años de consumo cuando la solución comienza a ser costosa, hasta los de falta de autocontrol, de inicio de la dependencia, etc.

En cuanto al alcohol sus efectos son más obvios, el estilo de consumo actual entre los adolescentes se caracteriza por realizarse en el fin de semana, fuera del ámbito familiar, bebiendo generalmente cerveza y combinados y se asocia con cierta frecuencia con episodios de embriaguez. Todo esto puede traer consigo dificultades en las relaciones con los amigos, con los estudios y problemas familiares, sin olvidar que la adicción al alcohol, que generalmente se inicia en la juventud es uno de los más serios problemas de salud, junto con el tabaquismo, que tiene nuestra sociedad.

El consumo abusivo de drogas en los jóvenes va asociado en muchas ocasiones a problemas escolares, de conducta, absentismo, malos resultados en los estudios, así como de convivencia familiar conflictiva, relaciones sociales desadaptadas, etc., hay que considerarlo como un factor más a tener en cuenta que puede servir como señal de que algo falla en la vida de un adolescente o joven concreto.

Actualmente se habla mucho de drogas, en ocasiones se habla demasiado, se supone que los jóvenes poseen toda la información necesaria para optar por no probarlas y sin embargo no ocurre así.

Una de las explicaciones es que ningún adolescente que prueba sustancias en teoría peligrosas y más si son legales piensa que a "él" en concreto va a pasarle nada malo, que nunca van a dominarle, que sólo las va usar y nunca se dejará enganchar como a otros que conoce, que **él** sabe manejarlas"⁴⁶.

⁴⁶http://cursos.cepcastilleja.org/uploaddata/239/contenido_modulos/salud/salud_fisica/alcohol_drogas_aragon.pdf

2.2. El alcohol.

“El alcohol se extrae de la fermentación de diversos frutos y plantas (incluye el vino, cerveza, licores).

Es una de las drogas de uso más antiguo y con una amplia aceptación en la cultura mediterránea, la amplia tolerancia social y su fácil adquisición la convierten en una sustancia 'doméstica'. Legalmente no se puede vender bebidas alcohólicas a menores de 18 años. Crea adicción.

El consumo de alcohol se mide en Unidades de Bebida (UB). Una UB es equivalente a 8-10 gramos de alcohol puro.

Las autoridades sanitarias consideran que el límite de peligro en la ingesta de alcohol está en 30 gramos de alcohol al día (aproximadamente 3 UB) y 210 gramos a la semana (21 UB) para los hombres; y en 20 gramos de alcohol al día (2 UB) y 140 gramos a la semana (14 UB) para las mujeres”⁴⁷.

2.2.1. El alcohol como un toxico.

“El alcohol es una sustancia química, tóxica que ingerida en exceso provoca cambios inmediatos en la personalidad y va provocando un deterioro gradual en algunos órganos del cuerpo como el hígado, el cerebro, el páncreas y el corazón.

⁴⁷ <http://html.rincondelvago.com/alcoholismo-y-tabaquismo.html>

El alcohol está considerado una droga porque altera una o más de las funciones del organismo. Su toxicidad varía de acuerdo a su origen. El más común es el alcohol etílico que se obtiene prácticamente con cualquier fermentación de frutas, aunque también se consumen los alcoholes producidos por granos, tallos y hojas”⁴⁸.

“El alcohol alcanza el cerebro a través de la corriente sanguínea y, a diferencia de la mayoría de los alimentos, se absorbe hacia la sangre sin indigestión. Comienza a ejercer sus efectos intoxicantes cuando alcanza el cerebro a través de la sangre circulante y, naturalmente, mientras más alcohol se consume, más cantidad va al cerebro y mayor será el efecto sobre las facultades”⁴⁹.

2.2.2. ¿Cómo actúa el alcohol?

“Cada persona reacciona de una manera distinta a los efectos de las bebidas etílicas y varias circunstancias también entran a desempeñar un papel definitivo. Entre otros, influyen factores genéticos, endocrinológicos, neurológicos, farmacológicos y socioculturales”⁵⁰.

“Una vez absorbido el alcohol se distribuye en todo el organismo y dependiendo de la concentración de agua que contenga cada tejido es el daño que ocasiona. El tejido hepático metaboliza entre el 80 y 90% del

⁴⁸ <http://www.esmas.com/salud/saludfamiliar/adicciones/372861.html>

⁴⁹ KLEINMUNTZ, Benjamín. Elementos de la psicología anormal. Primera Edición en Español, Compañía editorial Continental. S.A., México 1980, pág. 389.

⁵⁰ MOANACK, Gloria. Manual de medicina familiar, Editorial Planeta Colombiana. S.A., Primera Edición junio 2002, pág. 33.

alcohol ingerido y otros como el riñón, el músculo cardíaco y los testículos, también intervienen en este proceso, por eso son los más dañados cuando se consume con exceso.

Solamente entre un 5 a 10% es eliminado sin metabolizar, por los riñones, los pulmones en el proceso respiratorio y las glándulas sudoríparas.

El alcohol es mucho más peligroso cuando:

La persona no ha comido nada, ya que la presencia de alimentos en el estómago retarda su vaciamiento, es decir a mayor cantidad de alimentos antes de ingerir alcohol, menor será la cantidad de etanol absorbido en el intestino, por lo que es importantísimo que antes de tomar cualquier bebida alcohólica, la persona coma algo.

- Se han consumido algunos fármacos que retardan o aumentan la capacidad de absorción o que tienen un efecto de “choque” entre sus sustancias.
- El consumo de tabaco, ya que aumenta el efecto del etanol y en corto tiempo provoca estado tóxico, esta combinación a mediano plazo suele ser mortal.
- El consumo de drogas que en combinación con el alcohol pueden provocar la muerte instantánea⁵¹.

⁵¹ <http://www.esmas.com/salud/saludfamiliar/adicciones/372861.html>

2.2.3. Alcoholismo.

Aunque no existe un acuerdo general o una definición ampliamente aceptada de alcoholismo, la mayoría de las definiciones comparten diversos elementos; excesiva ingestión de alcohol, trastornos mentales debido a la bebida, pérdida del control sobre la cantidad consumida, perturbaciones interpersonales y competencia económica. Entre las definiciones más aproximadas se encuentra la dada por Mark Keller (1962) del Centro de Estudios sobre e Alcohol en la Rutgers University, misma que se asemeja a la emitida por la OMS. “el alcoholismo es una enfermedad o trastorno de la conducta de tipo crónico, caracterizado por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas a grado tal que excede el uso dietético acostumbrado en la comunidad, y que infiere con la salud, las relaciones interpersonales y el funcionamiento económico del bebedor”⁵².

El alcoholismo en sus características generales es semejante a otras adicciones a drogas, por lo tanto, hay muchos autores que dicen que el alcohol se puede incluir entre las drogas; unos entre las blandas, tabaco, marihuana... y otros entre las llamadas drogas duras: heroína, cocaína...

Distintos autores dicen que se puede comparar la bebida alcohólica con la leche como medio por el cual se calmaran angustias o ansiedades infantiles, como suministro que asegurara la presencia de quien ejerciera la función materna de cuidado y alimentación.

⁵² KLEINMUNTZ, Benjamín. Elementos de la psicología anormal. Primera Edición en Español, Compañía editorial Continental. S.A., México 1980, pág. 384.

El intento de beber se puede orientar a llenar un vacío, en un movimiento impulsivo que urge la incorporación del líquido en grandes cantidades.

El dolor psíquico, intolerable, exigiría en estos sujetos el intento de su cancelación. En muchos casos el alcohólico almacena botellas, en previsión de la irrupción del estado depresivo o de profunda tristeza que no puede procesar por sus propios medios. Esta es otra de las razones por las que se dice que el alcohol es como una droga

En cuanto a los efectos estimulantes o excitantes de las bebidas alcohólicas, si bien se encuentran incluidas entre las drogas depresoras, se debe a que por su influencia sobre el sistema nervioso se produce la depresión de los centros nerviosos superiores y, consecuentemente, la liberación de los centros inferiores gobernados por los superiores.

“El alcoholismo mata más hombres que el hambre, la peste y la guerra, pero lo hace después de deshonrarlo (Urach)”⁵³.

2.2.4. Efectos.

“Efectos generales.

El bebedor, siempre que llegue a una embriaguez moderada, y no a un estado de peor estado, como el coma etílico; pasa por tres fases:

⁵³ IAN, Bernard, Risle, Miguel, Manual de Orientación Educacional, Editorial ALFA, Primera Edición, Chile 1988, pág. 124.

- Una primera caracterizada por el levantamiento o aflojamiento de represiones, lo cual provoca una sensación de euforia o alegría, locuacidad y desparpajo.
- Luego, un estado depresivo o de tristeza.
- y, finalmente, tras la borrachera, la "resaca", un malestar generalizado, en lo físico y en lo anímico, del cual los bebedores suelen salir recurriendo nuevamente al alcohol.

Efectos del alcoholismo en el adolescente

La mayoría de los adolescentes han consumido alcohol por lo menos una vez en su vida y, quizá, haya tomado de más en alguna ocasión.

Esto puede ser normal, pues el que un adolescente tome bebidas alcohólicas son caracteres típicos de su edad, al igual que lo son los conflictos generacionales, la confrontación de ideas y actitudes, y todo lo típico de esa edad.

Pero cuando el joven lo hace con frecuencia y sin medida, y su vida se ve afectada en términos de su desempeño y calidad, entonces el muchacho ya es un alcohólico.

Las características de un alcohólico adolescente, además de todas las comunes a todas las personas, son:

- Rápida baja en las calificaciones.

- Altibajos emocionales.
- Separación notoria de las actividades familiares o de sus quehaceres.
- Cambio negativo en su higiene y aspecto personal.
- Deseo de aislamiento.
- Actividad defensiva y una tendencia a responder agresivamente a la menor provocación.

La lista podría ser interminable, por lo que es recomendable que los padres estén alerta y agreguen mucho sentido común y suspicacia para saber detectar un comportamiento anormal de una rebeldía juvenil.

Efectos en el organismo

Debido a su total y rápida absorción, el alcohol ingerido es incorporado al torrente sanguíneo que baña cada célula del organismo. Por esta razón no hay órgano que escape a su acción destructiva.

Acción Sobre el Estómago

Una vez ingerida la bebida alcohólica la mucosa gástrica absorbe rápidamente gran parte del alcohol ingerido; casi todo es transformado en el hígado y el resto es eliminado con la orina y el aire expirado. Produce una acción cáustica e irritante sobre la mucosa del estómago que aumenta la

producción de mucus y de ácido clorhídrico, perturbando de este modo la función digestiva hasta producir una gastritis crónica. Este aumento de secreción del estómago puede favorecer la aparición de úlceras gástricas y duodenales.

Acción Sobre el Hígado

La ingestión de bebidas alcohólicas puede ocasionar con el tiempo una grave afección hepática llamada cirrosis, cuya evolución es lenta pero fatal. El apetito está disminuido, el sujeto queda satisfecho con solo beber, no consumiendo la cantidad indispensable de alimentos; de este modo se produce la "Avitaminosis" y otras carencias nutritivas que disminuyen la capacidad antitóxica del hígado, el cual se ve seriamente dañado por el alcohol, llegando a desarrollar la cirrosis hepática de tan grave pronóstico.

Sobre el páncreas

El alcohol irrita una mucosa que está situada en el duodeno, en donde desemboca el conducto excretor del páncreas, perturbando así el libre flujo del jugo pancreático. Por este mecanismo asociado a otros factores puede producirse gravísimas afecciones, muchas veces fatales, llamadas pancreatitis aguda o pancreatitis crónica con brotes agudos.

Sobre el Aparato Reproductor

El alcohol lesiona las células germinativas que intervienen en la descendencia, los espermatozoides y los óvulos, siendo causa de infertilidad y pérdida de la potencia sexual en una mínima parte de los casos.

Sobre el Sistema Nervioso Central

Es justamente en el sistema nervioso central donde ejerce el alcohol sus acciones más nocivas. El alcohol deprime las funciones cerebrales, comenzando por las más elevadas como la autocrítica y el autocontrol, siguiendo con la ideación y coordinación motriz, para terminar con las más simples o vegetativas como la respiración y la circulación”⁵⁴.

2.2.5. Prevención.

“Si bien es cierto se ha mencionado la predisposición genética a caer en el alcoholismo, es indispensable recalcar que es en el ejemplo y la influencia social donde se centran los mayores riesgos. En efecto, el ejemplo que los padres ofrezcan en el hogar es definitivo para que los hijos se sientan inclinados o, por el contrario, se alejen del consumo excesivo de bebidas embriagantes. Esto es igualmente válido para cualquiera de las sustancias psicoactivas. En el segundo factor citado es la influencia social, especialmente los amigos y compañeros. La edad más vulnerable suele ser la adolescencia”⁵⁵.

⁵⁴ <http://html.rincondelvago.com/alcoholismo-en-la-adolescencia.html>

⁵⁵ MOANACK, Gloria. Manual de medicina familiar, Editorial Planeta Colombiana. S.A., Primera Edición junio 2002, pág. 35.

Para prevenir que surjan actitudes y hábitos de consumo se puede seguir la propuesta que a continuación se presenta.

“Se han tomado medidas para disminuir y desalentar el consumo de bebidas alcohólicas y prever sus consecuencias como:

- No venta de bebidas alcohólicas en las plazas ni en las bases de campismo popular.
- Eliminar el expendio de cervezas pilotos en áreas urbanas y cercanas a carreteras.
- No consumo de bebidas alcohólicas en actividades oficiales de organismos e instituciones, ni en los sindicatos de los centros de trabajo.
- Venta de bebidas alcohólicas en los restaurantes limitados en cuantía.
- Aumentar el rigor de las leyes del tránsito.
- Actividades festivas y sociales masivas de los organismos juveniles libres de alcohol.

El disfrute de la vida, el disfrute y bienestar social no se debe unir a celebraciones que conlleven la ingestión de bebidas alcohólicas, sino al fomento y la práctica de deportes y a la elevación de la cultura sobre bases no nocivas al individuo y a la sociedad.

El Programa de lucha contra el alcoholismo está dirigido a reducir los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas y a reinsertar al paciente alcohólico como ciudadano socialmente útil en la comunidad.

Las bebidas alcohólicas no se recomiendan como fuente de calorías, ni como relajantes musculares, ni como estimulantes.^{7, 8}⁵⁶.

2.2.6. Alcohol y adolescencia.

“En el ámbito global, es importante tener en cuenta que ha habido un cambio considerable en las costumbres sociales que favorecen de alguna manera el consumo de alcohol. Por un lado, se tiende hacia las Macro sociedades, donde cada vez se da más una pérdida de valores, y por otro los/as jóvenes tenemos hoy una mayor independencia económica en líneas generales, que nos permite entrar de lleno en la Sociedad de consumo. En definitiva, podríamos decir que tanto el alcohol como otras drogas, están en nuestra Sociedad porque cumplen determinadas funciones, entre las que están, la de servir de elemento de integración para unos/as jóvenes y de evasión para otros/as.

A partir de aquí podríamos constatar que la mayoría de los/as jóvenes no solo beben por placer, sino, por otras múltiples razones que se podrían agrupar en dos procesos:

1. La búsqueda de efectos agradables. El encontrarse a gusto, búsqueda de una mayor capacidad de relación, etc.

Elementos de presión social, el bombardeo de la publicidad y la oferta, etc.”⁵⁷

⁵⁶ http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol22_1_03/ibi04103.htm

⁵⁷ <http://html.rincondelvago.com/alcoholismo-y-tabaquismo.html>

2.3. El tabaco.

“El **tabaco** obtenido de la planta del mismo nombre *Nicotiana* originaria de América en la actualidad formado por hojas de varias plantas del género , en concreto *Nicotiana tabacum*. Se consume de varias formas, siendo la principal por combustión produciendo humo. Su particular contenido en nicotina la hace muy adictiva. Se comercializa legalmente en todo el mundo, aunque en muchos países tiene numerosas restricciones para que su consumo, por sus efectos adversos para la salud pública.

Su composición incluye un alcaloide, la nicotina, que se encuentra en las hojas en proporciones variables (desde menos del 1% hasta el 12%). El resto llamado brea o alquitrán, es una sustancia oscura, resinosa y maloliente compuesta por varios agentes químicos altamente nocivos, muchos de los cuales se generan como resultado de la combustión, como (cianuro de hidrógeno, monóxido de carbono, dióxido de carbono, óxido de nitrógeno, amoníaco, etc.)

El género *Nicotiana* abarca más de 50 especies clasificadas en cuatro grupos principales: *N. tabacum*, *N. petunoides*, *N. rustica* y *N. polidiclia*. La especie *N. tabacum*, se puede clasificar en cuatro variedades: *havanesis*, *brasiliensis*, *virgínica* y *purpúrea*, que son el origen de las distintas variedades usadas en la comercialización”⁵⁸.

⁵⁸ <http://es.wikipedia.org/wiki/Tabaco>

2.3.1. El tabaco como un tóxico.

“A través del humo, se incorporan los distintos elementos contenidos en el tabaco, provocando efectos nocivos en fibroblastos, células sanguíneas e inflamatorias, en el sistema inmunitario celular y humoral.

El calor producido por la combustión del cigarrillo tendrá contacto directo con la mucosa oral, provocando efectos nocivos sobre la misma, entre ellos, periodontitis, gingivitis, aumento de la pérdida de inserción, etc.

También se atribuye al tabaco la falta de absorción de las vitaminas A, B y C.

La acción del monóxido de carbono, el alquitrán y la nicotina además de producir adicción:

- aumenta el riesgo de cáncer pulmonar, de laringe, órganos digestivos y aparato urinario.
- Predispone a la bronquitis crónica, al enfisema, a la EPOC y a la úlcera péptica. Está demostrado que predispone a la arteriosclerosis con sus manifestaciones a nivel coronario, arterial periférico y cerebral.
- Es factor de riesgo en el aneurisma de la aorta abdominal y factor agravante de la hipertensión arterial.
- El tabaco induce efectos hemodinámicos agudos, algunos inducidos por aumento de la actividad del sistema nervioso simpático. Aumenta la

frecuencia cardíaca, provoca vasoconstricción inadecuada, aumento de la tensión arterial y del consumo de oxígeno.

- Favorece la agregación plaquetaria y la disfunción endotelial. La oxigenación tisular también se compromete por incremento de la carboxihemoglobina.
- Los fumadores son más propensos a padecer las consecuencias de la llegada de las bajas temperaturas, especialmente si padecen afecciones en las vías respiratorias, cuyas consecuencias producen la muerte de 10 millones de personas por año en el mundo.
- En tanto, la bronquitis crónica es la enfermedad más común que sufren los fumadores en época invernal y se caracteriza "por la tos y la expectoración que persiste durante tres meses por dos años consecutivos", aseguró Montaner⁵⁹.

2.3.2. El tabaquismo.

“Dicen que la adicción al tabaco es mucho más difícil de dominar y vencer que cualquier otra adicción”⁶⁰.

“El **tabaquismo** es la adicción al tabaco provocada, principalmente, por uno de sus componentes activos, la nicotina; la acción de dicha sustancia acaba

⁵⁹ <http://www.zonadiet.com/salud/tab-consec.htm>

⁶⁰ MOANACK, Gloria. Manual de medicina familiar, Editorial Planeta Colombiana. S.A., Primera Edición junio 2002, pág. 410.

condicionando el abuso de su consumo. El tabaquismo es una enfermedad crónica sistémica perteneciente al grupo de las adicciones y está catalogada en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV de la *American Psychiatric Association*. Actualmente se cree la causa principal mundial de enfermedad y mortalidad evitable. Se considera una enfermedad adictiva crónica con posibilidades de tratamiento.

Según la Organización Mundial de la Salud el tabaco es la primera causa de enfermedad, invalidez y muerte prematura del mundo.¹ En Europa el tabaquismo provoca cada año 1,2 millones de muertes. Está directamente relacionado con la aparición de 29 enfermedades, de las cuales 10 son diferentes tipos de cáncer, y es la principal causa del 95% de los cánceres de pulmón, del 90% de las bronquitis y de más del 50% de las enfermedades cardiovasculares. En España cada año mueren más de 50.000 personas debido al consumo de tabaco, más que por los accidentes de tráfico y el consumo de todas las drogas ilegales juntos⁶¹.

2.3.3. Efectos.

“EFECTOS A CORTO PLAZO

- Aumento del ritmo cardíaco y de la presión arterial
- Tos

⁶¹ <http://es.wikipedia.org/wiki/Tabaquismo>

- faringitis
- Dolor de cabeza

Se inicia un aprendizaje que comienza con el consumo ocasional y que aumenta progresivamente en frecuencia. Aumenta poco a poco el número de situaciones en las que parece "adecuado" fumar.

EFFECTOS A LARGO PLAZO

- Disminución de la memoria
- Dolores de cabeza,
- Fatiga,
- Bronquitis,
- Enfisema pulmonar,
- Cáncer de pulmón, boca y de laringe.
- Disminuye el rendimiento deportivo.
- Dependencia física, con su correspondiente síndrome de abstinencia.
- Dependencia psíquica.

Manifestaciones comportamentales derivadas de los momentos de abstinencia (irritabilidad, ansiedad, etc.)

El humo del tabaco produce una acción irritante sobre las vías respiratorias y hace que aparezca la tos, acompañada por la expulsión de moco que aparece especialmente por las mañanas al levantarse”⁶².

2.3.4. Prevención.

“La preocupación creciente por la bioética y las urgencias en relación con la preservación del medio ambiente, son características de la sociedad actual y señalan la necesidad imperiosa del compromiso con la calidad total de la vida, en las mejores condiciones posibles y para todos.

El tabaquismo es una de las enfermedades previsibles más difundidas en el mundo (1500 millones de pacientes) y la primera causa de muerte prematura en los países desarrollados: su incidencia progresiva afecta a los países en desarrollo y a los grupos etarios menores, con un impacto preocupante en mujeres aptas para la procreación y en niños, lo que hace augurar una creciente tragedia económica y de salud. La amenaza del tabaquismo para la salud mundial no tiene precedentes, si se considera el riesgo potencial que requieren las políticas sanitarias y la elevada relación costo efectividad necesaria para reducir la mortalidad imputable a la enfermedad tabáquica. El derecho y la obligación de los gobiernos es proteger la salud pública, considerándola prioritaria sobre la libertad económica para promover productos nocivos como el cigarrillo en detrimento de los intereses sanitarios de los semejantes menos dotados.

⁶² <http://html.rincondelvago.com/alcoholismo-y-tabaquismo.html>

El aire puro libre de humo de tabaco es un componente esencial del derecho a la salud y a disfrutar de un medio ambiente no contaminado: toda persona tiene la obligación moral y social de cuidar su salud y la de sus semejantes. La contaminación tabáquica humo de segunda mano es responsable de una significativa mortalidad en la población no fumadora con especial incidencia en los fetos y en los niños. Los niveles patógenos son más peligrosos en los espacios cerrados: esta circunstancia es particularmente significativa dado que la gente ocupa entre el 80% y el 90% de su tiempo en ambientes mal ventilados y el humo es un cancerígeno pulmonar clasificado como grupo A. Toda persona tiene derecho a respirar aire no contaminado tanto en lugares públicos cerrados como en los medios de transporte”⁶³.

2.1.1. Tabaco y adolescencia.

“El 40% de los jóvenes españoles en edad escolar fuma habitualmente y se inicia en el consumo de tabaco a veces en la infancia, según datos facilitados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este organismo advierte, ante estas cifras, que si los gobiernos no prohíben la publicidad de tabaco, 250 millones de adolescentes morirán prematuramente dentro de unos años. Considera que a la luz de estos datos el problema del tabaquismo entre los jóvenes es muy importante. En este sentido, destaca que las medidas de prevención deben iniciarse desde muy temprano, ya que

⁶³ <http://www.enplenitud.com/nota.asp?articuloID=8480>

el fumador prueba su primer cigarrillo durante la adolescencia, bien por necesidad de imitar a los mayores, o por la influencia de la publicidad”⁶⁴.

2.2. Inicios del consumo de alcohol y tabaco por adolescentes.

“Como era de esperar y de manera habitual a nivel nacional y por género del estudiante, el criterio que tienen los estudiantes sobre el riesgo que corre una persona que consume cigarrillos, alcohol, tranquilizantes e inhalables, se asocia con un importante nivel de riesgo, ya que alrededor de siete de cada diez entrevistados estima que se corre un “gran riesgo” al consumir “frecuentemente” cigarrillos, bebidas alcohólicas, tranquilizantes sin prescripción médica, aspirar inhalables y embriagarse con bebidas alcohólicas. La percepción de “riesgo leve” se relaciona principalmente con fumar cigarrillos y tomar bebidas alcohólicas “alguna vez”, y la de “riesgo moderado” y “gran riesgo”, en niveles más bajos, con tomar tranquilizantes sin prescripción médica y aspirar inhalables “alguna vez”. En general, son estudiantes mujeres las que tienen una mayor percepción de “gran riesgo” al consumo frecuente de estas sustancias psicoactivas, en comparación con el criterio de riesgo de los estudiantes varones.

⁶⁴ <http://html.rincondelvago.com/alcoholismo-y-tabaquismo.html>

La prevalencia de vida del consumo de sustancias o drogas cuantifica a todas aquellas personas que consumieron por lo menos una vez en su vida una sustancia o droga. Dicho indicador no especificó en qué momento se produjo el consumo, el cual puede haberse dado hace mucho o poco tiempo, en una sola ocasión o en una forma repetida.

De acuerdo a la presente encuesta, la prevalencia de vida de consumo de cigarrillos por parte de los estudiantes ecuatorianos es del 46.0%, menor en 8.4 puntos porcentuales a la registrada en la encuesta del 2005 y más alta en 1.7 puntos porcentuales a la de 1998. Sin embargo de esta importante disminución, la edad promedio al primer consumo tiende a ser menor, registrándose en la encuesta actual 12.9 años, en comparación con 13.1 y 14.4 observado en las encuestas del 2005 y 1998, respectivamente.

De acuerdo con la encuesta del presente año y contrario a lo ocurrido con el consumo de cigarrillos, la prevalencia de vida de consumo de alcohol por parte de los estudiantes ecuatorianos es ahora mucho mayor: 79.4%, más alta en casi 18 puntos porcentuales a la registrada en la encuesta del 2005 (6 puntos en promedio en cada año) y 26 puntos porcentuales a la de 1998, lo cual está demostrando que en los diez años transcurridos entre estas investigaciones el problema es aún más grave. Además de haberse incrementado rápidamente esta prevalencia, la edad promedio al primer consumo sigue tendiendo a ser menor, registrándose en la encuesta actual 12.8 años, en comparación con 13.7 y 14.8 observado en las encuestas del

2005 y 1998, respectivamente, casi un año menor a la segunda encuesta y 2 años a la primera”⁶⁵.

2.2.1. Causas del consumo.

La iniciación al consumo de tabaco es un proceso sobre el que interaccionan numerosos aspectos que determinan la conducta del individuo frente al tabaco. En los niños y jóvenes algunos de estos factores adquieren mayor importancia por ser especialmente decisivos en el moldeado de la personalidad, tanto del niño como del adolescente.

“Para los adolescentes el alcohol es como un "quitapenas" que permitirían esquivar los límites que la realidad impone y acceder a un mundo que ofrecería mejores condiciones de sensación.

La adolescencia es un momento particularmente vulnerable en la vida de una persona, por ser un momento de "transición" entre la pérdida de los padres como educadores principales y la búsqueda o el encuentro de otras nuevas figuras, deseos y sensaciones. A todo esto también se suma el enfrentamiento con un mundo que cada vez se les va haciendo más complejo.

Existe además un verdadero "bombardeo" de la publicidad dirigida hacia los adolescentes, apetecible para el mercado; basta ver como ejemplo al

⁶⁵ OBSERVATORIO NACIONAL DE LAS DROGAS CONSEP, tercera encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media, Quito-Ecuador, Octubre. Pág. 24-27. Datos que reposan en las oficinas del CONSEP Loja.

respecto, las publicidades de cerveza destinadas a jóvenes y el "encuentro" entre ellos si se la consume juntos.

Los adolescentes también afrontan en esta etapa el erotismo, los encuentros sexuales... que los atemoriza, pero en silencio. En diferentes pueblos y culturas, encontramos ceremonias y rituales de iniciación como forma de marcar en lo simbólico este pasaje de la niñez al "mundo adulto", en muchos casos como marcas en lo real y en todos poniendo en juego cuerpo expuesto al sufrimiento y a la muerte.

Ahora bien, ¿qué sucede en una sociedad en la que se ha perdido el rito de iniciación de los actos simbólicos que marcan esta salida de la niñez y la entrada a la adultez como son todas las sociedades modernas del primer mundo?

Es posible que en nuestra cultura actual, el alcohol juegue algún papel en este sentido para los adolescentes en tanto "se es grande" por estar "tomando alcohol" o por estar *borracho*. Por otra parte, el alcohol "suelta la lengua" y "da ánimos" para "encarar" el juego de la seducción inicial.

El alcohol es una droga socialmente aceptada, como ya hemos dicho en otros puntos, y esta droga daría, desde la consideración de los jóvenes, la fuerza y el valor necesarios para los primeros encuentros sexuales tan

deseados y tan temidos. Entonces, se arman de un escenario: la discoteca, el monte o en cualquier parque o lugar donde hacer el denominado “botellón”, en el cual beber para así poder, a través de este acto, estar en un estado de embriaguez o borrachera, sentirse grandes y pensar que están haciendo cosas de personas adultas”⁶⁶.

2.2.2. Actitudes de consumo.

“Según comunica la Organización Mundial de la Salud (OMS), “los países que han reconocido la importancia primordial de informar al público, han logrado un descenso en el consumo de tabaco”. Panos, agencia londinense de información, añade: “En muchos hogares, lugares públicos y centros de trabajo del Norte, ya no se considera socialmente aceptable fumar”, y la mayoría de las personas se han dado cuenta de que “el tabaco puede matarlas”. “La industria del tabaco está moviéndose hacia el Sur.”

En el Sur, por el contrario, abrir un nuevo mercado es tan fácil como abrir una cajetilla de cigarrillos. Para la industria del tabaco, las condiciones que existen en los países en desarrollo son tentadoras. En tres de cada cuatro de estos países no se imponen restricciones a la publicidad del tabaco y, al mismo tiempo, hay poca conciencia pública de los peligros de fumar. “La gente no conoce los riesgos porque no se le habla de ellos”, observa Panos.

⁶⁶ <http://html.rincondelvago.com/alcoholismo-en-la-adolescencia.html>

Para inducir a las jóvenes que están entre los principales blancos de la industria tabacalera a encender su primer cigarrillo, los anuncios “transmiten el mensaje de que fumar es un placer refinado, propio de mujeres independientes”. Los anuncios de tabaco son sospechosamente parecidos a los que se utilizaban en el mundo industrializado hace medio siglo. En aquel entonces se obtuvo el resultado esperado. Según cierta fuente, en poco tiempo, de cada tres mujeres, una “empezó a fumar con el mismo entusiasmo que los hombres”.

Los agresivos métodos de mercadotecnia que hoy se dirigen a las mujeres desprevenidas de los países en vías de desarrollo, garantizan que se repetirá el “éxito” publicitario de los años veinte y treinta. De modo que las perspectivas son funestas, pues millones de muchachas de los países más pobres del planeta corren el riesgo de habituarse a la nicotina en los primeros años de su adolescencia”⁶⁷.

2.2.3. Hábitos de consumo.

“Dentro de la etapa de la Adolescencia, se clasifica según algunos autores en Adolescencia Temprana, correspondiente al período entre los 10 y 13 años, de acuerdo al modelo, en esta etapa prevalecen los cambios fisiológicos propios de la pubertad; Adolescencia media correspondiente al período entre los 14 y 16 años, en este período se intensifican los procesos de individuación y autonomía; Adolescencia tardía correspondiente al período entre los 17 y 19 años.

⁶⁷ <http://es.wikipedia.org/wiki/Tabaco>

En nuestro medio podemos apreciar que el escenario donde se mueve el adolescente es un proceso de transculturización (FACTOR ASOCIADO?) muy confuso para él, siendo el adolescente quien tiene que luchar con las diversas situaciones o antecedentes del consumo de drogas que acontecen en la sociedad desde tiempos inmemorables como parte integrante de culturas muy antiguas, extraídas y arraigadas en costumbres sociales las cuales de alguna manera son aceptadas y permisibles en nuestros hábitos de relación social formando parte casi inseparable de nuestras vidas, consecuentemente las drogas están conectadas al consumo de manera que cuando se habla del consumo de drogas la percepción social de la mayoría de personas relacionan con drogas ilegales como clorhidrato de cocaína, marihuana, Pasta Básica de cocaína, entre otras., las más consumidas en nuestro País especialmente por los jóvenes – adolescentes, y muy pocas personas consideran el consumo de alcohol, el tabaco y drogas folklóricas como drogas llamadas por algunos "Drogas Sociales" grupo de sustancias más consumidas en nuestro medio.

El análisis de la probabilidad de iniciar el consumo de sustancias demuestra que esto ocurre en edades muy tempranas en especial para el consumo de drogas legales (alcohol y tabaco); en donde se observa un ascenso muy marcado a partir de la pubertad edad que fluctúa entre los 11 y 13 años. Según los últimos estudios epidemiológicos realizados en nuestro país por, se puede observar que el consumo de sustancias psicoactivas forma parte de los hábitos y costumbres de la sociedad peruana y la que más se consume son las llamadas "drogas sociales" como el alcohol y el tabaco

cuya prevalencia de consumo (han consumido alguna vez tabaco o alcohol) en la adolescencia temprana (12 y 13 años) es del 18,1% y del 65,7% respectivamente, llegando a tener esta población al final de la adolescencia un consumo de tabaco es del 70,4% y alcohol del 93%, siendo Lima quien tiene un mayor número de consumidores experimentales y ocasionales.

Sin embargo, ello no representa una mayor probabilidad de iniciarse posteriormente en el uso y consumo de una o varias drogas ilegales, no obstante otras investigaciones establecen una estrecha relación entre el consumo temprano de alcohol, tabaco y las drogas ilegales, a menos que estén presentes otros factores coadyuvantes vinculados a la personalidad del individuo y a su entorno social y familiar, no descartándose la probabilidad del riesgo al consumo de alguna droga ilegal. no obstante los y las adolescentes que empiezan a fumar y/o beber desde temprana edad corren un grave riesgo de consumir otras sustancias más fuertes, debido a que el tabaco y el alcohol son típicamente las "drogas de umbral", que llevan al consumo de la marihuana (la cual presenta mayor probabilidad de consumo e inicio de drogas ilegales, principalmente entre los 14 y 15 años) y de ahí hacia el consumo de otras drogas ilegales"⁶⁸.

2.3. Alcohol, tabaco y familia.

“Los cambios económicos y sociales, nos han obligado poco a poco a redefinir nuestros hogares, nuestras pautas de trabajo o de ocio y también el

⁶⁸ <http://www.monografias.com/trabajos14/alcotabaq/alcotabaq.shtml>

modo de relacionarnos con nuestra red social. Como no podía ser de otro modo, el modelo de familia no ha permanecido ajeno a todos esos cambios. Sin embargo, dicho esto y teniendo en cuenta todos los condicionantes, la familia sigue siendo la principal, o al menos la primera, generadora y transmisora de valores, actitudes, creencias, estilos de vida y comportamientos, que contribuyen de forma importante a determinar el modo en que los hijos se relacionan con las drogas”⁶⁹.

Entre los factores predisponentes o protectores se citan la Intención del adolescente de fumar en el futuro. El control ejercido por los padres sobre la conducta del adolescente y las normas que establecen. También el hecho de tener amigos fumadores, el grado de cohesión de la familia, el clima escolar y la aprobación o desaprobación por parte de los amigos y a la percepción correcta o incorrecta acerca de la prevalencia de tabaquismo entre los amigos.

2.4. Factores protectores o de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco por los adolescentes.

2.4.1. Factores protectores.

- “Vínculos familiares adecuados
- Buena escolarización
- Consideración del alcohol y del tabaco como drogas

⁶⁹ http://www.haaj.org/sites/default/files/Páginas%20desde4_saludydrogas%20v8n2.pdf

- Realizar deporte extraescolar
- Volver a casa antes de las 12”⁷⁰

2.4.2. Factores de riesgo.

- “Tabaco
 - Episodio de embriaguez
 - Amigos fumadores
 - Consumir varias drogas
- Alcohol
 - Padre bebedor
 - Fumador actual
 - Consumidor de varias drogas
 - Amigos bebedores
- Volver a casa después de las 2
- Disfuncionalidad familiar y sobreprotección”⁷¹.

“Según la OMS (1992) reconoce que los problemas más importantes de salud en la etapa de la adolescencia son los que surgen de situaciones generadoras de riesgo. Indudablemente que los comportamientos de riesgo tienen consecuencias biomédicas pero también sociales, personales o psicológicas en tal sentido el estudio de las conductas de riesgo en adolescentes ha adquirido relevancia en la actualidad debido al incremento

⁷⁰ www.adolescenciasema.org/.../tabaco_alcohol_adolescencia_miguel_sanchez.ppt

⁷¹ www.adolescenciasema.org/.../tabaco_alcohol_adolescencia_miguel_sanchez.ppt

de jóvenes involucrados en dichos comportamientos como son los actos delincuenciales, la experimentación con drogas, la deserción escolar, los embarazos no deseados, las manifestaciones de violencia, las pandillas entre otros”⁷².

Los comportamientos de riesgo en adolescentes entonces estarían pues relacionados con aquellas conductas que los exponen a interferir el logro de las tareas normales del desarrollo, la asunción plena de nuevos roles sociales, la adquisición de habilidades sociales, el despliegue de sentimientos de adecuación y competencia social, se conoce que durante la adolescencia, la exploración, los desordenes emocionales y los comportamientos generadores de riesgo pueden comprometer la salud, el proyecto de vida y la supervivencia propia y de otros, sin embargo, estos comportamientos también pueden formar en algún sentido, parte de un proceso normal de adaptación social, a través de los cuales los individuos se ubican en un medio social determinado. (09) por lo general el adolescente se encuentra involucrado en más de un comportamiento de riesgo.

“Según una publicación de la OMS/OPS (1991) sede de Costa Rica, algunos patrones de comportamiento, como el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, así como conductas transgresoras o delictivas, son causas importantes de defunción e invalidez entre los adolescentes y son sintomáticas de situaciones críticas de vida, de patrones culturales, estilos

⁷² http://www.haaj.org/sites/default/files/Páginas%20desde4_saludydrogas%20v8n2.pdf

de vida y condiciones sociales inapropiadas y de desajustes personales, los cuales son asociados a factores de riesgo para el adolescente”⁷³.

En tal sentido los factores de riesgo son un conjunto de factores que se relacionan con la probabilidad del consumo de drogas, el cual constituye en un patrón comportamental de vulnerabilidad para el adolescente. Estos factores de riesgo explican las condiciones en las que se puede producir el inicio del consumo, pero no se puede considerar que tales factores sean la causa. Por tanto, es imprescindible hablar en términos de probabilidad y no de determinación, es por ello que no se puede entender cada uno de ellos en forma aislada, sino que debe ser considerada en interacción recíproca y dinámica.

Los factores de riesgo se modifican con el transcurrir del tiempo, al igual que los patrones comportamentales de consumo, estos potencializan asociándose, fraccionándose o lográndose mantener; y son típicamente diferenciales de población a población, de individuo a individuo, de una época histórica otra, e inclusive en el mismo individuo en etapas diferentes de su evolución.

CLASIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO

Es importante notar que los factores de riesgo representan un desafío para el desarrollo de una persona, ya que tienen un diferente impacto, dependiendo de las circunstancias en que se presentan, los cuales se configuran en dos grandes ejes, el primero es los factores relacionados con

⁷³ <http://www.monografias.com/trabajos14/alcotabaq/alcotabaq.shtml>

el entorno micro social, aquellos que están asociados con el entorno más cercano de la persona los cuales tienen que ver con sus características, entre ellos:

- Factores de Riesgo asociados a la Persona

Se puede observar cómo los efectos de una sustancia no tendrían que ver únicamente con sus características farmacológicas, sino también con las características del sujeto que la consume, el contexto en el que se produce esta relación entre el sujeto y el momento en el que acontece la interacción "Droga - Individuo".

“Por tanto uno de los factores de riesgo relevante en el desarrollo personal de los niños y adolescentes, predisponentes al consumo de drogas, es de carácter Individual - personal, el cual comprende aspectos de tipo físico relacionados al sexo, y edad; de tipo genético en donde influye la sensibilidad, tolerancia y dependencia; y de tipo evolutivo y personalidad, como experimentación temprana y consumo con drogas, la falta de identidad personal, inseguridad, impulsividad, rebeldía, insatisfacción personal, baja autoestima, sistema de valores poco claros, escasos o nulas habilidades sociales, la dificultad para hacer frente a los conflictos, este último puede facilitar el uso de drogas como amortiguar los mismos, en lugar de buscar respuestas y soluciones constructivas frente a los conflictos presentados, dificultades para tomar decisiones frente a la presión de grupo, este

elemento representa una elevada probabilidad en el inicio de consumo de drogas en adolescentes”⁷⁴.

- Factores de Riesgo asociados a la Familia

Se sabe como los diferentes comportamientos y actitudes están directamente relacionados con el uso de drogas, reflejándose ello en alguno de sus miembros especialmente el adolescente, se habla de la existencia de 2 tipos de factores familiares, que de una u otra manera pueden potenciar y en algunos casos, desencadenar el consumo de sustancias en los adolescentes; los factores específicos son los que tienen una influencia directa en el consumo de sustancias, en tal sentido los hijos tiene exposición a las drogas en una fase pre natal del desarrollo, consumo por parte de los padres - aceptación de los padres del uso de drogas. Los factores no específicos son la desestructura familiar, la exposición a conflictos familiares (padres separados), exposición a altos niveles de estatus y psicopatologías familiares, negligencia, abuso físico emocional, exclusión social; los conflictos familiares se consideran con los de mayor riesgo en la salud del adolescente, relacionándolos con el consumo de drogas.

Así la familia se constituye en otro factor de riesgo a través de la práctica de estilos y/o pautas educativas como los déficits o los excesos de disciplina, la excesiva implicación o el demasiado autoritarismo de uno de los padres puede estar directamente conectados con el uso de sustancias por parte de los hijos, ello acompañada del desentendimiento o permisividad del otro; las

⁷⁴ <http://www.monografias.com/trabajos14/alcotabaq/alcotabaq.shtml>

actitudes permisivas aumentan el riesgo del consumo de sustancias por los hijos, las relaciones afectivas, las relaciones o interacciones como la baja o inadecuada comunicación familiar, la inconsistencia en las normas, límites poco claros y expectativas poco realistas sobre sus hijos, la estructura familiar como en algunos casos la ausencia de lazos familiares no solo física sino afectiva y moral, en donde el adolescente no tiene una identificación con sus padres y carece de modelos de identidad, buscando un modelo sustituto, el cual puede ser nocivo para su desarrollo.

“Los modelos de adultos consumidores de drogas cercanos al adolescente, cuanto mayor sea el número de miembros de la familia que usa drogas o que implique a los niños en ese uso, incluso aunque esa implicancia se reduzca a pedir por ejemplo que el niño vaya a comprar una cerveza o paquete de cigarrillo, mayor será el riesgo que los niños comiencen a usar drogas, la influencia directa de la familia en cuanto al nivel socio económico bajo, deficiente transmisión de valores en la familia, la ausencia de valoración en la salud, y los conflictos familiares, son aquellos que predicen mejor los problemas de conducta que la propia estructura de la familia”⁷⁵.

- Factores de Riesgo asociados a la Escuela

Los estilos educativos del centro escolar se constituyen en otro factor de riesgo, entre ellas, el grado de integración del alumno, el fracaso escolar, bajo o dificultades serias en el rendimiento académico, la calidad de la interacción que se establece entre el docente – alumno, el sistema de

⁷⁵ <http://www.monografias.com/trabajos14/alcotabaq/alcotabaq.shtml>

orientación, el ambiente del aula, la formalidad o verticalidad en la interacción los cuales se limitan a las calificaciones y puntuaciones, donde el comportamiento social es más aversivo que un refuerzo social positivo, la ausencia de estímulos al desarrollo colectivo y de oportunidades para que cada alumno pueda desarrollar su habilidad en la toma de decisiones racionales de modo autónomo y responsable entre otros.

- Factores de Riesgo asociados al grupo de pares

“El grupo de pares posibilita un factor de riesgo dependiendo de la elección de amigos, y el grupo al que se pertenece, el grado de dependencia que se tenga hacia el mismo, la presión de grupo y la influencia de estos pueden incitar y/o reforzar el consumo, en función de los hábitos y actitudes de este grupo, los cuales están estrechamente relacionados con la ausencia de autonomía de las personas en la toma de decisión, en la valoración de los pro y los contra de sus actos y en la limitación para asumir las consecuencias de sus conductas, la búsqueda de situaciones excitantes, sucesos estresantes, depresión ansiedad, conductas antisociales etc”⁷⁶.

“El rápido desarrollo de las sociedades junto a la multiplicidad de influencias interculturales que se producen ha propiciado una situación de confusión de valores, a la que los adolescentes son especialmente sensibles, pudiendo sentirse en ocasiones exiguos de ese marco de referencia que les permita tomar decisiones adecuadas sobre su propia conducta, sabiéndose además

⁷⁶ <http://www.monografias.com/trabajos14/alcotabaq/alcotabaq.shtml>

que la adolescencia es una época en la que el individuo se hace cada vez más consciente de sí mismo y que forjando su individualidad crea un sistema de valores aprendiendo el rol personal y social que requiere para la vida adulta, este proceso de construcción que señala el tránsito de la infancia al mundo adulto suele ir acompañado de una situación de desequilibrio e inestabilidad, que perturba al adolescente por ser una etapa del desarrollo, pero que también afecta a la familia, momento donde se habla de una crisis de adolescencia la cual varía mucho de acuerdo con el temperamento del adolescente y de sus padres, la calidad de la familia y las características del medio”⁷⁷.

⁷⁷ <http://www.monografias.com/trabajos14/alcotabaq/alcotabaq.shtml>

**e. MATERIALES Y
MÉTODOS.**

e. MATERIALES Y MÉTODOS.

2.1. Tipo de estudio. Fue de tipo descriptivo.

2.2. Población de estudio. La investigación se realizó en el Colegio Experimental Universitario “Manuel Cabrera Lozano” Extensión Motupe. 2009-2010, con una población de 218 estudiantes de los octavos (66), novenos (83) y décimos años de educación básica (69 estudiantes).

2.3. Se manejaron criterios de inclusión y exclusión; se incluyeron a los estudiantes de los octavos, novenos y décimos años de educación básica y se excluyeron los estudiantes del bachillerato.

2.4. Se consideraron los procedimientos éticos para la investigación: se solicitó permiso a las autoridades y consentimiento a los estudiantes.

2.5. Procedimiento y técnicas.

Los instrumentos utilizados fueron:

- una encuesta (anexo 1) estructurada con preguntas que describen la población de estudio como las características de la familia. Las preguntas fueron estructuradas de las variables a investigarse, este cuestionario fue puesto a prueba (pilotaje) para comprobar la comprensión y claridad; la misma fue asimilada adecuadamente en el pilotaje por lo que se procedió a su aplicación a toda la población.

- Se aplicó la Escala de Actitudes y Hábitos de consumo de Alcohol (María de la Villa Moral Jiménez), esta escala fue utilizada por su autora en una investigación realizada en Centros de Secundaria del Principado de Asturias, en España en el 2004.

Esta escala fue validada en España por la Dra. María De La Villa Moral Jiménez y otros investigadores de la Universidad de Oviedo, Se ha administrado un cuestionario construido *ad hoc* por los investigadores que bajo la denominación "Escala de Actitudes y Hábitos de Consumo de alcohol" incluye análisis de diversos elementos interrelacionados en la propuesta etiológica. La escala evalúa actitudes en formato tipo Likert de cinco puntos (de MA=Muy de Acuerdo a MD=Muy en Desacuerdo) *MA= Muy de Acuerdo, A= De Acuerdo, IN= Inseguro, D= Desacuerdo MD = Muy en Desacuerdo*. El cuestionario se ha elaborado a partir de la revisión de otras escalas, principalmente del "Cuestionario de Actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas", adaptado del "Cuestionario de Actitudes acerca del alcohol y Cuestionario de Información". Los factores de interés que ha continuación se detallan son los valores a considerarse para su calificación. (Anexo 2)

FACTORES DE INTERÉS:

Actitud de resistencia ante el consumo de alcohol = $[\sum (\text{ALCO11} + \text{ALCO12} + \text{ALCO14} + \text{ALCO17} + \text{ALCO18} + \text{ALCO20} + \text{ALCO21} + \text{ALCO22} + \text{ALCO25} - \text{ALCO29})/13;$

Actitud de permisividad ante el consumo de alcohol = $[\sum (\text{ALCO13} + \text{ALCO15} + \text{ALCO16} + \text{ALCO19} + \text{ALCO23} + \text{ALCO30-33})/9]$

Motivadores:

Modelado grupal e Integración= $[\sum (\text{ALCO24b-ALCO24e})/4];$

Búsqueda de efectos= $[\sum (\text{ALCO24f-24g})/2]$

Percepción de riesgo = $[(\sum \text{ALCO3a-3i} + \text{ALCO9a-9f})/15]$

Consecuencia del consumo abusivo: lesiones = $[(\sum \text{ALCO9a} + \text{ALCO9b})/2],$

Disruptividad = $[(\sum \text{ALCO9c} + \text{ALCO9d})/2],$ **manifestaciones de conducta violenta** = $[(\sum \text{ALCO9e} + \text{ALCO9f})/2]$

Razones para no beber: Nocividad para la salud = $[(\sum \text{ALCO35a} + \text{ALCO35c} + \text{ALCO35g} + \text{ALCO35h} + \text{ALCO35j})/5]$ **Origen de problemas en el ámbito familiar** = $[(\sum \text{ALCO35d} + \text{ALCO35k})/2].$

- Además se aplicó la Encuesta sobre el Consumo de Tabaco (Daniel Porres Miguel), esta encuesta se la uso en un Proyecto Educativo para la Prevención del Tabaquismo en la Comunidad Valenciana, en el 2006 España. (Anexo 3). Cabe mencionar que esta encuesta así como la escala anterior fueron readecuadas de acuerdo a nuestra realidad para mejor entendimiento de los estudiantes investigados, con la autorización de sus creadores.

- Para evaluar la funcionalidad familiar se utilizó el Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL (anexo 4). Este cuestionario se conoce en Cuba, en 1994, que se diseñó esta prueba para medir percepción de funcionamiento familiar que fuera de fácil aplicación y calificación para el equipo de atención primaria. La prueba denominada FF-SIL de Pérez de la Cuesta Lauro y Bayarre, fue validada en una muestra de familias, y se obtuvo una alta confiabilidad y validez, la prueba pretende medir la funcionalidad a través de las dimensiones siguientes:
 - ✓ La pregunta 1 y 8 mide la Cohesión. Unión familiar, física y emocional al frente de diferentes situaciones, y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.
 - ✓ La pregunta 2 y 13 mide la Armonía. Esta es la correspondencia entre los intereses y las necesidades individuales, con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.
 - ✓ La pregunta 5 y 11 mide la Comunicación. Los miembros son capaces de transmitir sus experiencias y conocimientos de forma clara y directa.
 - ✓ La pregunta 6 y 10 mide la Adaptabilidad. Es la habilidad para cambiar estructura de poder, y relación de roles y reglas, ante una situación que lo requiera.

- ✓ La pregunta 4 y 14 mide la Afectividad. Es la capacidad de los miembros de vivenciar, y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a otros.
- ✓ La pregunta 3 y 9 mide los Roles. Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.
- ✓ La pregunta 7 y 12 mide la Permeabilidad. Siendo la capacidad de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

Mide los siguientes aspectos:

La puntuación final se obtiene de la suma de los puntos por reactivos y permite clasificar a la familia en cuatro tipos: 70 a 57 puntos se trata de una familia funcional, de 56 a 43 puntos es una familia moderadamente funcional, de 42 a 28 puntos se considera una familia disfuncional y con 27 a 14 puntos es considerada como una familia severamente disfuncional.

Esta prueba ha sido utilizada en distintas investigaciones, y ha permitido una valoración cuantitativa y cualitativa de la percepción del funcionamiento familiar. Por ejemplo se ha utilizado para caracterizar a las familias en la comunidad, para familias de enfermos crónicos, de alcohólicos, en individuos con conductas suicidas y en niños con retardo en el desarrollo.

Para cada situación existe una escala de 5 respuestas cualitativas, que éstas a su vez tienen una escala de puntos. Casi nunca se califica con 1

punto, pocas veces 2 puntos, a veces 3 puntos, muchas veces 4 puntos, casi siempre 5 puntos.

El análisis de los datos se presentó en porcentajes, utilizando los programas de Word, Excel y Power Point, para la elaboración de gráficas.

Los resultados serán devueltos a las autoridades de la institución para que con el D.O.B.E. realicen acciones de promoción para el bienestar familiar.

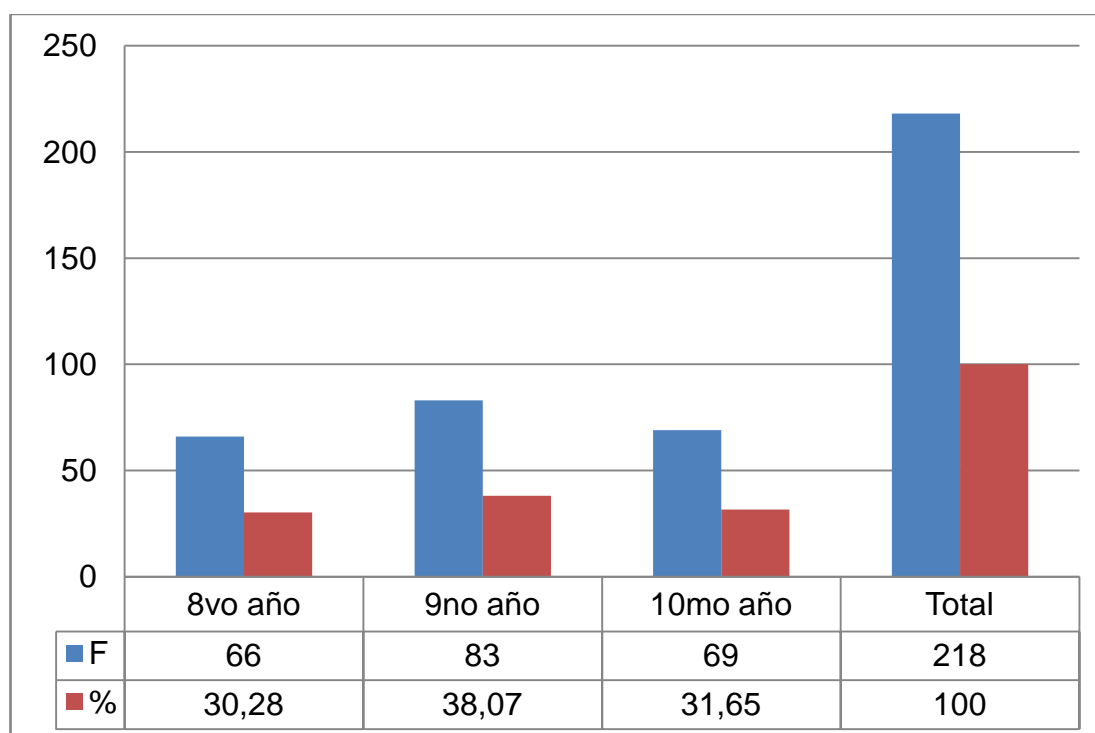
f. RESULTADOS.

f. RESULTADOS.

Los siguientes resultados corresponden a la encuesta aplicada, a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario “Manuel Cabrera Lozano”, Extensión Motupe.

1. Población investigada

Gráfico nº 1.



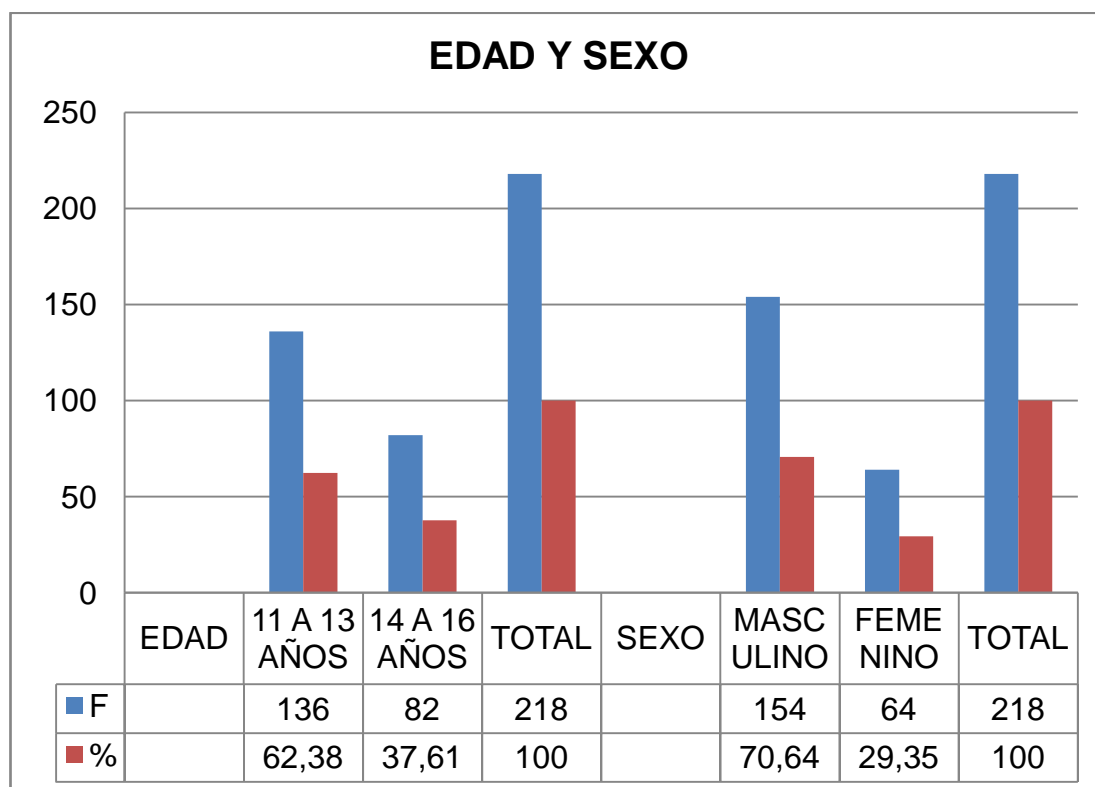
Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario “Manuel Cabrera Lozano”, Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

De los 218 estudiantes investigados, el 30,28% pertenecen al Octavo Año, el 30,07% pertenecen al Noveno Año, y el 31,65% al Décimo Año de Educación Básica.

2. Edad y sexo de los estudiantes investigados.

Gráfico nº 2.



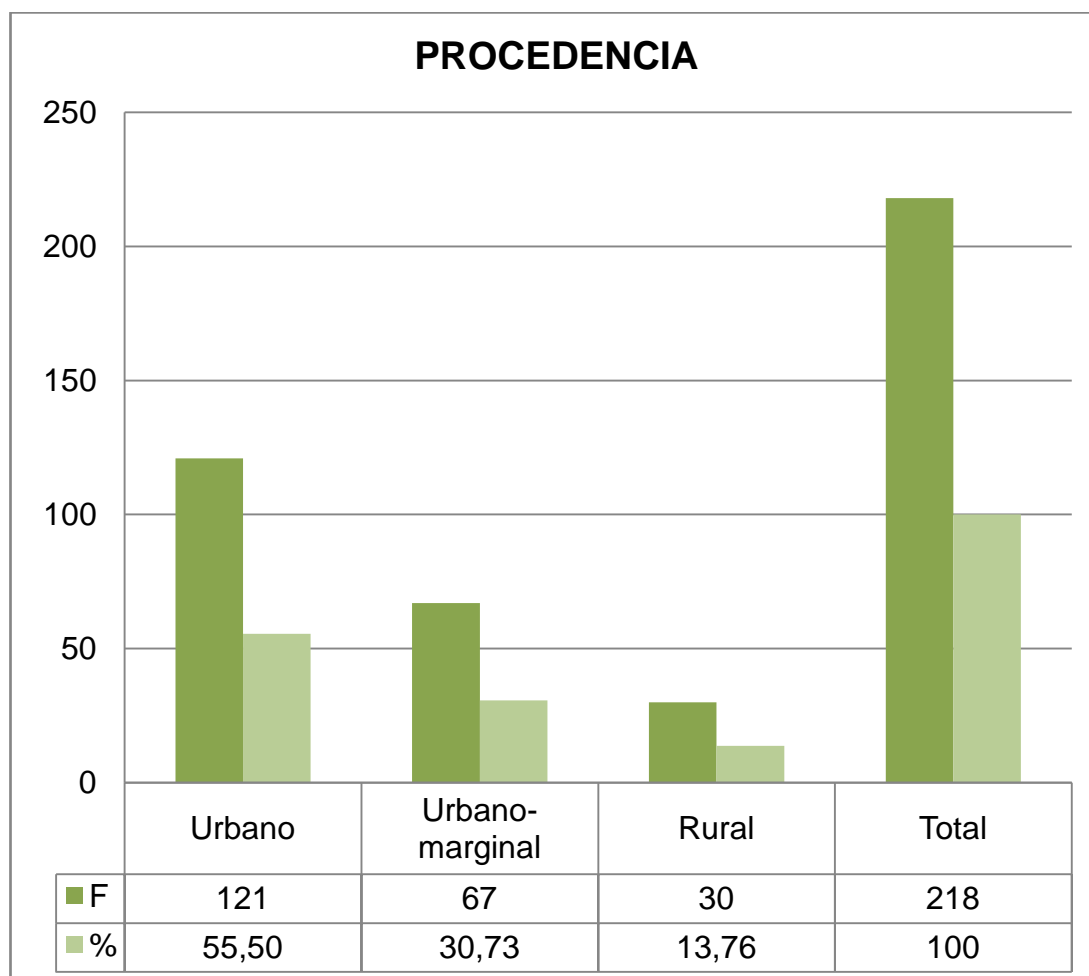
Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

En el gráfico 2 se observa que; el 62,39% corresponde a las edades de 11 a 13 años, el 37,61% tienen una edad comprendida entre 14 y 16 años. Mientras que, el 70,64% son de sexo masculino, el 29,36% son de sexo femenino.

3. Lugar de procedencia de los estudiantes investigados.

Gráfico n° 3.



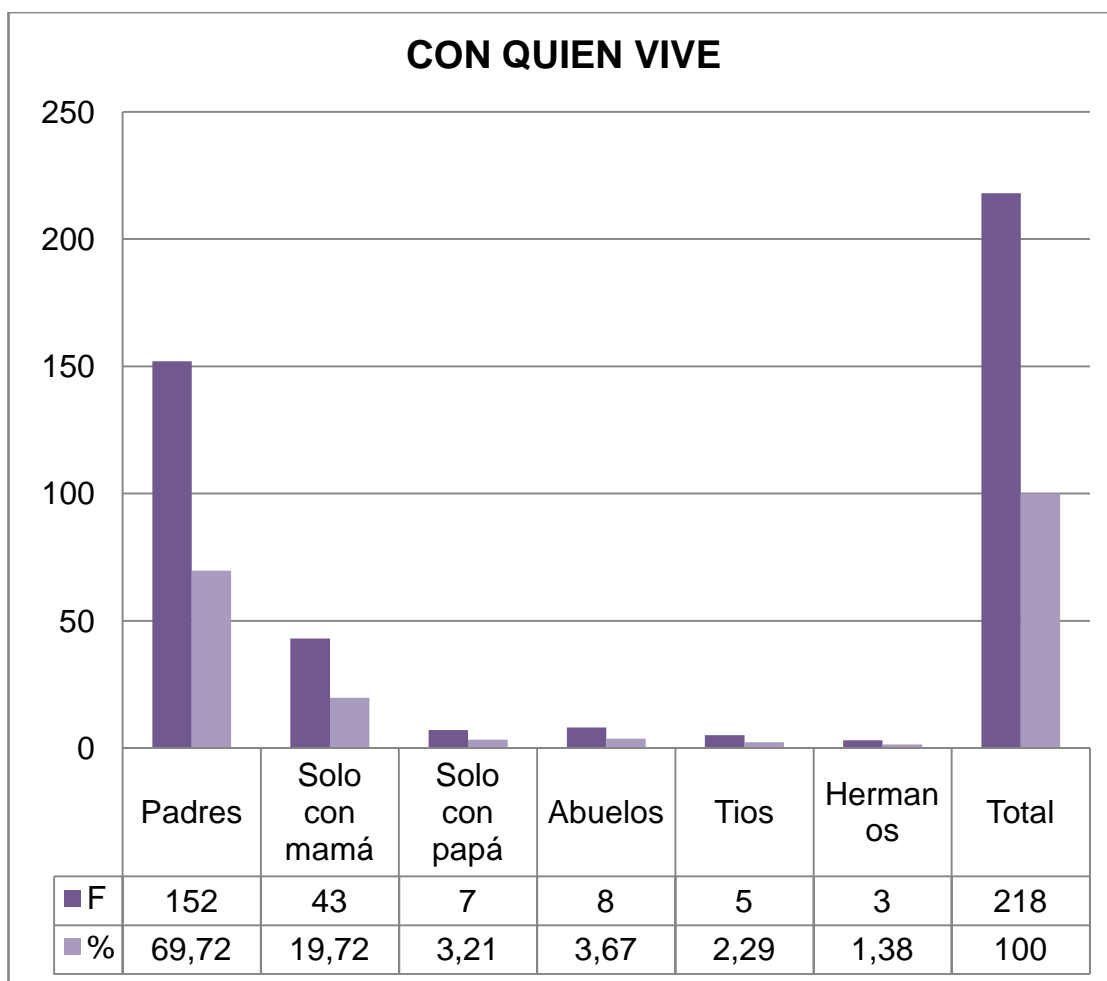
Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

En lo que se refiere a la procedencia se encuentra que; el 55,50% provienen del sector urbano, el 30,73% del sector urbano marginal, y el 13,76% provienen del sector rural.

4. Vive usted con.

Gráfico n° 4.



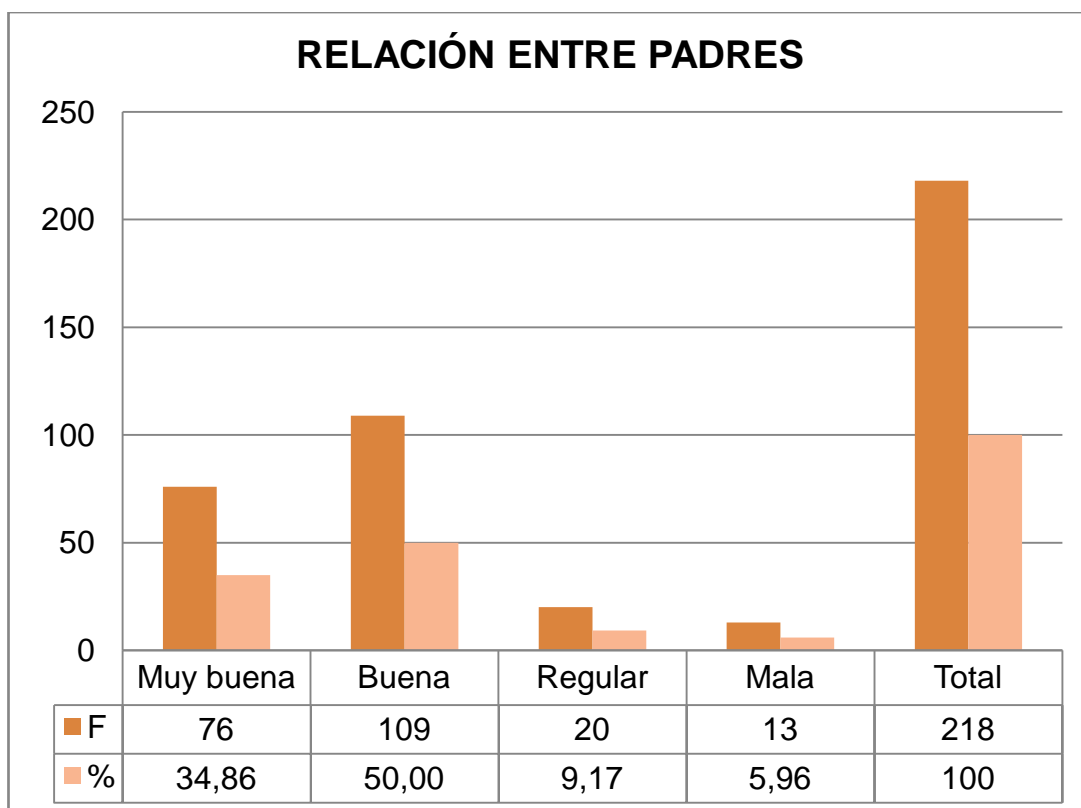
Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

En el gráfico se observa que; el 69,72% viven con sus padres, el 19,72% solo con su mamá, el 3,21% solo con su papá, el 3,67% viven con sus abuelos, el 2,29% con sus tíos, y el 1,38% viven con sus hermanos.

5. Como es la relación entre sus padres.

Gráfico nº 5.



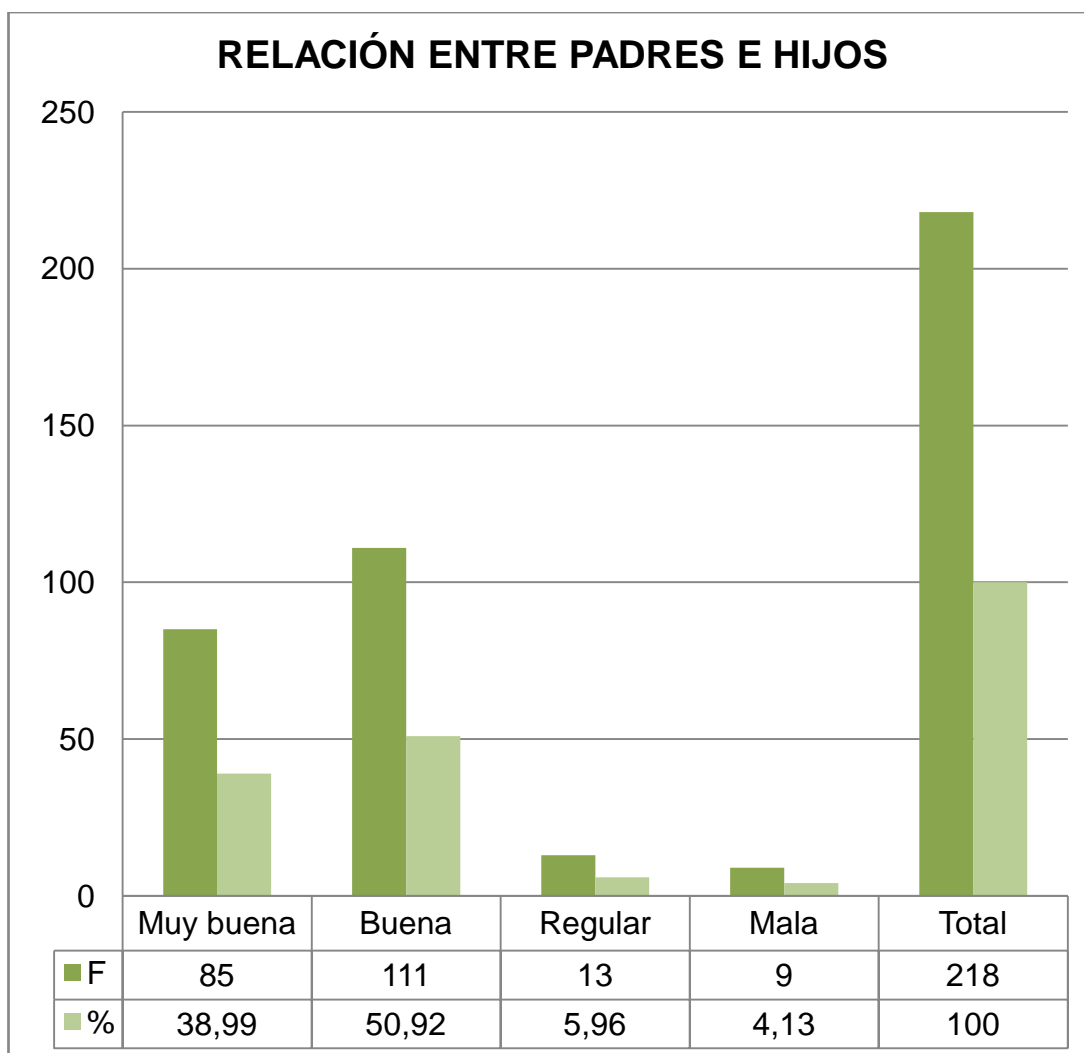
Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

De los 218 estudiantes investigados, se encuentra que el 34,86% percibe una muy buena relación entre sus padres, en tanto que el 50% tienen una buena relación, el 9,17% una relación regular, y el 5,96% tienen una mala relación.

6. Como es la relación entre padres e hijos.

Gráfico nº 6.



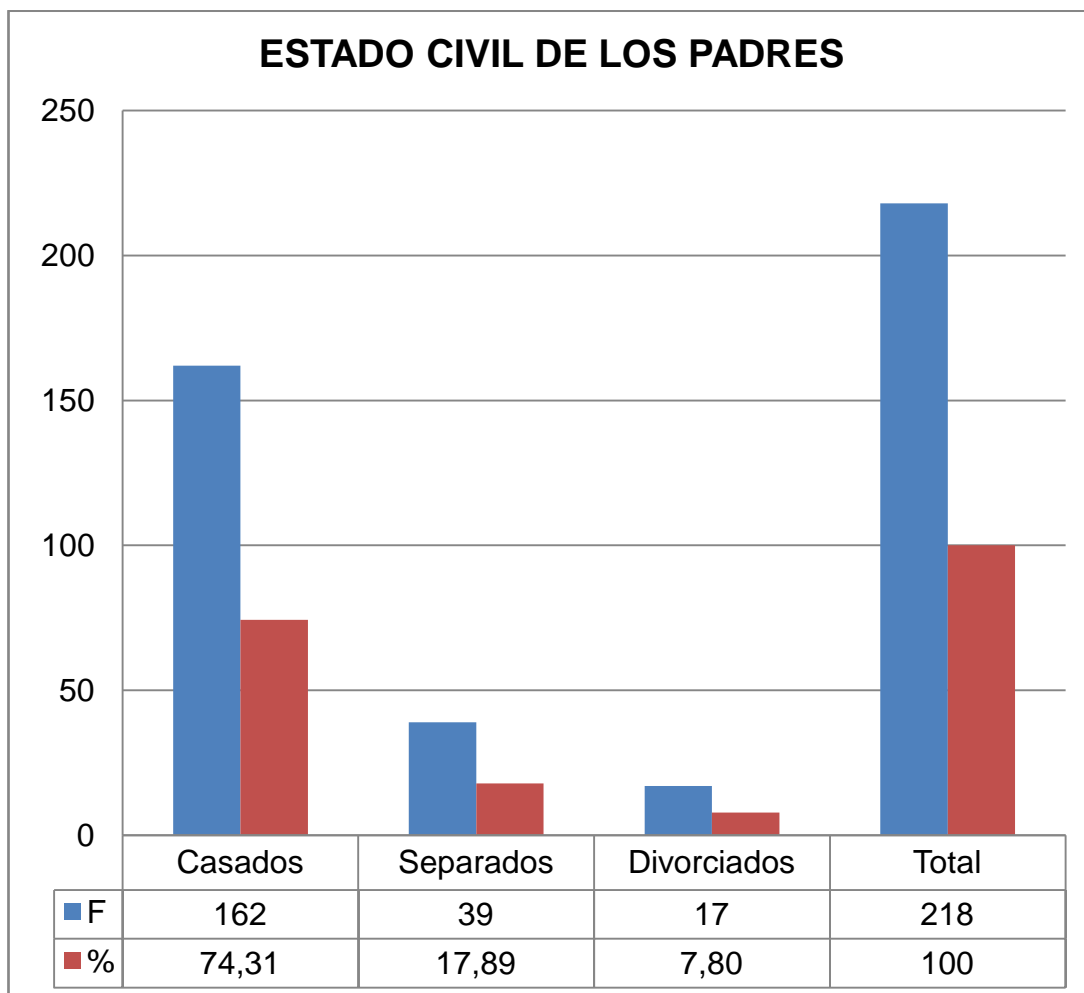
Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

En el gráfico 6 se puede observar que, el 38,99% tienen una muy buena relación con sus padres, el 50,92% una buena relación, el 5,96% una relación regular y el 4,13% aducen tener una mala relación.

7. Actualmente el estado civil de sus padres es.

Gráfico nº 7.



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

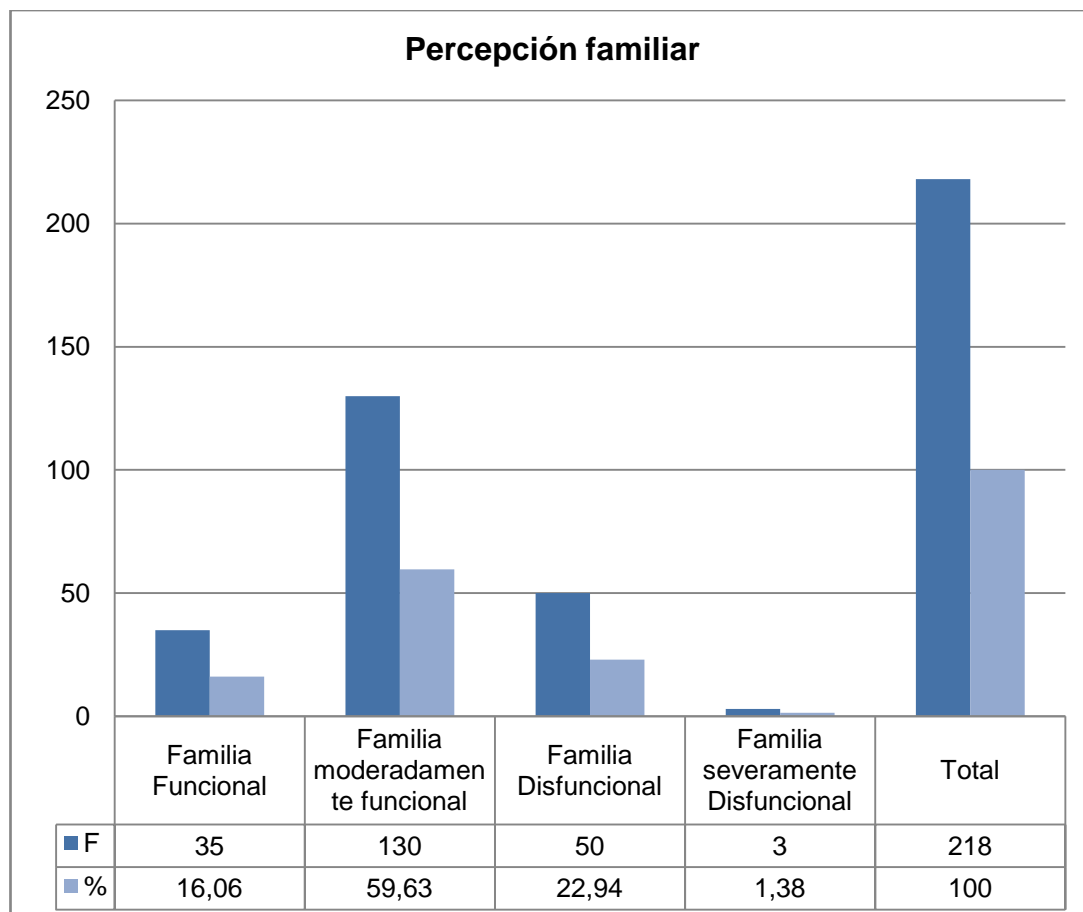
Responsable: Julio César Silva Maldonado.

En cuanto al estado civil de sus padres; el 74,31% dice que sus padres están casados, el 17,89% asevera que están separados, y el 7,80% expresan que sus padres están divorciados.

Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL).

8. Funcionalidad familiar.

Gráfico nº 8.



Fuente: Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL), aplicado a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

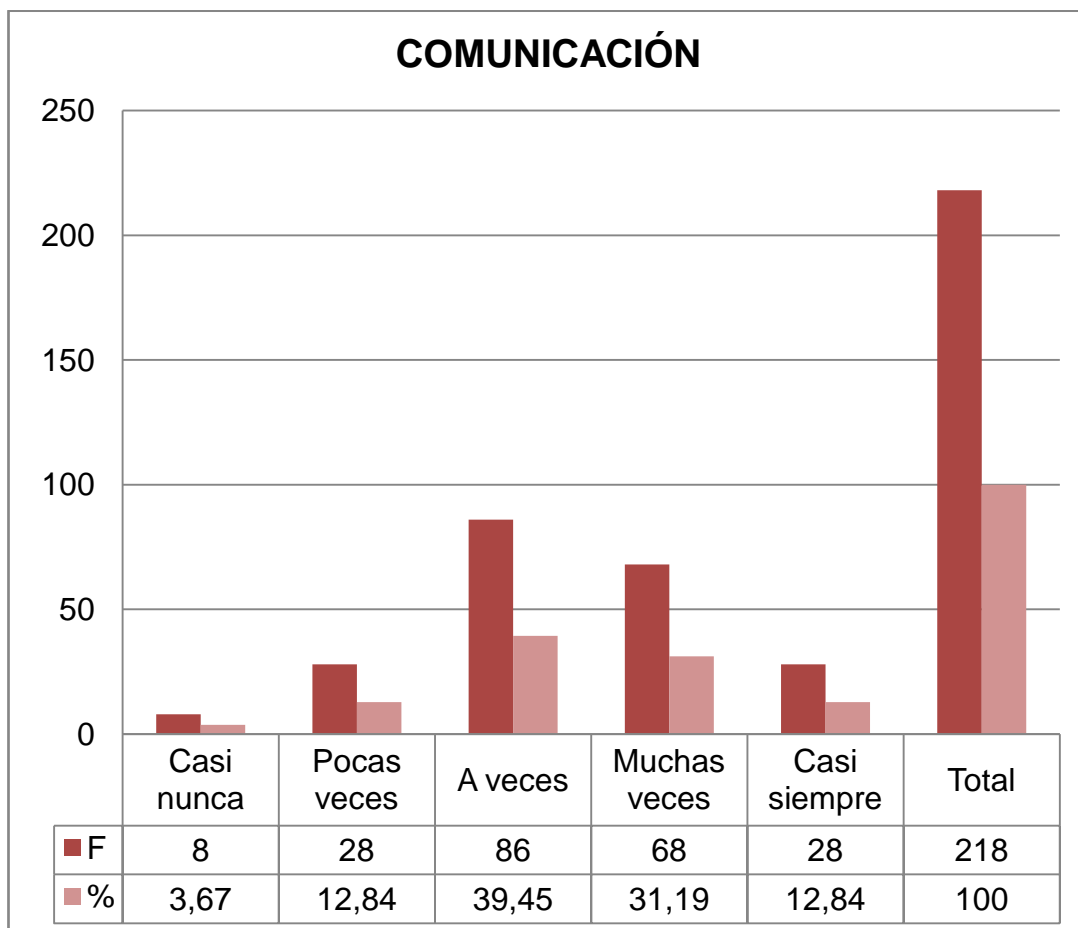
Responsable: Julio César Silva Maldonado.

En relación a la percepción del funcionamiento familiar se observa que, el 59,63% tienen una familia moderadamente funcional, el 22,94% pertenecen a una familia disfuncional, el 16,06% tienen una familia funcional, en tanto que el 1,38% tienen una familia severamente disfuncional.

Categorías para evaluar la funcionalidad.

8.1. Categoría: Comunicación.

Gráfico 8.1.



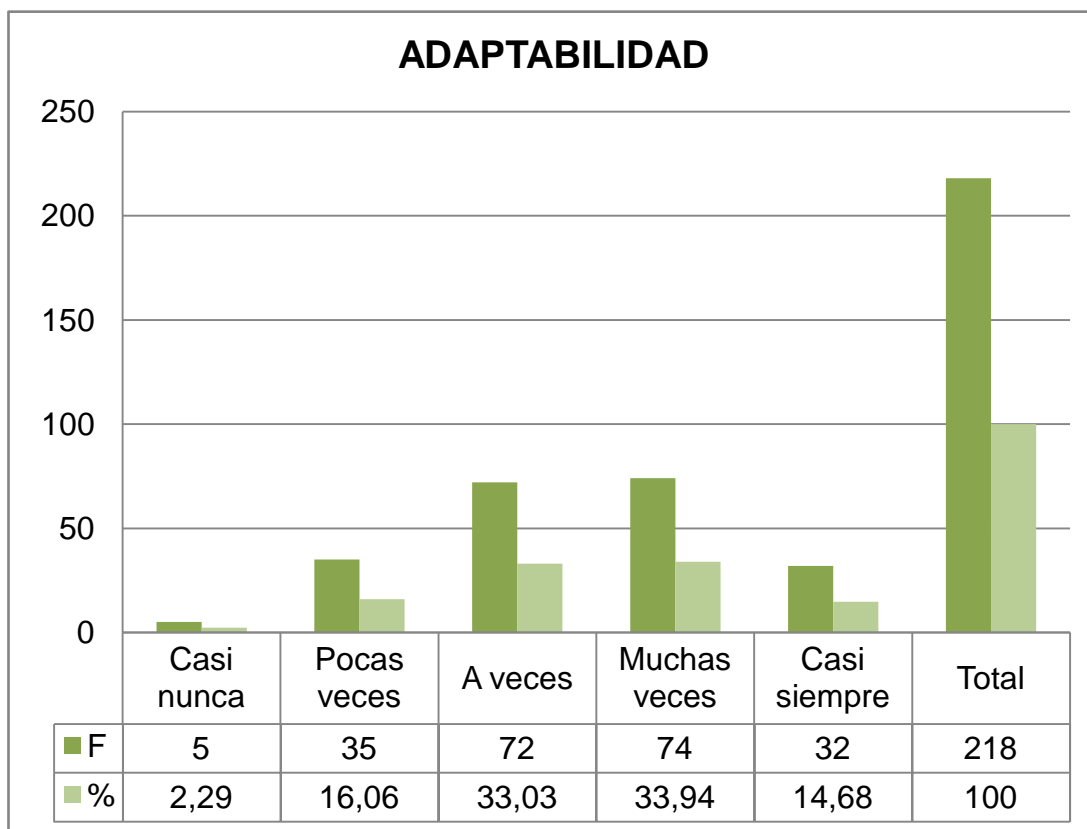
Fuente: Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL), aplicado a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario “Manuel Cabrera Lozano”, Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

En el gráfico 8.1. Podemos evidenciar que; el 3,67% casi nunca, el 12,84% pocas veces, el 39,45% a veces, el 31,19% muchas veces, y el 12,84% casi siempre siente que en su hogar existe comunicación.

8.2. Categoría: Adaptabilidad.

Gráfico n° 8.2.



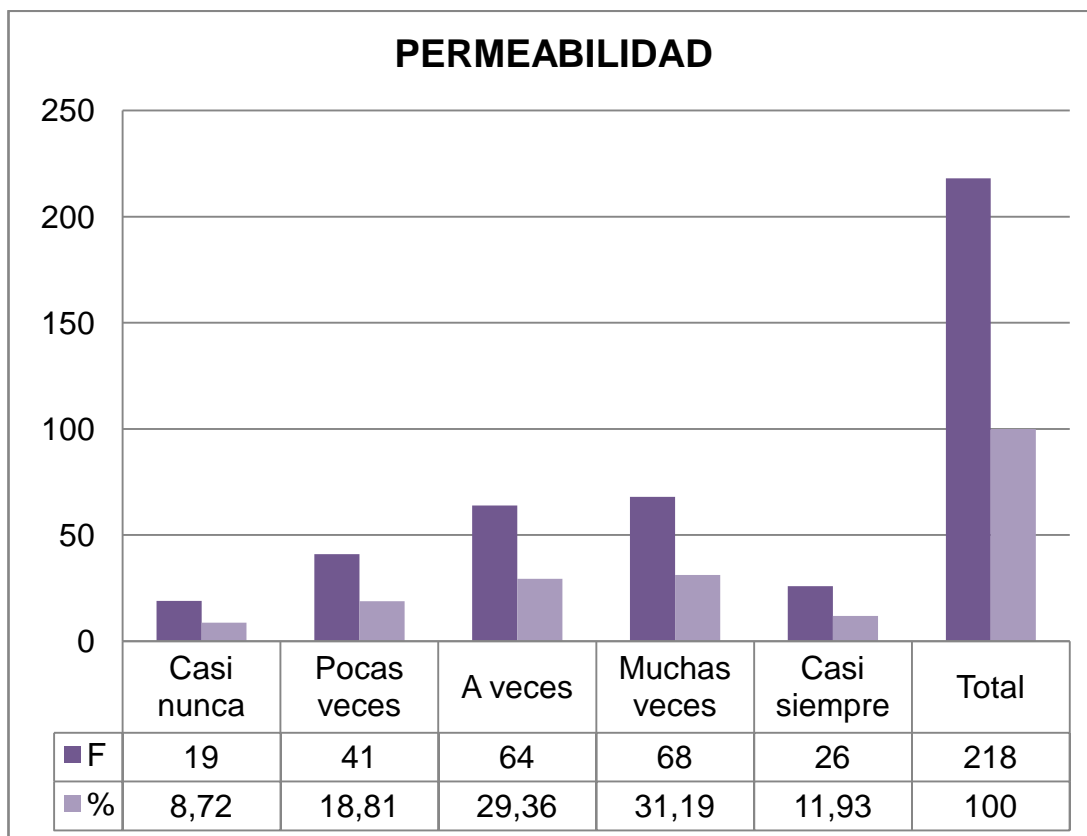
Fuente: Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL), aplicado a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

En cuanto se refiere a la adaptabilidad en su hogar, el 16,06% pocas veces ha sentido que existe adaptabilidad, el 33,03% a veces, el 33,94% muchas veces, y el 14,68% casi siempre siente que en su hogar existe adaptabilidad.

8.3. Categoría: Permeabilidad.

Gráfico nº 8.3.



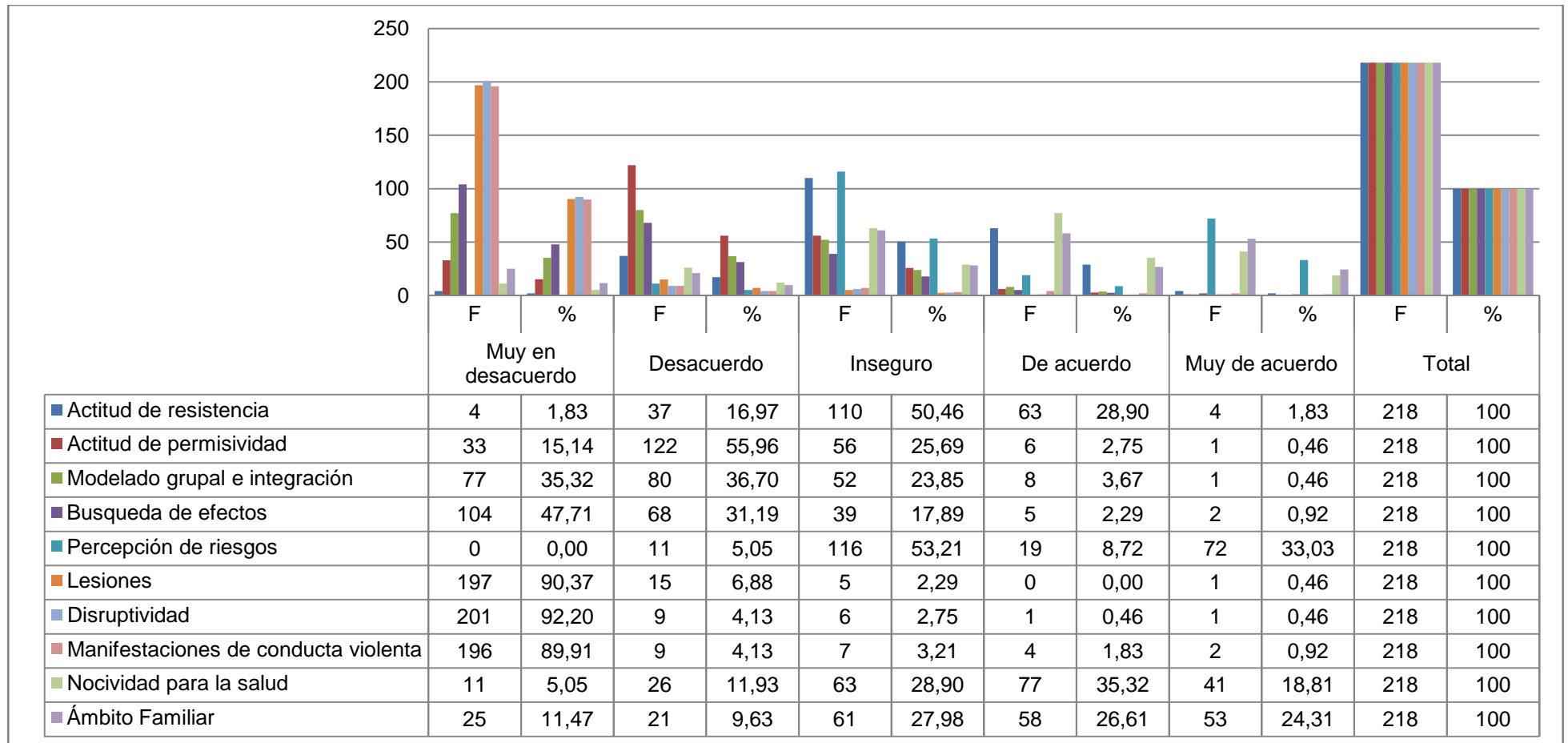
Fuente: Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL), aplicado a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

En el gráfico 8.3. Se puede observar que; el 8,72% casi nunca ha sentido exista permeabilidad en su hogar, el 18,81% pocas veces, el 29,36% a veces, el 31,19% muchas veces, y el 11,39% casi siempre siente que en su hogar existe permeabilidad.

9. "Escala de actitudes y hábitos de consumo de alcohol" de (María de la Villa Moral Jiménez).

Gráfico n° 9.



Fuente: "Escala de actitudes y hábitos de consumo de alcohol" de (María de la Villa Moral Jiménez), aplicado a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

En cuanto a los datos referentes a esta escala tenemos:

Frente a la actitud de resistencia ante el consumo de alcohol; el 1,83% está muy en desacuerdo con la actitud de resistencia ante el consumo de alcohol, el 16,97% en desacuerdo con la actitud de resistencia, el 50,46% esta inseguro con la actitud de resistencia, el 28,90% está de acuerdo con la actitud de resistencia, y el 1,83% está muy de acuerdo con la actitud de resistencia.

De acuerdo al gráfico en lo que se refiere a la actitud de permisividad; el 5,14% está muy en desacuerdo con la actitud de permisividad ante el consumo de alcohol, 55,96% está en desacuerdo con la actitud de permisividad, el 25,69% esta inseguro con la actitud de permisividad, el 2,75% está de acuerdo con la actitud de permisividad, el 0,46% está muy de acuerdo con la actitud de permisividad.

En lo referente a los motivadores de consumo; en cuanto al modelado grupal; el 35,32% está muy en desacuerdo con que el modelado grupal se un motivador ante el consumo de alcohol, el 36,70% está en desacuerdo, el 23,85% esta inseguro, el 3,67% está de acuerdo, el 0,46% está muy de acuerdo.

En lo concerniente a la búsqueda de efectos, el 47,71% está muy en desacuerdo con que la búsqueda de efectos sea un motivador ante el

consumo de alcohol, el 31,19% está en desacuerdo, el 17,89% está inseguro, el 2,29% está de acuerdo, el 0,92% está muy de acuerdo.

En el gráfico se puede observar; el 5,05% está en desacuerdo, el 53,21% está, el 8,72% está de acuerdo, el 33,03% está muy de acuerdo con que el alcohol es un riesgo o un problema.

De acuerdo al estudio, como consecuencia del consumo abusivo de alcohol; el 90,37% está muy en desacuerdo con haber tenido lesiones como consecuencia del consumo de alcohol, el 6,88% está en desacuerdo, el 2,29% está inseguro, el 0,46% está muy de acuerdo.

El 92,20% está muy en desacuerdo con haber cometido disruptividad como consecuencia del consumo de alcohol, el 4,13% está en desacuerdo, el 2,75% está inseguro, el 0,46% está de acuerdo, el 0,46% está muy de acuerdo.

De los 218 estudiantes investigados, el 89,91% está muy en desacuerdo con haber tenido manifestaciones de conducta violenta como consecuencia del consumo de alcohol, el 4,13% está en desacuerdo, el 3,21% está en inseguro, el 1,83% está de acuerdo, el 0,92% está muy de acuerdo.

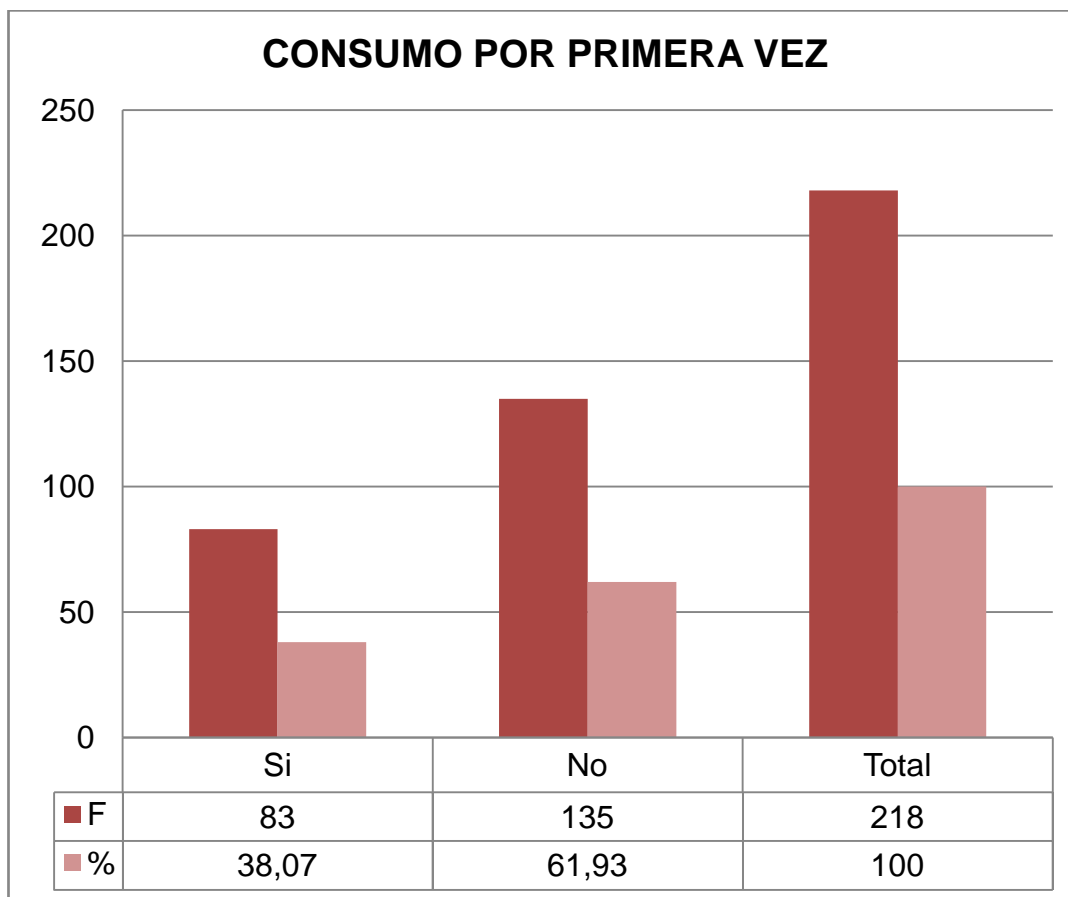
Según los gráficos de las razones para no beber; el 5,05% está muy en desacuerdo con que la nocividad para la salud sea una razón para no beber, el 11,93% está en desacuerdo; el 28,90% está inseguro, el 35,32% está de acuerdo, el 18,81% está muy de acuerdo con que la nocividad.

El 11,47% está muy en desacuerdo con que el ámbito familiar sea una razón para no beber, 9,63% está en desacuerdo, el 27,98% esta inseguro, el 26,61% está de acuerdo, el 24,31% está muy de acuerdo con que el ámbito familiar sea una razón para no beber.

Encuesta sobre el consumo de tabaco de (Daniel Porres Miguel).

10. Has probado tabaco alguna vez.

Gráfico nº 10.



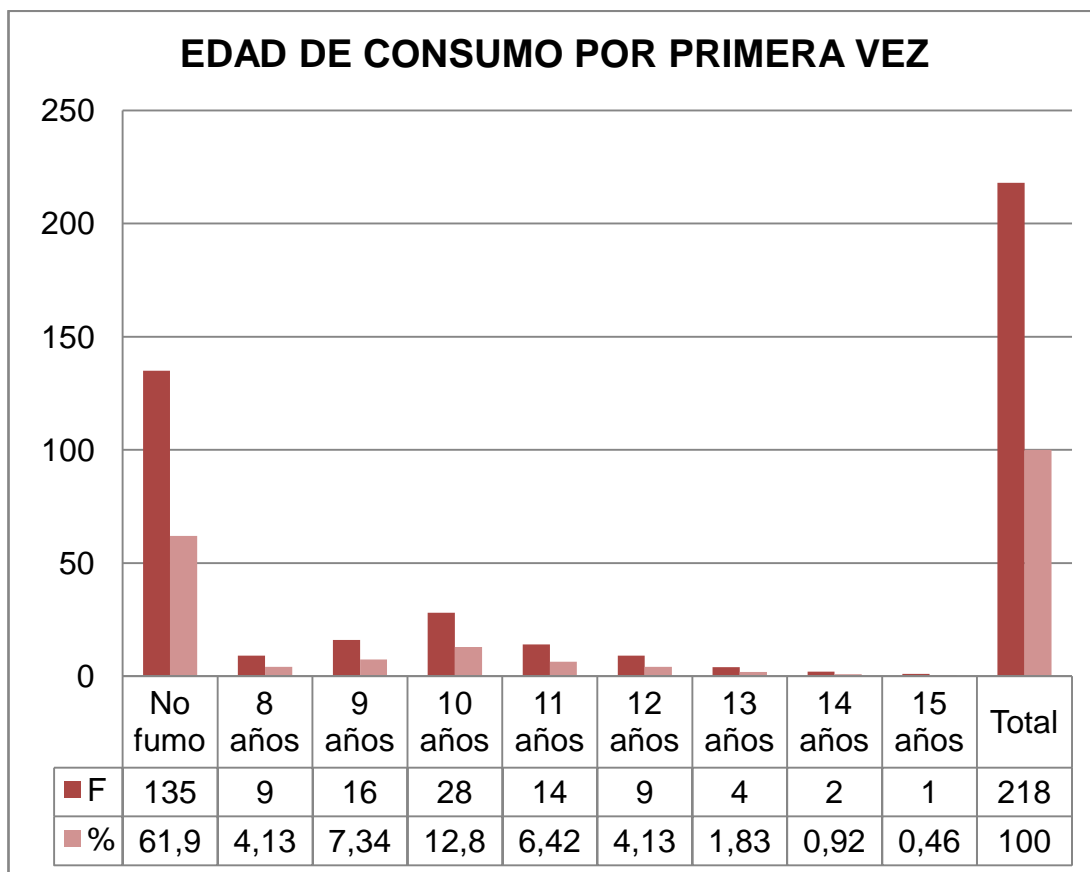
Fuente: Encuesta sobre el consumo de tabaco de (Daniel Porres Miguel), aplicado a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

Según el gráfico podemos observar que; el 38,07% si han probado el tabaco alguna vez, y el 61,93% no.

11. A qué edad empezaste a fumar.

Gráfico nº 11.



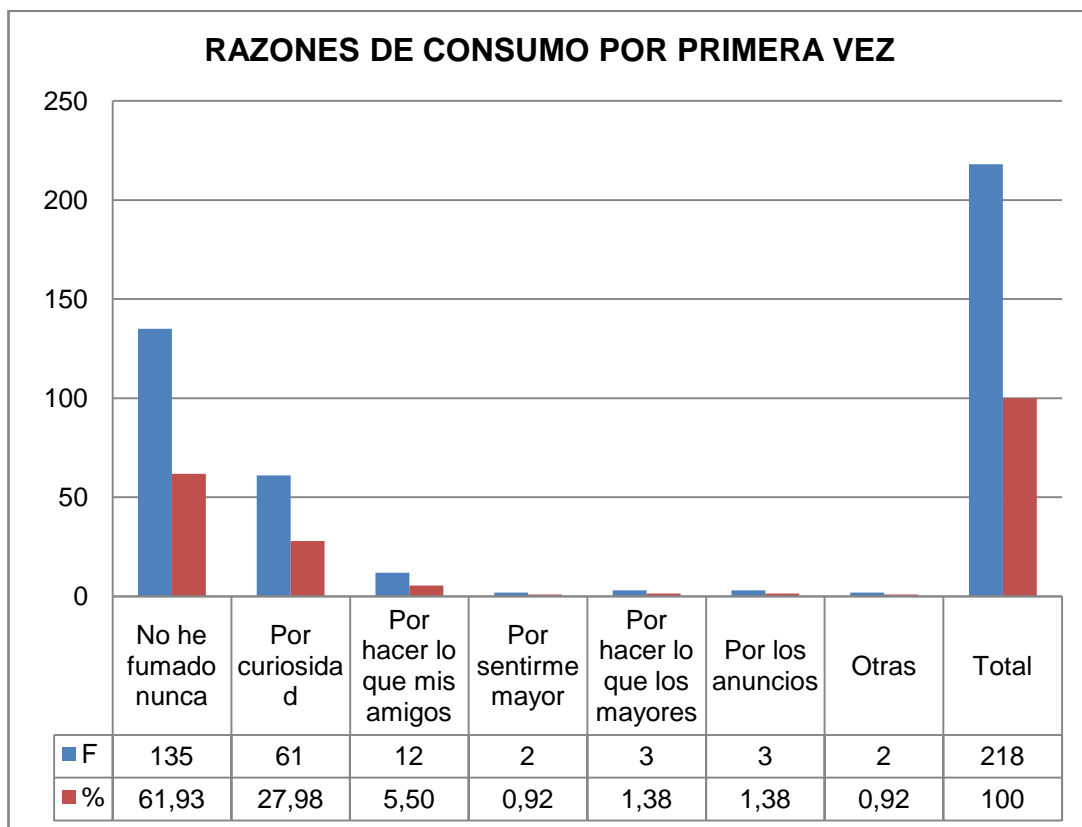
Fuente: Encuesta sobre el consumo de tabaco de (Daniel Porres Miguel), aplicado a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

Del total de los investigados; el 61,93% no ha fumado nunca, el 4,13% lo hizo a los 8 años, el 7,34% a los 9 años, el 12,84% a los 10 años, el 6,42% a los 11 años, el 4,13% a los 12 años, el 1,83% a los 13 años, el 0,92% a los 14 años, y el 0,46% lo hizo a los 15 años.

12. Por qué empezaste a fumar.

Gráfico nº 12.



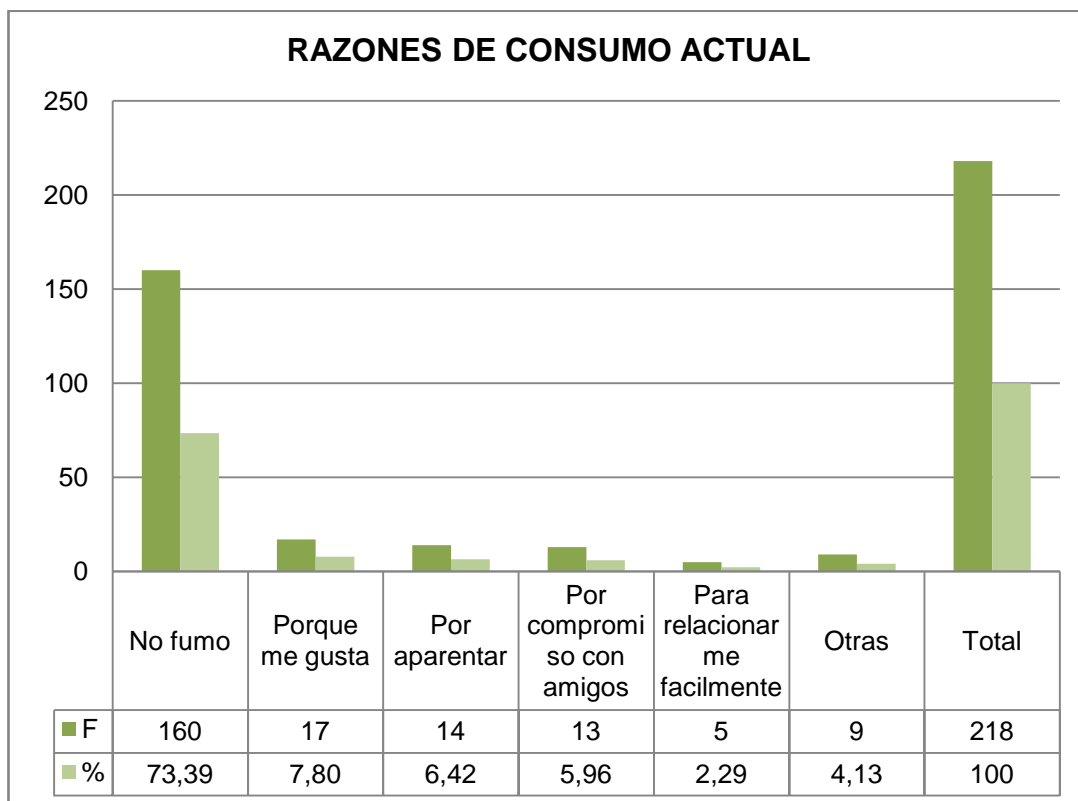
Fuente: Encuesta sobre el consumo de tabaco de (Daniel Porres Miguel), aplicado a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario “Manuel Cabrera Lozano”, Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

Según se observa en el gráfico, de los investigados que han consumido tabaco alguna vez; el 61,93% no ha fumado nunca, el 27,98% por curiosidad, el 5,50% por hacer lo que sus amigos, el 0,92% por sentirse mayor, el 1,38% hacer lo que los mayores, el 1,38% por influencia de los anuncios, y el 0,92% lo hizo por otras razones como las de imitar a otras personas.

13. Por qué fumas actualmente.

Gráfico nº 13.



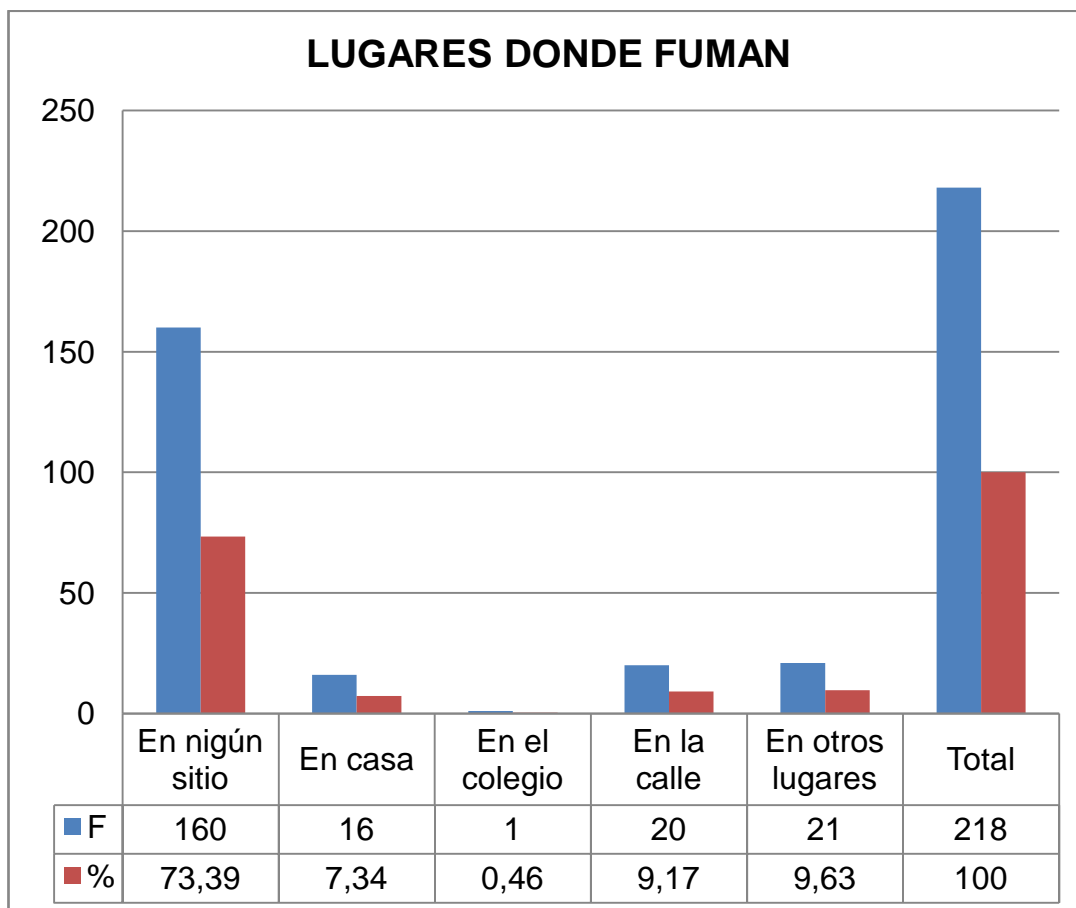
Fuente: Encuesta sobre el consumo de tabaco de (Daniel Porres Miguel), aplicado a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

En relación a las razones del consumo actual; el 73,39% no fuma actualmente, y de los que si fuman, el 7,80% lo hace porque les gusta, el 6,42% por aparentar, el 5,96% por compromiso con amigos, el 2,29% para relacionarse fácilmente, el 4,13% por otras razones como la de sentirse relajados.

14. Dónde sueles fumar.

Gráfico nº 14.



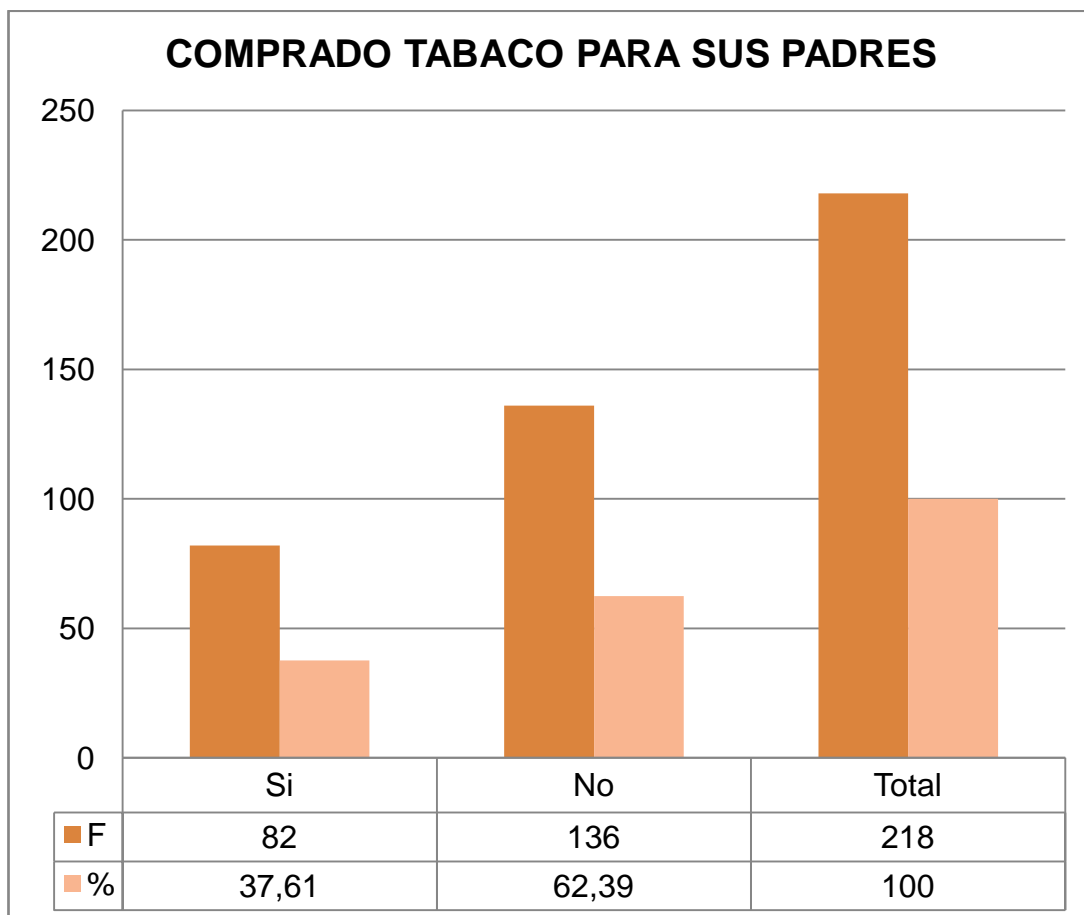
Fuente: Encuesta sobre el consumo de tabaco de (Daniel Porres Miguel), aplicado a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

Según se puede observar en el gráfico; el 73,39% no fuma, el 7,34% lo hace en la casa, el 0,46% en el colegio, el 9,17% en la calle, y el 9,63% lo hace en otros lugares como parques y campos.

15. Has comprado tabaco para tus padres.

Gráfico n° 15.



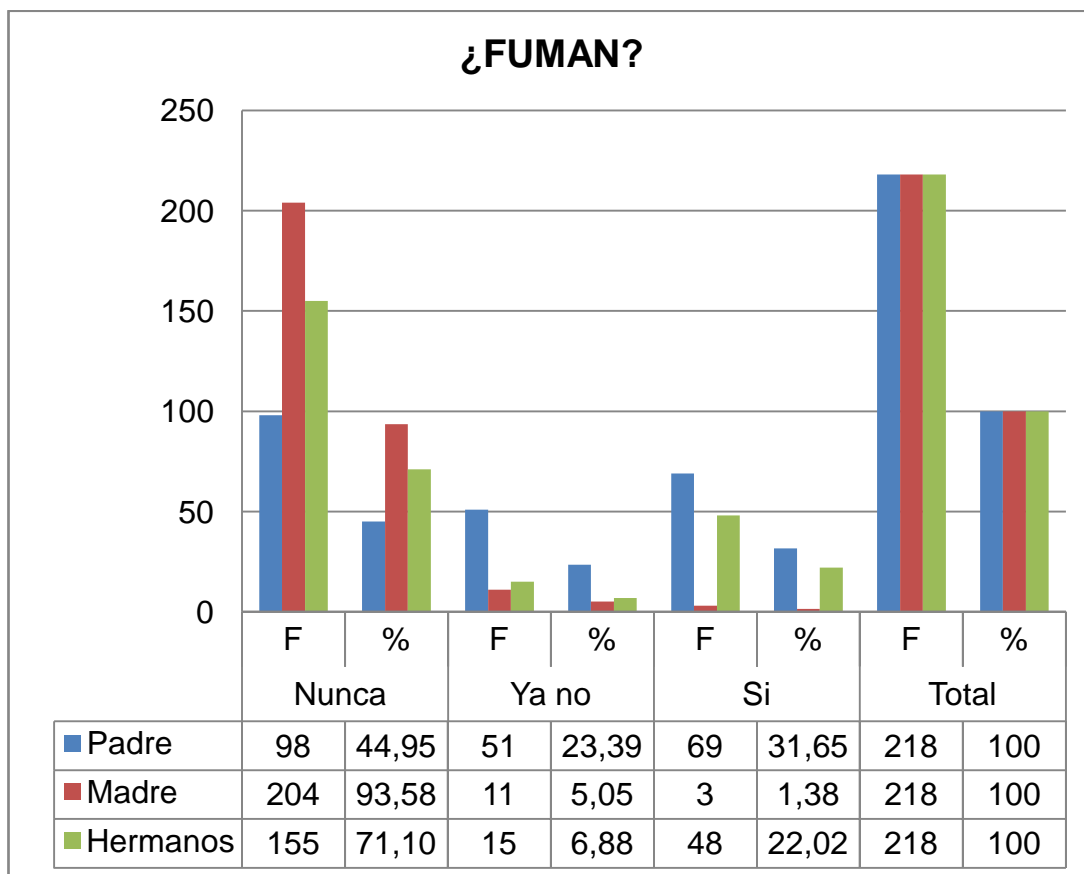
Fuente: Encuesta sobre el consumo de tabaco de (Daniel Porres Miguel), aplicado a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

Según muestra la gráfica, de los 218 estudiantes investigados, el 37,61% si ha comprado tabaco para sus padres, el 62,39% no.

16. ¿Fuma?

Gráfico. N° 16.



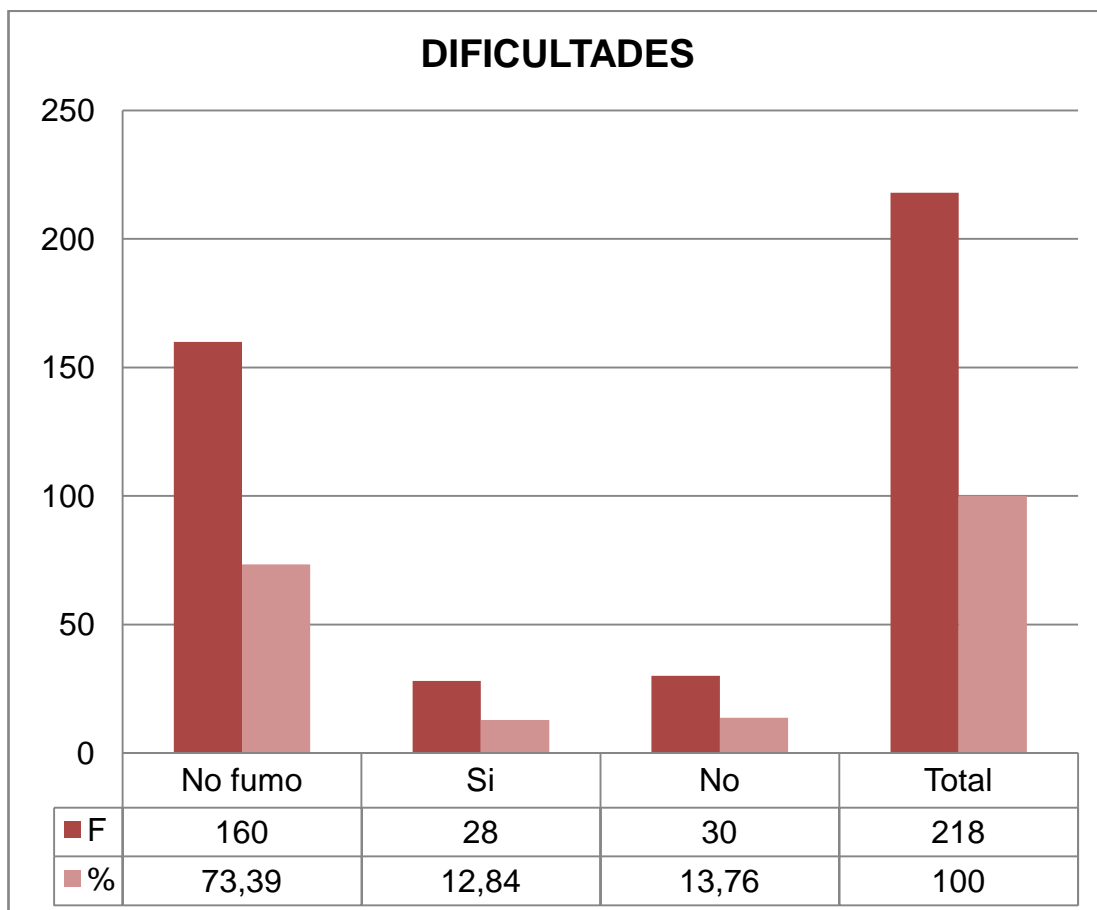
Fuente: Encuesta sobre el consumo de tabaco de (Daniel Porres Miguel), aplicado a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

De los 218 estudiantes investigados, el 44,95% de los padres nunca han fumado, el 23,39% ya no lo hacen, el 31,64% si fuman. El 93,58% de las madres nunca han fumado, el 5,05% ya no lo hacen, y el 1,38% si fuman. El 71,10% de hermanos nunca han fumado, el 6,88% ya no lo hacen, y el 22,02% si fuman.

17. Crees que te sería difícil dejar de fumar.

Gráfico nº 17.



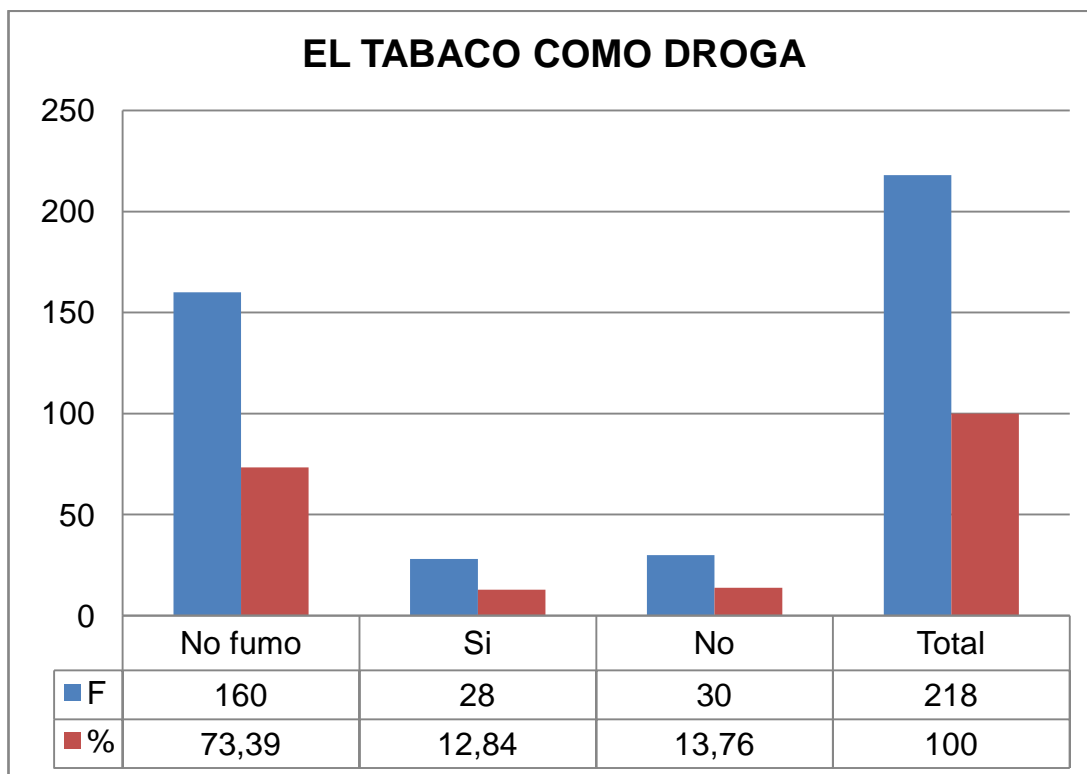
Fuente: Encuesta sobre el consumo de tabaco de (Daniel Porres Miguel), aplicado a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

Según la gráfica; el 73,39% no fuma, el 12,84% dice que si le sería fácil dejar de fumar, el 13,76% dice que no.

18. El tabaco es para ti una droga.

Gráfico nº 18.



Fuente: Encuesta sobre el consumo de tabaco de (Daniel Porres Miguel), aplicado a los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe.

Responsable: Julio César Silva Maldonado.

Según las respuestas de los investigados; el 91,28% si considera al tabaco como una droga, y el 8,72% no.

g. DISCUSIÓN.

g. DISCUSIÓN.

El presente estudio corresponde a una población de 218 estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario “Manuel Cabrera Lozano”, Extensión Motupe; en el que el 63,39% tienen entre 11 a 13 años de edad y el 37,61% tienen de 14 a 16 años de edad; por lo tanto el grupo de estudio son adolescentes; al respecto Ian Bernard dice que, “puede concebirse a la adolescencia como, el periodo vital del desarrollo humano que se inicia al termino de la niñez (púber) y termina al comenzar la juventud”⁷⁸, de esta población el 70,64% son de sexo masculino, y el 29,36% son de sexo femenino.

Ahora con relación a la funcionalidad familiar, el 16,06% tienen una familia funcional, el 59,63% una familia moderadamente funcional, el 22,94% una familia disfuncional. Este último dato es el que preocupa ya que algún aspecto de la vida familiar no debe estar funcionando bien, para ello tomemos en cuenta lo que dice Juan Manuel Merino “La función familiar es la que tiene por finalidad que en toda la casa hogar exista una atmósfera de amor y de cariño; por tanto los encargados de esto son todos los miembros de la casa hogar y los voluntarios que ayudan en la misma; pero los impulsores y principales responsables de esta función son especialmente

⁷⁸ IAN, Bernard, Risle, Miguel, Manual de Orientación Educacional, Editorial ALFA, Primera Edición, Chile 1988, pág. 72.

la cabeza y los encargados de planta, que deben dirigir y supervisar que esta función se realice de manera continua y correcta”⁷⁹.

Por lo tanto la psicóloga Isabel Cristina Bettín, dice: “para que un matrimonio funcione es importante que exista mutua comprensión y un diálogo abierto sobre los sentimientos y los temas que inquietan. Estudios psicológicos con niños han demostrado que los padres que se apoyan el uno al otro cuidan mejor de sus hijos y crían pequeños más seguros”, afirma la especialista. En un ambiente disfuncional; añade, es más probable que los padres eduquen a sus hijos con mayor severidad e inconsistencias”⁸⁰.

Esta disfuncionalidad se debe principalmente a que en estos hogares; el 3,67% casi nunca ha sentido exista comunicación en su hogar, el 12,84% pocas veces, y el 39,45% a veces. Con esto se puede observar que la comunicación es una de las falencias aquellos hogares disfuncionales; ya que según Antonio Rivero “un matrimonio es más feliz si es capaz de tener una verdadera comunicación. La comunicación alimenta el amor. Comunicarse es amar de verdad, porque regala la propia intimidad, que es la riqueza de la persona, su originalidad, sólo quien se comunica en profundidad, ama”⁸¹. A esto se suma que; el 2,29% casi nunca ha sentido exista adaptabilidad en su hogar, el 16,06% pocas veces, y el 33,03% a veces. Es decir que esas familias no tienen la capacidad de cambiar sus costumbres, o de hacer cosas nuevas, mismas que requiere una familia para

⁷⁹ www.geocities.com/raul_avalos.geo/Libros/Casa_hogar/Fam_D.html

⁸⁰ <http://www.abcdelbebe.com/node/67176>

⁸¹ <http://es.catholic.net/familiayvida/154/296/articulo.php?id=25722>

romper la rutina de la cotidianidad. Y finalmente; el 8,72% casi nunca ha sentido que exista permeabilidad en su hogar, el 18,81% pocas veces, y el 29,36% a veces. Entonces se puede decir que estas familias son aquellas que ante un problema, no piden ayuda y tratan de solucionarlo solo entre ellos. Estos datos serían lo opuesto a lo que dice Paúl Horton “en cualquier sociedad la familia es una estructura institucional que se desarrolla mediante los esfuerzos de esa sociedad para lograr que se lleven a cabo ciertas tareas”⁸².

En lo que respecta a las actitudes y hábitos de consumo de alcohol; el 1,83% está muy en desacuerdo con la actitud de resistencia ante el consumo de alcohol, y el 16,97% en desacuerdo con la actitud, esto se corrobora con lo que dice María de la Villa Moral Jiménez que “en la cultura juvenil recreativa contemporánea se van extendiendo diversas modalidades lúdicas de experimentación con sustancias psicoactivas en fin de semana. En semejantes prácticas se tiende a la ebriedad como finalidad del consumo asociada a la fractura experimentada en el tiempo libre y en la esfera del ocio”⁸³. Además el 50,46% esta inseguro con la actitud de resistencia, el 28,90% está de acuerdo con la actitud de resistencia, y el 1,83% está muy de acuerdo con la actitud. Y con relación a las actitudes de permisividad ante el consumo de alcohol, el 15,14% está muy en desacuerdo con la, 55,96% está en desacuerdo con la actitud, el 25,69% esta inseguro con la actitud, el

⁸² HORTON, Paul, Sociología. Sexta edición, (tercera en español), Editorial McGRAW-HILL. Inc. México 1988, pág. 251.

⁸³ <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3175>

2,75% está de acuerdo con la actitud de permisividad ante el consumo de alcohol, y el 0,46% está muy de acuerdo con la actitud. Podemos observar que existe una actitud mínima hacia el consumo del alcohol, mientras que la mayoría de la población investigada se muestra resistente al consumo de esta sustancia.

Con respecto al consumo de tabaco, el 38,07% si han probado el tabaco alguna vez, el 61,93% no. De los que sí lo han hecho, el 4,13% lo hizo a los 8 años, el 7,34% a los 9 años, el 12,84% a los 10 años, el 6,42% a los 11 años, el 4,13% a los 12 años, el 1,83% a los 13 años, el 0,92% a los 14 años, y el 0,46% a los 15 años. Datos que concuerdan con lo que dice la OMS según la cual, “el 40% de jóvenes en edad escolar fuma habitualmente y se inicia en el consumo de tabaco a veces en la infancia”⁸⁴. Además estos datos se contrastan con la última encuesta nacional realizada por el CONSEP, en donde “la edad promedio al primer consumo tiende a ser menor, a los 12.9 años”⁸⁵. Y las razones para el consumo fueron: el 27,98% lo hizo por curiosidad, el 5,50% por hacer lo que sus amigos, el 0,92%, el 1,38% por hacer lo que los mayores, el 1,38% por influencia de los anuncios, y el 0,92% lo hizo por otras razones como las de imitar a otras personas. Aunque, el 73,39% no fuma actualmente, pero de los que sí lo hacen, el 7,80% lo hace porque les gusta, el 6,42% por aparentar el 5,96% por

⁸⁴ <http://html.rincondelvago.com/alcoholismo-y-tabaquismo.html>

⁸⁵ OBSERVATORIO NACIONAL DE LAS DROGAS CONSEP, tercera encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media, Quito-Ecuador, Octubre. Pág. 24-27. Datos que reposan en las oficinas del CONSEP Loja.

compromiso con amigos, el 2,29% para relacionarse fácilmente, y el 4,13% lo hacen para sentirse relajados. Estos datos pueden ser comunes debido a que, la adolescencia es un momento particularmente vulnerable en la vida de una persona, por ser un momento de "transición" entre la pérdida de los padres como educadores principales y la búsqueda o el encuentro de otras nuevas figuras, deseos y sensaciones. A todo esto también se suma el enfrentamiento con un mundo que cada vez se les va haciendo más complejo.

h. CONCLUSIONES.

h. CONCLUSIONES.

Luego de haber realizado el trabajo de investigación referente la funcionalidad familiar y su relación con las actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco de los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario “Manuel Cabrera Lozano”, extensión Motupe. Periodo 2009-2010. Se ha llegado a las siguientes conclusiones, en relación a los objetivos propuestos.

- Del total de los estudiantes investigados, el 22,94% de los mismos tienen una familia disfuncional, y un 1,38% tienen una familia severamente disfuncional, esto como consecuencia de la casi nunca, pocas veces y a veces comunicación, adaptabilidad y permeabilidad existente en sus hogares.
- Ante las Actitudes y Hábitos de Consumo de Alcohol, el 1,83% está muy en desacuerdo y el 16,97% en desacuerdo con la resistencia hacia el consumo de alcohol. El 2,75% está de acuerdo y el 0,46% muy de acuerdo con la permisividad al consumo de alcohol. Es decir que de 1 a 6 estudiantes muestran una actitud y hábito de hacia el consumo de alcohol.
- En lo que respecta al Consumo de Tabaco. El 38,07% ha probado alguna vez el tabaco, la mayoría lo hizo por curiosidad. El 26,61% fuma actualmente y lo hacen porque: les gusta, por aparentar, por quedar bien con los amigos, para relacionarse fácilmente, y para relajarse. El 7,34%

de los estudiantes que fuman lo hacen en casa. El 37,61% está expuesta al consumo, por considerar normal que sean ellos quienes compren el tabaco para sus padres.

- Frente a la relación entre la Disfuncionalidad y las Actitudes y Hábitos de Consumo de Alcohol y Tabaco; de los investigados el 22,94% que son 50 estudiantes tienen una familia disfuncional, y una familia severamente disfuncional el 1,38%, que son tres casos. Todo esto se relaciona con el 1,83% está muy en desacuerdo y el 16,97% en desacuerdo, siendo 4 y 37 casos respectivamente los que no muestran resistencia al consumo de alcohol; en tanto que el 2,75% está de acuerdo y el 0,46% muy de acuerdo, siendo 6 y 1 casos respectivamente los que muestran permisividad al consumo de alcohol. Mientras que el 26,61% que corresponde a 58 casos fuman actualmente. Por tanto tenemos que si existe relación entre estas dos variables.

h. RECOMENDACIONES.

i. RECOMENDACIONES.

Luego de las conclusiones se recomienda:

- Que los futuros psicólogos continúen con este tipo de investigaciones sobre el consumo de sustancias psicoactivas en nuestra ciudad, provincia y país.
- Socializar los resultados de la presente investigación con las Autoridades del Colegio Experimental Universitario “Manuel Cabrera Lozano”, Extensión Motupe, involucrando al D.O.B.E. con la finalidad de buscar alternativas de solución a una problemática juvenil que pueda generar a la postre dificultades, personales, escolares, familiares y sociales.
- Que ante estos resultados el D.O.B.E., organice, planifique y ejecute programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y programas de educación familiar, para que se concientice a la familia con el fin de que superen la disfuncionalidad familiar misma que puede generar Actitudes y Hábitos negativos para la salud mental y física de sus hijos.

h. BIBLIOGRAFÍA.

i. BIBLIOGRAFÍA.

1. CISOL, La Estructura en el Sector Urbano marginal de la ciudad de Loja, Loja 1991-1992
2. DICCIONARIO DE PEDAGOGÍA Y PSICOLOGIA, Edición MMVI, CULTURAL, S.A. Madrid-España
3. GRANDA, Jenrry, MARQUEZ, Segundo, VILLAMAGUA, Edgar. Análisis de los riesgos de consumo de alcohol por grupos etarios de la población de Vilcabamba durante el periodo 1999 - 2000, propuesta de prevención, diagnostico y tratamiento. (Tesis Doctoral). Universidad Nacional de Loja.
4. GRINDER, Robert, Adolescencia, Editorial LIMUSA, Primera Edición, México 1976
5. GRUPO OCEANO, Psicología Juvenil, Asesor de Padres, Editorial Océano; España 2003
6. HORTON, Paul, HUNT, Chester, Sociología, Sexta Edición (tercera en español), Wester Michigan University, McGRAW-HILL. Inc, México 1988
7. KLEINMUNTZ, Benjamín. Elementos de la psicología anormal. Primera Edición en Español, Compañía editorial Continental.S.A., México 1980

8. IAN, Bernard, Risle, Miguel, Manual de Orientación Educacional, Editorial ALFA, Primer Edición, Chile 1988
9. MÁRMOL GALLEGOS, Carmen Elizabeth, 2004. Influencia de la familia en el rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. (Tesis Magister Doc. Universitaria). Universidad Nacional de Loja.
10. MARQUIEGUI, Javier, BRUNET, Juan, Orientación Familiar, Editorial RM, Barcelona- España. 1973
11. MOANACK, Gloria. Manual de medicina familiar, Editorial Planeta Colombiana. S.A., Primera Edición junio 2002
12. ORDÓÑEZ, Teresa. La tendencia al alcoholismo en los estudiantes Del Colegio “Vicente Anda Aguirre” y su incidencia en las Relaciones interpersonales. Lineamientos propositivos en torno a la Prevención. Periodo 2002. (Tesis Doctoral). Universidad Nacional de Loja.
13. OBSERVATORIO NACIONAL DE LAS DROGAS CONSEP, tercera encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media, Quito-Ecuador, Octubre. Pág. 24-27. Datos que reposan en las oficinas del CONSEP Loja.
14. PAPALIA, Diane, WENDKOS, Sally, Desarrollo Humano, Segunda Edición, México, Enero 1985

15. PEDAGOGÍA Y PSICOLOGÍA INFANTIL, Pubertad y adolescencia,
Editorial Cultural S.A., Edición 1987, THEMA, Buenos Aires-
Argentina
16. PHILLIPS, Bernard, Sociología, (del concepto a la práctica), McGRAW-
HILL. Inc, México 1993.
17. SÁNCHEZ, Jorge, Familia y Sociedad, Editorial Joaquín Mortiz, S.A.
Tercera edición, México 1980.

Referentes bibliográficos.

- <http://www.zonadiet.com>
- <http://www.enplenitud.com/nota.asp?articuloID=8480>
- http://www.haaj.org/sites/default/files/Páginas%20desde4_saludydrogas%20v%20n2.pdf
- http://www.adolescenciasema.org/.../tabaco_alcohol_adolescencia_miguel_sanchez.ppt
- <http://www.monografias.com/trabajos14/alcotabaq/alcotabaq.shtml>
- http://www.psiquiatria.com/articulos/trastornos_infantiles/retraso_mental_y_trastornos_especificos_del_desarrollo/33877/
- <http://www.monografias.com>

- http://www.2_el_adolescente_normal_desarrollo_normal_pilar_branas
- <http://www.utpl.edu.ec/.../bienestar%20de%20la%20familia>
- <http://www.scielo.com>
- <http://www.rincondelvago.com>
- http://www.alcohol_drogas_aragon.pdf
- <http://www.diariolosandes.com.ec/content/view/799/2/>
- <http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/el-cigarrillo-y-el-alcohol-atrapan-a-mas-adolescentes-182020-182020.html>
- <http://www.sociologicus.com/portemas/familia/funcioneducadora.html>
- <http://www.redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/507/50780104.pdf>
- http://www.geocities.com/raul_avalos.geo/Libros/Casa_hogar/Fam_D.html
- <http://www.esmas.com>
- http://www.bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol22_1_03/ibi04103.htm
- <http://www.es.wikipedia.org>
- <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3175>
- <http://es.catholic.net/familiayvida/154/296/articulo.php?id=25722>

j. ANEXOS.

Anexo 1.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

Señor (ita) estudiante.

En calidad de estudiante de la Universidad Nacional de Loja, me dirijo a usted para solicitarle, de la manera más comedida se digne, contestar la siguiente encuesta, referente a la Funcionalidad Familiar y su Relación con el Rendimiento Académico de los estudiantes de los Octavos, Novenos, y Décimos Años de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano" de la ciudad de Loja. Extensión Motupe. Periodo 2008-2009

Edad:.....

Sexo: F () M ()

Año escolar: 8º Año () 9º Año () 10º Año ()

Procedencia: Urbano () Urbano-marginal () Rural ()

1. Vive usted con:

Padres () Solo con mamá () Solo con papá () Abuelos () Tíos ()
 Hermanos ()

2. Cuantos miembros conforman su familia:

.....

3. Cómo es la relación entre sus padres:

Muy buena () Buena () Mala () Regular ()

4. Cómo es la relación entre padres e hijos:

Muy buena () Buena () Mala () Regular ()

5. Actualmente el estado civil de sus padres es:

Casados () Separados () Divorciados ()

6. En el hogar se vive ó vivo violencia:

Si () No ()

¿Por qué?.....

7. En su hogar existe buena comunicación (Dialogan se escuchan):

Siempre () A veces () Rara vez () Nunca ()

8. En su hogar se vive una armonía (tranquilidad, se comprenden):

Siempre () A veces () Rara vez () Nunca ()

9. En su hogar entre padres y entre hijos se demuestran afecto:

Siempre () A veces () Rara vez () Nunca ()

10. Todos los miembros de la familia cumplen el rol que a cada uno le corresponde, como padres, como hijos, como hermanos:

Si () No ()

¿Por qué?.....

11. Siente que en su hogar existe cohesión entre sus miembros.

Si () No ()

¿Por qué?.....

12. Siente que en su hogar existe adaptabilidad ante situaciones adversas.

Si () No ()

¿Por qué?.....

13. Siente que en su hogar existe permeabilidad ante experiencias externas.

Si () No ()

¿Por qué?.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 2.

Re: pedir autorización

De:  **MARIA DE LA VILLA MORAL JIMENEZ** (mvilla@uniovi.es)

Enviado: lunes, 28 de septiembre de 2009 9:43:23

Para: Julio (juliombaloja@hotmail.com)

Estimado alumno, por parte de los autores no hay ningún inconveniente en la aplicación de la Escala siempre y cuando se mencionen los derechos reservados de la autoría, así como la conformidad para su empleo con fines investigadores. Me parece una temática muy acertada para tu proyecto de Licenciatura, así que quedo a tu disposición para cualquier otra consulta y/o petición.

Saludos cordiales desde España,

Dra. María de la Villa Moral Jiménez

Facultad de Psicología

Universidad de Oviedo

Anexo 3.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

“ESCALA DE ACTITUDES Y HÁBITOS DE CONSUMO DE ALCOHOL”

EDAD:..... SEXO H () M () FECHA:.....

A continuación encontrarás una serie de preguntas que debes leer atentamente. Contéstalas de una en una hasta completar el cuestionario. NO pases la hoja hasta terminar de responder a todas las preguntas.

Si tienes alguna duda o pregunta, por favor levanta la mano para que el responsable te la resuelva. **ASEGÚRATE DE QUE RESPONDER A TODAS LAS PREGUNTAS** y hazlo de la manera más sincera posible. No tienes que poner el nombre, con eso garantizamos tu anonimato. Nadie absolutamente se enterará de tus respuestas, contesta con sinceridad.

Respecto a las preguntas que se presentan a continuación, encontrarás 3 tipos de respuesta: a) aquellas en las cuales debes valorar mediante un número rellenando las casillas; b) aquellas en las que deberás señalar tu opinión con una cruz y c) aquellas que requieren una respuesta abierta.

PARA CUMPLIMENTAR EL CUESTIONARIO SIGUE EL SIGUIENTE EJEMPLO:

MD = Muy en desacuerdo	1 = Nunca
D = Desacuerdo	2 = Pocas veces (menos 2)
I = Inseguro	3 = Bastante (3 ó 4 veces)
A = De acuerdo	4 = Muchas veces (más de 4)
MA = Muy de acuerdo	5 = Casi siempre

Por ejemplo, si un compañero tuyo respondiera ante la afirmación **Admiro a quien no consume alcohol**, contestar **MA** significaría que efectivamente está muy de acuerdo con el contenido de la misma. Y que, por tanto, admiraría mucho a una persona que no consumiese alcohol. En cambio, si contestara **D** significaría que no admira a la gente que consume alcohol. Por otro lado, si tuviese que responder a la pregunta **¿Consumes bebidas alcohólicas en la actualidad?**, contestar 1 significaría que nunca ha consumido bebidas alcohólicas. En cambio, si contestase 4 significaría que tiene un consumo prácticamente diario de bebidas alcohólicas.

Escribe en cada casilla el número que corresponda:

**1 = Nunca; 2 = Pocas veces (menos de 2); 3 = Bastante (3 ó 4 veces);
4 = Muchas veces (más de 4); 5 = Casi siempre**

1. En el último mes ¿con qué frecuencia has utilizado tu tiempo libre en las siguientes actividades?

- | | | | |
|----------------------|-----|-------------------------|-----|
| a. Estar en la calle | () | f. Bailar | () |
| b. Estudiar | () | g. Ver la tele | () |
| c. Salir de copas | () | h. Escuchar música | () |
| d. Salir al campo | () | i. Salir con la familia | () |
| e. Practicar deporte | () | j. Otras (especificar) | () |

2. Mi tiempo libre lo paso...

- | | | | |
|-------------------|-----|--------------------------------|-----|
| a. Sólo | () | d. Con uno o dos buenos amigos | () |
| b. Con la familia | () | e. Con un grupo de amigos | () |
| c. Con mi pareja | () | | |

3. ¿En qué medida crees que los siguientes comportamientos pueden significar un problema para ti (de salud o de otro tipo)?

- | | |
|--|-----|
| a. Fumar un paquete de tabaco diario | () |
| b. Tomarse 5 ó 6 copas/cañas cada día | () |
| c. Fumar hachís/marihuana habitualmente | () |
| d. Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir alguna vez (una vez al mes o menos) | () |
| e. Tomar tranquilizantes/pastillas para dormir habitualmente | () |
| f. Consumir éxtasis alguna vez (una vez al mes o menos) | () |
| g. Consumir éxtasis habitualmente | () |
| h. Consumir cocaína alguna vez (una vez al mes o menos) | () |
| i. Consumir cocaína habitualmente | () |

4. ¿Qué clase bebidas suelen consumirse en tu hogar familiar?

- | | | | | | | | |
|---------|-----|------------|-----|---------------|-----|---------------|-----|
| a. Vino | () | b. Cerveza | () | c. Aperitivos | () | d. Combinados | () |
|---------|-----|------------|-----|---------------|-----|---------------|-----|

Escribe en cada casilla el número que corresponda:

1 = Nunca; 2 = Pocas veces (menos de 2); 3 = Bastante (3 ó 4 veces);

4= Muchas veces (más de 4); 5 = Casi siempre

5. ¿Dónde has consumido alcohol en los últimos 30 días?

- | | |
|---|-----|
| a. En casa, yo sólo | () |
| b. Fuera de casa, yo sólo | () |
| c. En casa, con mi familia | () |
| d. En mi casa o en la de un amigo/a, con mis amistades | () |
| e. En bares especialmente baratos con amigos u otra gente | () |
| f. En bares o pubs (normales) con amigos u otra gente | () |
| g. En la calle con amigos u otra gente | () |
| h. En discotecas | () |
| i. En otros sitios | () |

6. ¿Por qué bebiste por primera vez?

- | | | | |
|-------------------------------|-----|-----------------------------|-----|
| a. Olvidar | () | f. Para ligar | () |
| b. Evadir la rutina | () | g. Para sentir euforia | () |
| c. Porque bebían mis amigos | () | h. Para sentirme más fuerte | () |
| d. Porque me incitaron a ello | () | i. Por curiosidad | () |
| e. Para desinhibirme | () | | |

7. ¿En el último mes qué tipo de bebida has tomado y con qué frecuencia?

- | | | | | | |
|----------------|-----|------------|-----|---------------|-----|
| a. Vino | () | b. Cerveza | () | c. Combinados | () |
| d. Aguardiente | () | e. Whisky | () | f. Otros | () |

8. ¿Por qué crees que bebe la gente?

- | | | | |
|--------------------------------|-----|-----------------------------|-----|
| a. Olvidar | () | f. Para ligar | () |
| b. Evadir la rutina | () | g. Para sentir euforia | () |
| c. Porque beben sus amigos | () | h. Para sentirse más fuerte | () |
| d. Porque les incitaron a ello | () | i. Por curiosidad | () |
| e. Para desinhibirse | () | | |

Escribe en cada casilla el número que corresponda:

1 = Nunca; 2 = Pocas veces (menos de 2); 3 = Bastante (3 ó 4 veces);

4= Muchas veces (más de 4);

5 = Casi siempre

9. A lo largo de tu vida, ¿cuántas veces has tenido cada uno de los siguientes problemas como consecuencia del consumo de bebidas alcohólicas?

- | | |
|--|-----|
| a. Accidente (caída, quemadura, accidentes de tránsito) por el que recibiste atención médica | () |
| b. Otro problema que necesitó atención médica | () |
| c. Detención por la policía o las fuerzas de orden público | () |
| d. Faltar al colegio un día entero o más tiempo | () |
| e. Riña, discusión u otro conflicto importante sin agresión | () |
| f. Pelea o agresión física | () |

10. ¿Porqué vía o vías has recibido, principalmente, información sobre drogas?

- | | | | |
|---------------------|-----|---|-----|
| a. Padres, hermanos | () | e. Medios de comunicación (TV, prensa, radio) | () |
| b. Otros familiares | () | f. Charlas o cursos sobre el tema | () |
| c. Amigos | () | g. Folletos, libros | () |
| d. Profesores | () | h. Personas relacionadas con el tema | () |
| i. Otros | () | | |

Di cual _____

Señala, mediante una cruz, tu opinión sobre cada pregunta:

MD= Muy en desacuerdo; D= Desacuerdo; I= Inseguro;

A= De acuerdo; MA= Muy de acuerdo

11. El alcohol en pequeñas cantidades es perjudicial	MD	D	I	A	MA
12. Admiro a quién no consume alcohol o al que deja de beber	MD	D	I	A	MA
13. Estaría dispuesto a tomar alcohol cuantas veces fuera necesario hasta “coger el punto” o hasta emborracharme	MD	D	I	A	MA
14. El alcohol puede producir trastornos físicos y mentales	MD	D	I	A	MA
15. No existe relación entre fumar y tomar alcohol y el consumo de Ot ras drogas ilegales	MD	D	I	A	MA

Señala, mediante una cruz, tu opinión sobre cada pregunta:

MD= Muy en desacuerdo; D= Desacuerdo; I= Inseguro;

A= De acuerdo; MA= Muy de acuerdo

16. Estaría dispuesto a comprar una o varias botellas de alcohol para mi uso (y el de mis amigos)	MD	D	I	A	MA
---	----	---	---	---	----

17. No tengo curiosidad para probar nuevas bebidas alcohólicas	MD	D	I	A	MA
18. El abuso de alcohol produce infelicidad a largo plazo	MD	D	I	A	MA
19. Que tanta gente consuma alcohol demuestra que no es tan perjudicial como se dice	MD	D	I	A	MA
20. Aunque mis amigos beban yo no pienso hacerlo	MD	D	I	A	MA
21. El alcoholismo no tiene cura	MD	D	I	A	MA
22. Estaría dispuesto a tratar de convencer a alguien sobre el riesgo del alcohol	MD	D	I	A	MA
23. El alcohol no es uno de los grandes problemas de nuestra sociedad	MD	D	I	A	MA
24. Expresa tu grado de acuerdo en las siguientes razones por las que bebes:					
a. Olvidar	MD	D	I	A	MA
b. Evadir la rutina	MD	D	I	A	MA

c. Porque beben mis amigos	MD	D	I	A	MA
d. Para desinhibirme	MD	D	I	A	MA
e. Para ligar	MD	D	I	A	MA
f. Para sentir euforia	MD	D	I	A	MA
g. Para sentirme más fuerte	MD	D	I	A	MA
25. Estaría dispuesto a resistir la insistencia de un grupo de amigos para que bebiese alcohol	MD	D	I	A	MA
26. Me disgusta que se consuma alcohol	MD	D	I	A	MA
27. Estaría dispuesto a dejar de frecuentar ambientes por ser sitio de consumo de alcohol	MD	D	I	A	MA
28. ¿Se puede ser alcohólico bebiendo 2 cervezas diarias?	MD	D	I	A	MA
29. Quien toma alcohol para animarse, fácilmente buscará efectos parecidos en otras drogas	MD	D	I	A	MA
30. Estaría dispuesto a convencer a mis amigos para que probasen alcohol por primera vez	MD	D	I	A	MA
31. Estaría dispuesto a ser consumidor habitual de alcohol	MD	D	I	A	MA
32. Para terminar siendo alcohólico hay que ser un vicioso	MD	D	I	A	MA
33. La mayor parte de los alcohólicos proceden de clases sociales bajas	MD	D	I	A	MA
34. Estaría dispuesto a felicitar a alguien por dejar de beber	MD	D	I	A	MA

Señala, mediante una cruz, tu opinión sobre cada pregunta:
MD= Muy en desacuerdo; D= Desacuerdo; I= Inseguro;
A= De acuerdo; MA= Muy de acuerdo

35. Expresa tu grado de acuerdo en relación con las siguientes razones para no beber:					
a. Porque es malo para la salud	MD	D	I	A	MA
b. Porque es demasiado caro	MD	D	I	A	MA
c. Porque es difícil dejarlo una vez que se ha empezado	MD	D	I	A	MA
d. Porque a mis padres les molesta mucho que beba	MD	D	I	A	MA
e. Tomar alcohol engorda	MD	D	I	A	MA
f. Porque no me gusta su sabor	MD	D	I	A	MA
g. Porque sus efectos son molestos (resaca, vómitos, mareos...)	MD	D	I	A	MA
h. Porque beber alcohol provoca actos delictivos	MD	D	I	A	MA
i. Porque va contra mis creencias religiosas	MD	D	I	A	MA
j. Porque provoca accidentes graves	MD	D	I	A	MA
k. Porque provoca problemas en la vida familiar	MD	D	I	A	MA
36. Me siento suficientemente informado en relación con el consumo y los efectos de las drogas	MD	D	I	A	MA

<p>37. En los últimos 30 días ¿Cuántos días has salido con tus amigos para divertirte? (poner cantidad de días por semana)</p> <p>.....</p>
<p>38. En caso de que hayas salido de noche en los últimos 30 días ¿a qué hora volviste a casa la última vez que saliste en fin de semana? (especificar franja horaria)</p> <p>.....</p>
<p>39. ¿Consumes bebidas alcohólicas en la actualidad?</p> <p>.....</p>
<p>40. ¿A qué edad empezaste a consumir alcohol por primera vez?(años)</p>
<p>41. En el último mes ¿te has emborrachado alguna vez? (rodear) SI NONúmero de veces</p>
<p>42. ¿Fumas? (rodear) SI NONúmero de cigarrillos en 24 horas</p>
<p>43. ¿Con qué frecuencia has consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días?</p> <p>a. Días laboralesNº de días</p> <p>b. Fines de semanaNº de fines de semana</p>
<p>44. ¿Cuánto dirías que bebes?</p> <p>En exceso () Con moderación () Poco ()</p>

Anexo 4.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

**ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN**

ENCUESTA SOBRE EL CONSUMO DE TABACO.

Esta encuesta es totalmente anónima. Lo único que te pido es que contestes con sinceridad a las preguntas, con la finalidad de poder ayudar, en la medida de lo posible, a chicos y chicas como tú. (Pon una cruz en el aspecto o aspectos que te afecten).

Nombre del colegio.....

Curso: 8vo E () 8vo F () 9no E () 9no F () 10mo D () 10mo E ()

Edad:..... Sexo: Masculino () Femenino ()

1. **¿Has probado el tabaco alguna vez?**

Si () No ()

2. **¿Cuántos cigarrillos fumas? En número (de 0 en adelante)**

No fumo	
En ocasiones especiales:cigarrillos
Viernes:cigarrillos
Sábado:cigarrillos
Domingo:cigarrillos
Demás días:cigarrillos

3. **¿A qué edad empezaste a fumar?**

No fumo ()
A los..... años.

4. **¿Por qué empezaste a fumar?**

No he fumado nunca	
Por curiosidad	
Por hacer lo que mis amigos	
Por sentirme mayor	
Por hacer lo que los mayores	

Por los anuncios	
Otras:	

5. **¿Qué tabaco fumas?**

No fumo	
Lark	
Líder	
Belmot	
Otros:	

6. **¿Por qué fumas actualmente?**

No fumo	
Porque me gusta	
Por aparentar	
Por compromiso con amigos	
Para relacionarme fácilmente	
Otras:	

7. **¿Dónde sueles fumar?**

En ningún sitio	
En casa	
En el colegio	
En la calle	
En otros lugares	

Cuales:

8. ¿Cuándo sueles fumar?

No lo hago	
Al inicio de la mañana	
A _____ media mañana/recreo	
A la salida de clase	
Después de comer	
Durante el estudio	
Antes de merendar	
Al acostarme	

9. ¿De cuánto dinero dispones semanalmente?

En dólares (de 0 en adelante):
..... Dólares

10. ¿Has comprado tabacos para tus padres?

Si () No ()

11. ¿Fuma?

Tu padre	Nunca	Ya no	Si
Tu madre			
Algún hermano			
Algún tío/abuelo			
Algún profesor/a			

12. ¿Estás de acuerdo con que se prohíba fumar en los lugares cerrados?

Si () No ()

13. Ordena de más a menos importante (de 9 a 1) donde debería estar prohibido fumar.

En un hospital	
En un colegio	
En una oficina pública	
En un banco	
En los grandes almacenes	
En un restaurante	
En una discoteca	
En una cafetería	
En una terminal	

14. ¿Crees que le es difícil dejar de fumar a un adulto?

Si () No ()

15. ¿Crees que te sería difícil dejar de fumar?

No fumo ()

Si fumas: Si () No ()

16. ¿Cómo consideras al fumador?

Una persona normal

Una persona con problemas

Con poca fuerza de voluntad

Un vicioso

17. ¿Cuánto dinero gastas en tabaco cada semana?

En dólares (de 0 en adelante):
..... Dólares.

18. ¿Dónde compras tabaco para tu consumo?

No fumo

En la tienda

En el bar del colegio

Me lo ofrecen

19. El tabaco es para ti una droga:

Si () No ()

20. Cita algunos efectos nocivos del tabaco en orden de importancia:

1.

2.

3.

4.....

Anexo 5.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

TEST DE PERCEPCIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF - SIL)

Señor (ita) estudiante. En calidad de estudiante de la Universidad Nacional de Loja, me dirijo A usted para solicitarle, de la manera más comedida se digno llenar la siguiente prueba. A continuación les presento una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesito que usted clasifique y marque con una (x) su respuesta según la frecuencia con que se presente.

		CASI NUNCA	POCAS VECES	A VECES	MUCHAS VECES	CASI SIEMPRE
1.	Se toman decisiones para cosas importantes de la familia.					
2.	En mi familia predomina la armonía.					
3.	En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades.					
4.	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					
5.	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.					
6.	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.					
7.	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles.					
8.	Cuando alguien en la familia tiene un problema, los demás lo ayudan.					
9.	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.					
10.	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					
11.	Podemos conversar diversos temas sin temor.					
12.	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					
13.	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.					
14.	Nos demostramos el cariño que nos tenemos.					

NOMBRE.....	CATEGORIAS		ITEM
FECHA DE APLICACIÓN.....	COHESIÓN	—————>	1 y 8
FAMILIA.....	ARMONÍA	—————>	2 y 13
RESULTADOS.....	COMUNICACIÓN	—————>	5 y 11
	ADAPTABILIDAD	—————>	6 y 10
	AFFECTIVIDAD	—————>	4 y 14
	ROLES	—————>	3 y 9
	PERMEABILIDAD	—————>	7 y 12
	DE 70 A 57	—————>	Familia Funcional
	DE 56 A 43	—————>	Familia Moderadamente Funcional
	DE 42 A 28	—————>	Familia Disfuncional
	DE 27 A 14	—————>	Familia Severamente Disfuncional

Anexo 6.

Proyecto de tesis.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN
NIVEL DE PREGRADO

PROYECTO DE TESIS

TEMA:

LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES Y HÁBITOS DE CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO EXPERIMENTAL UNIVERSITARIO "MANUEL CABRERA LOZANO", EXTENSIÓN MOTUPE. PERIODO 2009-2010.

Proyecto de tesis previo al grado de Licenciado en Ciencias de la Educación, especialidad Psicología Educativa y Orientación

AUTOR:

JULIO CÉSAR SILVA MALDONADO

LOJA – ECUADOR

2009

1. TEMA:

LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES Y HÁBITOS DE CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO EXPERIMENTAL UNIVERSITARIO “MANUEL CABRERA LOZANO”, EXTENSIÓN MOTUPE. PERIODO 2009-2010.

3. PROBLEMÁTICA

“La forma como la familia influye en la vida de sus miembros es importante y compleja, como complejo es el ser humano y sus relaciones con el mundo que lo rodea”⁸⁶. Por tanto “La funcionalidad familiar es un concepto básico para acercarse al conocimiento de la familia, toda vez que permite confrontar las necesidades de la especie, económicas, de protección, de socialización, culturales y de prestigio a las que responde esta institución en diferentes sociedades y en los diferentes tiempos”⁸⁷.

¿Qué es la familia? Pregunta nada fácil de responder pues en las últimas décadas son variadas las formas en que esta ha sufrido cambios que la hacen compleja y a la vez interesante.

Según José Saavedra Oviedo, “la familia constituye el núcleo de la sociedad, representa el tipo de comunidad perfecta, pues en ella se encuentran unidos todos los aspectos de la sociedad: económicos, jurídicos, socioculturales”⁸⁸.

⁸⁶ MÁRMOL, Carmen, Tesis Doctoral, Influencia de la familia en el rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2004.

⁸⁷ www.psiquiatria.com/articulos/trastornos_infantiles/retraso_mental_y_tr_especificos_del_desarrollo/33877/

⁸⁸ www.monografias.com/trabajos26/tipos-familia/tipos-familia.shtml

Son muchas las definiciones que hay de familia pero la mayoría plantea que es la estructura social básica donde padres e hijos/as se relacionan. “Esta relación se basa en fuertes lazos afectivos, pudiendo de esta manera sus miembros formar una comunidad de vida y amor. Esta familia es exclusiva, única, implica una permanente entrega entre todos sus miembros sin perder la propia identidad. Entendemos de esta manera que lo que afecta a un miembro afecta directa o indirectamente a toda la familia; por ello entonces cuando hablamos del sistema familiar, hablamos de una comunidad que es organizada, ordenada y jerárquica y muchas veces relacionada con su entorno”⁸⁹.

Ahora, su actitud frente al o la adolescente, grupo humano en el que se centra el foco de interés de la presente investigación, considerando que “el desarrollo y la maduración física de los niños se completa en la adolescencia, periodo que corresponde a la segunda década y, a excepción del primer año de la vida es el más activo en crecimiento y cambios físicos visibles. Cuando se activan los mecanismos hormonales responsables de la pubertad empiezan a notarse cambios en el cuerpo infantil, lo cual les preocupa mucho. La pubertad es distinta de la adolescencia, tiene un comienzo y una terminación puntual, y una duración aproximada de dos años y medio. Sucede dentro de un espacio de tiempo amplio, sin límites precisos, que llamamos adolescencia responsable de los cambios psicosociales. La pubertad da lugar a la transformación del cuerpo infantil en adulto, capaz de reproducirse; la adolescencia, consigue la maduración psicológica y social de la persona”⁹⁰.

“El periodo de desarrollo de la adolescencia está enmarcado por la exploración y los comportamientos justamente generadores de riesgo, los mismos que pueden comprometer la salud, la supervivencia y el proyecto de

⁸⁹ www.monografias.com/trabajos14/cambcult/shtml

⁹⁰ www.2_el_adolescente_normal_desarrollo_normal_pilar_branas

vida del individuo”⁹¹. La familia es importante durante todas las etapas del desarrollo infantil pero en la adolescencia es el soporte imprescindible y el medio más idóneo para que se produzcan todos los cambios evolutivos. La familia es una unidad de ayuda y apoyo mutuo entre sus miembros y es más necesaria en los periodos de dificultades o inestabilidad como la adolescencia, momento en el que es el principal apoyo físico y emocional del adolescente.

En este contexto la familia se convierte en un factor protector o de riesgo que pueda tener el adolescente:

“FACTORES FAMILIARES PROTECTORES Y DE RIESGO		
SISTEMA FAMILIAR	PROTECTORES	DE RIESGO
Estructura	Familia nuclear	Monoparental o amplia
Funcionalidad	Funcional	Disfuncional
Clima familiar	Cálido, acogedor Empático Vital	Hostil, amenazante Rechazante Desvitalizado
Estabilidad	Estable	Conflictiva conyugal Separación Triangulación
Valores	Compatibles	Incompatibles
Proyecto de familia	Compartido	Diferente
Subsistema parental	Biparental	Monoparental
Actitud frente a los hijos	En alianza Cálidos, acogedores	En conflicto Desautorizaciones

⁹¹ www.utpl.edu.ec/.../bienestar%20de%20la%20familia

		recíprocas Maltrato infantil
Estilos de socialización	Democrático	Autoritario o excesiva permisividad
Definición de límites	Claros	Difusos o inestables
Estado de salud	Salud mental satisfactoria	Alcoholismos, psicosis, depresiones
	Salud física satisfactoria	Enfermedad coronaria, cirrosis, muerte
Subsistema parento filial	Satisfactorio	Conflictivo
Vinculación temprana	Estable, segura Contenedora	Inestable o insegura Desligada, ansiógena
Subsistema fraterno	Solidario, aliado	Competitivo, desligado Rivalidades, celos ⁹²

En este sentido se puede ver que, así como es un factor protector, la familia también puede ser un factor de riesgo, para los y las adolescentes, en la adquisición de actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco. “La adolescencia es el momento de nuestras vidas en que realmente comenzamos a aprender sobre el mundo que nos rodea y a encontrar nuestro lugar en él. Este aprendizaje implica el intentar nuevas experiencias, algunas de las cuales pueden resultar arriesgadas o incluso peligrosas. Los jóvenes a esta edad anhelan la excitación en una forma que la mayoría de los adultos encuentran difícil de comprender, sobre todo las actividades excitantes que pueden resultar peligrosas. Afortunadamente, la mayoría de los jóvenes buscan estas sensaciones en la música, el deporte u otras actividades que precisan de gran cantidad de energía pero que conllevan un

⁹² www.scielo.com

escaso riesgo físico real. Las primeras experiencias con la bebida, con drogas o el fumar generalmente tienen lugar en compañía de otros. Aquellos que lo hacen solos poseen un mayor riesgo. Las advertencias de los adultos al respecto suelen ser ignoradas, aunque si éstas proceden de algún adolescente mayor que ellos si suelen ser atendidas”⁹³.

Es por ello que Jesús de Echave Sanz, luego de un estudio realizado en Zaragoza España concluye que, “Actualmente cada vez se da más importancia al consumo de alcohol y de tabaco en los adolescentes, debido, fundamentalmente, a dos motivos: el propio efecto negativo de estas drogas y el ser consumos de inicio”⁹⁴. Y este consumo empieza a muy corta edad en el seno del hogar o fuera de él. Ecuador no alejado de esta realidad es un país con un alto índice de adolescentes que consumen de alcohol y tabaco, y es así que en el diario HOY, el 23 de abril del 2006 se publicó lo siguiente, “Es muy triste en las estadísticas enterarse que el 50% de la primera experimentación con drogas tuvo como escenario el propio hogar, a escondidas, durante una fiesta, o simplemente por curiosidad, porque las drogas estaban a la mano, y para saber qué era lo que sentían los adultos consumiéndolas”⁹⁵.

Si hacemos una comparación hoy en la actualidad se mantendría igual o en incremento; del consumo de drogas, sobre todo de las lícitas, como son el alcohol y el tabaco.

La tarea de los padres por tratar de corregir estas actitudes en sus hijos se vuelve difícil, debido a que no tienen el valor moral de hacerlo, como un padre que está alcoholizado va a sugerirle a su hijo que no lo haga.

⁹³ www.rincondelvago.com

⁹⁴ www.alcohol_drogas_aragon.pdf

⁹⁵ www.diariolosandes.com.ec/content/view/799/2/

“De acuerdo con estudios realizados por el Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep), la edad de inicio del consumo de alcohol y tabaco bajó entre 1998 y el 2002, en promedio, de 15 y 16 años a 13. Esto se determinó a través de una encuesta significativa realizada en 42 colegios públicos y privados de Quito, con alumnos desde los 13 hasta los 18 años. Los estudiantes de los sextos cursos registraron el mayor consumo y en el mes anterior a la encuesta, el consumo de estas sustancias fue más significativo en los planteles privados que en los públicos. Entre los factores que inciden en el uso de estos productos, para Silvia Corella, psicóloga, son: los cambios culturales, desintegración familiar, incorporación de ambos padres al mercado laboral, deterioro de la calidad de vida y la migración”⁹⁶.

Y a estos factores por qué no sumar la funcionalidad familiar como un factor más que puede incidir en la adopción de estas actitudes de consumo.

“De acuerdo a la presente encuesta, la prevalencia de vida de consumo de cigarrillos por parte de los estudiantes ecuatorianos es del 46.0%, menor en 8.4 puntos porcentuales a la registrada en la encuesta del 2005 y más alta en 1.7 puntos porcentuales a la de 1998. Sin embargo de esta importante disminución, la edad promedio al primer consumo tiende a ser menor, registrándose en la encuesta actual 12.9 años, en comparación con 13.1 y 14.4 observado en las encuestas del 2005 y 1998, respectivamente.

De acuerdo con la encuesta del presente año y contrario a lo ocurrido con el consumo de cigarrillos, la prevalencia de vida de consumo de alcohol por parte de los estudiantes ecuatorianos es ahora mucho mayor: 79.4%, más alta en casi 18 puntos porcentuales a la registrada en la encuesta del 2005 (6 puntos en promedio en cada año) y 26 puntos porcentuales a la de 1998, lo cual está demostrando que en los diez años transcurridos entre estas investigaciones el problema es aún más grave. Además de haberse incrementado rápidamente esta prevalencia, la edad promedio al primer

⁹⁶ www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/el-cigarrillo-y-el-alcohol-atrapan-a-mas-adolescentes-182020-182020.html

consumo sigue tendiendo a ser menor, registrándose en la encuesta actual 12.8 años, en comparación con 13.7 y 14.8 observado en las encuestas del 2005 y 1998, respectivamente, casi un año menor a la segunda encuesta y 2 años a la primera”⁹⁷.

Estos datos son alarmantes y ante los mismos las preguntas suelen ser muchas. Y se presume muchos factores causales de tal problemática.

En nuestra provincia y ciudad es común ver, a adolescentes entre 10 a 17 años bebiendo o con el tabaco en la mano. Existen algunos estudios realizados respecto al tema, es así que Jenrry Granda en un estudio realizado en Vilcabamba concluye que “en cuanto a quienes son más propensos al consumo de bebidas alcohólicas en Vilcabamba, generalmente los investigados afirman que esto ocurre en mayor porcentaje en los jóvenes que en los adultos, por obvias razones”⁹⁸.

De igual forma en otro estudio realizado por Teresa Ordóñez en el Colegio Vicente Anda Aguirre de la ciudad de Loja, llega a la siguiente conclusión: “si existe relación significativa entre las tendencias hacia el alcoholismo y la estructura del hogar”⁹⁹.

Estos y otros estudios, por lo que encierran dan las pautas de lo que se podría encontrar en el presente estudio.

Con lo expuesto, se puede decir, que, lo que se plantea, en el actual trabajo investigativo, es estudiar y/o investigar, cual es la relación existente entre la

⁹⁷ OBSERVATORIO NACIONAL DE LAS DROGAS CONSEP, tercera encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media, Quito-Ecuador, Octubre. Pág. 24-27. Datos que reposan en las oficinas del CONSEP Loja.

⁹⁸ GRANDA, Jenrry, MARQUEZ, Segundo, VILLAMAGUA, Edgar. Tesis Doctoral, análisis de los riesgos de consumo de alcohol por grupos etarios de la población de Vilcabamba durante el periodo 1999-2000, propuesta de prevención, diagnóstico y tratamiento. Pág. 150

⁹⁹ ORDÓÑEZ, Teresa. Tesis Doctoral, la tendencia al alcoholismo en los estudiantes del colegio “Vicente Anda Aguirre” y su incidencia en las relaciones interpersonales. Lineamientos propositivos en torno a la prevención. Periodo 2002. Pág. 41

funcionalidad familiar y las actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco.

La problemática descrita anteriormente, se suma a la experiencia adquirida como estudiante de la Universidad Nacional de Loja, y, al hecho de haber colaborado alumno-maestro, en tan prestigiosa Institución, todo ello ha permitido configurar el siguiente problema de investigación:

¿QUÉ RELACIÓN EXISTE ENTRE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y LAS ACTITUDES Y HÁBITOS DE CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BASICA DEL COLEGIO EXPERIMENTAL UNIVERSITARIO “MANUEL CABRERA LOZANO”, EXTENSIÓN MOTUPE. PERIODO 2009-2010?

4. JUSTIFICACIÓN

El interés por investigar sobre, *“LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES Y HÁBITOS DE CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO EXPERIMENTAL UNIVERSITARIO “MANUEL CABRERA LOZANO”, EXTENSIÓN MOTUPE. PERIODO 2009-2010”*, surge de la necesidad de experimentar con los estudiantes sujetos de investigación y la relación entre la familia y el consumo de alcohol y tabaco.

La familia se constituye en factor protector o de riesgo, es allí donde surgen ciertas actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco, por eso se cree necesario abrir un espacio de análisis sobre los aspectos familiares que intervienen en el apareamiento de estas conductas de riesgo.

El presente trabajo investigativo, se ubica dentro de las líneas de investigación, propuestos por la Universidad Nacional de Loja y específicamente por el Área de la Educación, el Arte y la Comunicación, es por eso que tiene relevancia ya que es un estudio pertinente de una problemática poco estudiada, por tanto se convierte en un tema de interés actual.

Además se plantea esta temática, puesto que al ser maestro practicante de esta Institución por el lapso de un año lectivo, permitió estar en contacto con la problemática estudiantil, de esta manera nace la inquietud de conocer la funcionalidad familiar y las actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco de los estudiantes, conocimientos que enriquecerán la formación profesional y personal. Esto hace que el presente estudio sea original e interesante para el autor.

Tiene relevancia social porque con esta investigación, se buscará contribuir con la Institución, docentes, padres de familia y estudiantes, procurando que

luego del análisis de resultados se propongan alternativas de solución, si es que se evidencia disfunción familiar; y, a fortalecer la familia si se evidencia lo contrario.

Para el desarrollo del presente, se cuenta con el apoyo bibliográfico pertinente, así como los medios financieros suficientes, y, lo más importante se cuenta con el asesoramiento de los docentes de la Carrera de Psicología Educativa y Orientación; y, otros profesionales del campo Psicopedagógico, lo que contribuirá a dar mayor validez a la presente.

La investigación será realizada en el Colegio Experimental Universitario "Manuel Cabrera Lozano", Extensión Motupe; con los estudiantes de los octavos, novenos y décimos años de educación básica. Los resultados de la presente investigación se harán conocer a las autoridades, D.O.B.E, docentes, padres de familia y estudiantes, para que tomen medidas de ayuda a las familias disfuncionales y de promoción y prevención de conductas de riesgo, de los estudiantes que vivencian estas dificultades o este tipo de problemas. Con un proceso de fortalecimiento de las familias, también se fortalecerán procesos de concienciación acerca de las consecuencias que se dan por el consumo de alcohol y tabaco.

5. OBJETIVOS

5.1. Objetivo General

- ✓ Analizar la relación entre la funcionalidad familiar y las actitudes y hábitos de consumo de alcohol y tabaco de los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario Manuel Cabrera Lozano, Extensión Motupe. Periodo 2009-2010.

5.2. Objetivos Específicos

- ✓ Evaluar la funcionalidad familiar de los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario Manuel Cabrera Lozano, a través del test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL)
- ✓ Identificar las actitudes y hábitos de consumo de alcohol de los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario Manuel Cabrera Lozano, a través de la encuesta de escala de actitudes y hábitos de consumo de alcohol de María de la Villa Moral Jiménez.
- ✓ Conocer el consumo de tabaco de los estudiantes de Educación Básica del Colegio Experimental Universitario Manuel Cabrera Lozano, a través de la encuesta sobre el consumo de tabaco de Daniel Porres Miguel.
- ✓ Establecer la relación entre la funcionalidad familiar y las actitudes y hábitos de consumo de alcohol de los estudiantes Educación Básica del Colegio Experimental Universitario Manuel Cabrera Lozano.

6. MARCO TEÓRICO

CAPITULO 1

1. LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR.

- 1.1. Generalidades.
- 1.2. La institución familiar.
 - 1.2.1. Definición de familia.
 - 1.2.2. Tipos de familia.
 - 1.2.2.1. La familia nuclear.
 - 1.2.2.2. La familia extensa o consanguínea.
 - 1.2.2.3. La familia mono parental.
 - 1.2.2.4. La familia de madre soltera.
 - 1.2.2.5. La familia de padres separados.
 - 1.2.3. La familia y sus formas.
- 1.3. Funciones familiares.
- 1.4. La relación familiar.
 - 1.4.1. Importancia de los vínculos familiares.
 - 1.4.2. Actitud constructiva de los padres.
 - 1.4.3. Influencia del entorno familiar en el adolescente.
- 1.5. Familia y educación.
 - 1.5.1. Los padres ante la educación.
 - 1.5.2. Los estilos educativos de los padres.
- 1.6. Dificultades de la vida familiar.
 - 1.6.1. Los factores que generan tensión.
 - 1.6.2. El divorcio.
 - 1.6.3. La desatención y los malos tratos.
 - 1.6.4. La vida laboral de los padres.
 - 1.6.5. La rivalidad entre hermanos.
- 1.7. Situaciones familiares especiales.
 - 1.7.1. La familia con un solo hijo.
 - 1.7.2. La familia con un solo progenitor.

1.8. Adolescencia y familia.

CAPITULO 2

2. ALCOHOL, TABACO Y ADOLESCENCIA.

- 2.1. Generalidades.
- 2.2. El alcohol.
 - 2.2.1. El alcohol como un toxico.
 - 2.2.2. ¿Cómo actúa el alcohol?
 - 2.2.3. Alcoholismo.
 - 2.2.4. Efectos.
 - 2.2.5. Prevención.
 - 2.2.6. Alcohol y adolescencia.
- 2.3. El tabaco.
 - 2.3.1. El tabaco como un toxico.
 - 2.3.2. El tabaquismo.
 - 2.3.3. Efectos.
 - 2.3.4. Prevención.
 - 2.3.5. Tabaco y adolescencia.
- 2.4. Inicios del consumo de alcohol y tabaco por adolescentes.
 - 2.4.1. Causas del consumo.
 - 2.4.2. Actitudes de consumo.
 - 2.4.3. Hábitos de consumo.
- 2.5. Alcohol, tabaco y familia.
- 2.6. Factores protectores o de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco por los adolescentes.
 - 2.6.1. Factores protectores.
 - 2.6.2. Factores de riesgo.

7. METODOLOGÍA

7.1. Tipo de estudio. La presente investigación, es un estudio de tipo descriptivo.

7.2. Población de estudio. La investigación se realizará en el Colegio Experimental Universitario “Manuel Cabrera Lozano” Extensión Motupe. En el periodo 2009-2010, con una población de 218 estudiantes de los octavos, novenos y décimos años de educación básica.

7.3. Se manejarán criterios de inclusión y exclusión; se incluyen los estudiantes de los octavos, novenos y décimos años de educación básica y se excluyen los estudiantes del bachillerato.

7.4. Procedimiento y técnicas.

Se solicitará a las autoridades del Colegio Experimental Universitario “Manuel Cabrera Lozano” Extensión Motupe, la autorización para realizar la investigación, luego se pedirá el consentimiento a los estudiantes.

Los instrumentos a utilizarse serán: una encuesta (anexo 1) estructurada con preguntas que describen la población de estudio como las características de la familia. Las preguntas fueron estructuradas de las variables a investigarse, este cuestionario será puesto a prueba (pilotaje) para saber si existe comprensión y claridad; caso contrario serán revisadas y reestructuradas.

Se aplicará la Escala de Actitudes y Hábitos de consumo de Alcohol (María de la Villa Moral Jiménez), esta escala fue utilizada por su autora en una investigación realizada en Centros de Secundaria del Principado de Asturias, en España en el 2004. La escala se describe a continuación.

“Escala de Actitudes y Hábitos de Consumo de alcohol”

Esta escala fue validada en España por la Dra. María De La Villa Moral Jiménez y otros investigadores de la Universidad de Oviedo, Se ha administrado un cuestionario construido *ad hoc* por los investigadores que bajo la denominación "Escala de Actitudes y Hábitos de Consumo de alcohol" incluye análisis de diversos elementos interrelacionados en la propuesta etiológica. La escala evalúa actitudes en formato tipo Likert de cinco puntos (de MA=Muy de Acuerdo a MD=Muy en Desacuerdo) *MA= Muy de Acuerdo, A= De Acuerdo, IN= Inseguro, D= Desacuerdo MD = Muy en Desacuerdo*. El cuestionario se ha elaborado a partir de la revisión de otras escalas, principalmente del "Cuestionario de Actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas", adaptado del "Cuestionario de Actitudes acerca del alcohol y Cuestionario de Información". Los factores de interés que ha continuación se detallan son los valores a considerarse para su calificación. (Anexo 2)

FACTORES DE INTERÉS:

Actitud de resistencia ante el consumo de alcohol = $[\sum (\text{ALCO11} + \text{ALCO12} + \text{ALCO14} + \text{ALCO17} + \text{ALCO18} + \text{ALCO20} + \text{ALCO21} + \text{ALCO22} + \text{ALCO25} - \text{ALCO29})/13];$

Actitud de permisividad ante el consumo de alcohol = $[\sum (\text{ALCO13} + \text{ALCO15} + \text{ALCO16} + \text{ALCO19} + \text{ALCO23} + \text{ALCO30} - 33)/9]$

Motivadores: Modelado grupal e Integración= $[\sum (\text{ALCO24b} - \text{ALCO24e})/4];$

Búsqueda de efectos= $[\sum (\text{ALCO24f} - 24g)/2]$

Percepción de riesgo = $[(\sum \text{ALCO3a} - 3i + \text{ALCO9a} - 9f)/15]$

Consecuencia del consumo abusivo: lesiones = $[(\sum \text{ALCO9a} + \text{ALCO9b})/2]$, **Disruptividad** = $[(\sum \text{ALCO9c} + \text{ALCO9d})/2]$, **manifestaciones de conducta violenta** = $[(\sum \text{ALCO9e} + \text{ALCO9f})/2]$

Razones para no beber: Nocividad para la salud = $[(\sum \text{ALCO35a} + \text{ALCO35c} + \text{ALCO35g} + \text{ALCO35h} + \text{ALCO35j})/5]$ **Origen de problemas en el ámbito familiar** = $[(\sum \text{ALCO35d} + \text{ALCO35k})/2]$.

Además se aplicará la Encuesta sobre el Consumo de Tabaco (Daniel Porres Miguel), esta encuesta se la uso en un Proyecto Educativo para la Prevención del Tabaquismo en la Comunidad Valenciana, en el 2006 España. (Anexo 3). Cabe mencionar que esta encuesta así como la escala anterior serán readecuadas de acuerdo a nuestra realidad para mejor entendimiento de los estudiantes investigados, con la autorización de sus creadores.

Para evaluar la funcionalidad familiar se utilizará el Test de percepción del funcionamiento familiar (FF-SIL (anexo 4). Este cuestionario se conoce en Cuba, en 1994, que se diseño esta prueba para medir percepción de funcionamiento familiar que fuera de fácil aplicación y calificación para el equipo de atención primaria. La prueba denominada FF-SIL de Pérez de la Cuesta Lauro y Bayarre, fue validada en una muestra de familias, y se obtuvo una alta confiabilidad y validez, la prueba pretende medir la funcionalidad a través de las dimensiones siguientes:

- ✓ La pregunta 1 y 8 mide la Cohesión. Unión familiar, física y emocional al frente de diferentes situaciones, y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.
- ✓ La pregunta 2 y 13 mide la Armonía. Esta es la correspondencia entre los intereses y las necesidades individuales, con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.
- ✓ La pregunta 5 y 11 mide la Comunicación. Los miembros son capaces de transmitir sus experiencias y conocimientos de forma clara y directa.

- ✓ La pregunta 6 y 10 mide la Adaptabilidad. Es la habilidad para cambiar estructura de poder, y relación de roles y reglas, ante una situación que lo requiera.
- ✓ La pregunta 4 y 14 mide la Afectividad. Es la capacidad de los miembros de vivenciar, y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a otros.
- ✓ La pregunta 3 y 9 mide los Roles. Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.
- ✓ La pregunta 7 y 12 mide la Permeabilidad. Siendo la capacidad de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.

Mide los siguientes aspectos:

La puntuación final se obtiene de la suma de los puntos por reactivos y permite clasificar a la familia en cuatro tipos: 70 a 57 puntos se trata de una familia funcional, de 56 a 43 puntos es una familia moderadamente funcional, de 42 a 28 puntos se considera una familia disfuncional y con 27 a 14 puntos es considerada como una familia severamente disfuncional.

Esta prueba ha sido utilizada en distintas investigaciones, y ha permitido una valoración cuantitativa y cualitativa de la percepción del funcionamiento familiar. Po ejemplo se ha utilizado para caracterizar a las familias en la comunidad, para familias de enfermos crónicos, de alcohólicos, en individuos con conductas suicidas y en niños con retardo en el desarrollo.

Para cada situación existe una escala de 5 respuestas cualitativas, que éstas a su vez tienen una escala de puntos. Casi nunca se califica con 1 punto, pocas veces 2 puntos, a veces 3 puntos, muchas veces 4 puntos, casi siempre 5 puntos.

El procesamiento de datos de la información se realizará una vez recolectados los datos.

El análisis de los datos se presentará en porcentajes, utilizando los programas de Word, Excel y Power Point, para la elaboración de gráficas.

Los resultados serán devueltos a las autoridades de la institución para que con el D.O.B.E. realicen acciones de promoción para el bienestar familiar.

7.5. Detalle de la población seleccionada para la presente investigación.

CURSO Y PARALELO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
OCTAVO E	27	6	33
OCTAVO F	20	13	33
NOVENO E	28	13	41
NOVENO F	27	15	42
DÉCIMO D	24	10	34
DÉCIMO E	28	7	35
TOTAL	154	64	218

7.6. Variables de estudio.

VARIABLES DESCRIPTIVAS	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	TÉCNICA	PREGUNTAS
EDAD	Edad en años que en forma cronológica cumple una persona desde su nacimiento hasta el momento de la investigación	Biológica	Número de años cumplidos	11 – 13 14 – 16 17 – 19	Encuesta	Edad:
SEXO	Condición orgánica masculina o femenina	Biológica	Masculino o femenino	M F	Encuesta	Sexo: F () M ()
AÑO ESCOLAR	Años de estudio aprobado	Educativo	Estudios	8º año 9º año 10º año	Encuesta	Año escolar: 8º Año () 9º Año () 10º Año ()
PROCEDENCIA	Donde se ubica su hogar.	Social	Lugar donde proviene.	Urbano Urbano-marginal rural	Encuesta	Procedencia: urbano () urbano-marginal () rural ()

<p>Variable independiente</p> <p>Funcionalidad Familiar</p>	<p>Interacción</p> <p>armónica dentro del núcleo familiar</p>	<p>Psicológica</p> <p>Social</p>	<p>Encuesta</p>	<p>Vive usted con: Padres () Solo con mamá () Solo con papá () Abuelos () Tíos () Hermanos ()</p> <p>Cuántos miembros conforman su familia:</p> <p>Cómo es la relación entre sus padres: Muy buena () Buena () Mala () Regular ()</p> <p>Cómo es la relación entre padres e hijos: Muy buena () Buena () Mala () Regular ()</p> <p>Actualmente el estado civil de sus padres es: Casados () Separados () Divorciados ()</p> <p>En el hogar se vive ó vivo violencia: Si () No () ¿Por qué?</p> <p>En su hogar existe buena comunicación (Dialogan se escuchan): Siempre () A veces () Rara vez () Nunca ()</p> <p>En su hogar se vive una armonía (tranquilidad, se comprenden): Siempre () A veces () Rara vez () Nunca ()</p> <p>En su hogar entre padres y entre hijos se demuestran afecto: Siempre () A veces () Rara vez () Nunca ()</p> <p>Todos los miembros de la familia cumplen el rol que a cada uno le corresponde, como padres, como hijos, como hermanos: Si () No () ¿Por qué?</p> <p>Siente que en su hogar existe cohesión entre sus miembros.</p>
---	---	----------------------------------	-----------------	--

			Test de Funcionamiento Familiar (FF- SK)	<p>Si () No () ¿Por qué? Siente que en su hogar existe adaptabilidad ante situaciones adversas.</p> <p>Si () No () ¿Por qué? Siente que en su hogar existe permeabilidad ante experiencias externas.</p> <p>Si () No () ¿Por qué?</p>
Variable dependiente Actitudes y Hábitos de consumo de alcohol y tabaco.	Predisposición hacia el consumo de estas dos sustancias.	Educativa Social Psicológica	Escala de Actitudes y Hábitos de consumo de Alcohol. Encuesta sobre el consumo de Tabaco.	

9. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.

Detalle	Valor USD.
Material de oficina	75.00
Internet	20.00
Movilización	20.00
Primer borrador del proyecto	30.00
Original del proyecto	40.00
Libros y copias	60.00
Empastado y anillado de documentos	70.00
Derechos y aranceles universitarios	125.00
Imprevistos	250.00
Total	690.00

10. BIBLIOGRAFÍA.

CISOL, La Estructura en el Sector Urbano marginal de la ciudad de Loja,
Loja 1991-1992

DICCIONARIO DE PEDAGOGÍA Y PSICOLOGIA, Edición MMVI,
CULTURAL, S.A. Madrid-España

GRINDER, Robert, Adolescencia, Editorial LIMUSA, Primera Edición,
México 1976

GRUPO OCEANO, Psicología Juvenil, Asesor de Padres, Editorial
Océano; España 2003

HORTON, Paul, HUNT, Chester, Sociología, Sexta Edición (tercera en
español), Wester Michigan University, McGRAW-HILL. Inc, México
1988

KLEINMUNTZ, Benjamín. Elementos de la psicología anormal. Primera
Edición en Español, Compañía editorial Continental. S.A., México 1980

IAN, Bernard, Risle, Miguel, Manual de Orientación Educacional, Editorial
ALFA, Primer Edición, Chile 1988

MARQUIEGUI, Javier, BRUNET, Juan, Orientación Familiar, Editorial RM,
Barcelona- España. 1973

MOANACK, Gloria. Manual de medicina familiar, Editorial Planeta
Colombiana. S.A., Primera Edición junio 2002

PAPALIA, Diane, WENDKOS, Sally, Desarrollo Humano, Segunda
Edición, México, Enero 1985

PEDAGOGÍA Y PSICOLOGÍA INFANTIL, Pubertad y adolescencia,
Editorial Cultural S.A., Edición 1987, THEMA, Buenos Aires-
Argentina

PHILLIPS, Bernard, Sociología, (del concepto a la práctica), McGRAW-
HILL. Inc, México 1993.

SÁNCHEZ, Jorge, Familia y Sociedad, Editorial Joaquín Mortiz, S.A.
Tercera edición, México 1980.

Referentes bibliográficos.

OBSERVATORIO NACIONAL DE LAS DROGAS CONSEP, tercera
encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de
enseñanza media, Quito-Ecuador, Octubre. Pág. 24-27. Datos que
reposan en las oficinas del CONSEP Loja.

GRANDA, Jenrry, MARQUEZ, Segundo, VILLAMAGUA, Edgar. Análisis de
los riesgos de consumo de alcohol por grupos etarios de la población
de Vilcabamba durante el periodo 1999-2000, propuesta de
prevención, diagnostico y tratamiento. (Tesis Doctoral). Universidad
Nacional de Loja.

MÁRMOL GALLEGOS, Carmen Elizabeth, 2004. Influencia de la familia en el rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. (Tesis Magister Doc. Universitaria). Universidad Nacional de Loja.

ORDÓÑEZ, Teresa. La tendencia al alcoholismo en los estudiantes del Colegio "Vicente Anda Aguirre" y su incidencia en las relaciones interpersonales. Lineamientos propositivos en torno a la prevención. Periodo 2002. (Tesis Doctoral). Universidad Nacional de Loja.

Internet

<http://www.zonadiet.com>

<http://www.enplenitud.com/nota.asp?articuloID=8480>

http://www.haaj.org/sites/default/files/Páginas%20desde4_saludydrogas%20v8n2.pdf

http://www.adolescenciasema.org/.../tabaco_alcohol_adolescencia_miguel_sanchez.ppt

<http://www.monografias.com/trabajos14/alcotabaq/alcotabaq.shtml>

http://www.psiquiatria.com/articulos/trastornos_infantiles/retraso_mental_y_trastornos_especificos_del_desarrollo/33877/

<http://www.monografias.com>

http://www.2_el_adolescente_normal_desarrollo_normal_pilar_branas

<http://www.utpl.edu.ec/.../bienestar%20de%20la%20familia>

<http://www.scielo.com>

<http://www.rincondelvago.com>

http://www.alcohol_drogas_aragon.pdf

<http://www.diariolosandes.com.ec/content/view/799/2/>

<http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/el-cigarrillo-y-el-alcohol-atrapan-a-mas-adolescentes-182020-182020.html>

<http://www.sociologicus.com/portemas/familia/funcioneducadora.html>

<http://www.redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/507/50780104.pdf>

http://www.geocities.com/raul_avalos.geo/Libros/Casa_hogar/Fam_D.html

http://cursos.cepcastilleja.org/uploaddata/239/contenido_modulos/salud/salud_fisica/alcohol_drogas_aragon.pdf

<http://www.esmas.com>

http://www.bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol22_1_03/ibi04103.htm

<http://www.es.wikipedia.org>

ANEXOS

Se incluyen en la tesis.