

Factores protectores y de riesgo familiar relacionados al fenómeno de drogas, presentes en familias de adolescentes tempranos de Valparaíso, Chile

Angélica Mosqueda-Díaz¹

Maria das Graças Carvalho Ferriani²

Esta investigación cuantitativa, descriptiva-transversal y exploratoria objetivó identificar y describir los factores protectores y de riesgo familiar frente al fenómeno de las drogas en familias de adolescentes tempranos de la comunidad de Valparaíso, Chile. La muestra tuvo 61 estudiantes registrados en 2008 que fueron seleccionados por muestreo aleatorio simple. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario elaborado y validado por expertos de 5 países de la región de las Américas. El 86,9% de los adolescentes percibieron las relaciones familiares, en general, como factor protector, con destaque para la alta comunicación con los padres. El acumulo de tensiones, problemas de salud y comportamiento fueron vistos como factores protectores por la mayoría, un número pequeño de estudiantes lo considera como factor neutro, en ambos casos asociados al consumo de alcohol y drogas por parte de algún miembro de la familia. También, la mayoría considera como factores de riesgo la educación y el tipo de trabajo de los padres.

Descriptores: Factores de Riesgo; Familia; Adolescentes Tempranos.

¹ Profesora, Escuela de Enfermería, Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile. E-mail: angelica.mosqueda@uv.cl.

² Enfermera, Doctora en Enfermería. Profesor Titular Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, SP, Brasil. E-mail: caroline@eerp.usp.br.

Correspondencia:

Maria das Graças Carvalho Ferriani
Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Departamento Materno-Infantil e Saúde Pública
Av. dos Bandeirantes, 3900
Bairro: Monte Alegre
CEP: 14040-902 Ribeirão Preto, SP, Brasil
E-mail: caroline@eerp.usp.br

Fatores protetores e de risco familiar, relacionados ao fenômeno de drogas, entre adolescentes tempranos de Valparaíso, Chile

O objetivo deste estudo foi identificar e descrever os fatores protetores e de risco familiar frente ao fenômeno das drogas, em famílias de adolescentes tempranos da comunidade de Valparaíso, Chile. Trata-se de pesquisa quantitativa, descritiva transversal e exploratória. A amostra foi composta por 61 estudantes, matriculados em 2008, e selecionados por amostra aleatória simples. O instrumento de coleta de dados foi um questionário elaborado e validado por *experts* de 5 países das regiões das Américas. Dos adolescentes, 86,9% perceberam as relações familiares, em geral, como fator protetor, com destaque à alta comunicação com os pais. O acúmulo de tensões, problemas de saúde e comportamentais foram encontrados como fatores protetores entre número pequeno de estudantes que atuam como atores neutros, em ambos os casos associados ao consumo de álcool e drogas, por parte de algum membro da família, e, como fatores de risco se destacam a educação e o tipo de trabalho dos pais.

Descritores: Fatores de Risco; Família; Adolescentes.

Protective and Family Risk Factors Related to Drugs in Families of Adolescents from Valparaíso, Chile

This quantitative, cross-sectional, descriptive and exploratory research aimed to identify and describe protective and family risk factors related to the phenomenon of drugs in adolescents' families in the community of Valparaíso, Chile. The sample consisted of 61 students enrolled in 2008 and selected through simple random sampling. The data collection instrument was a questionnaire, developed and validated by experts from five countries in the Americas. Of the adolescents, 86.9% perceived the family relations, in general, as a protective factor, highlighting great communication with parents. Tensions, health and behavior problems were found as protective factors by a small number of students who act as neutral actors, in both cases associated with alcohol and drugs consumption by some family member. As risk factors, education and parents' kind of work were appointed.

Descriptors: Risk Factors; Family; Adolescents.

Introducción

El fenómeno de las drogas es reconocido actualmente como una pandemia y afecta a todos los ámbitos de la convivencia social, a pesar de los esfuerzos desplegados por los países y organizaciones internacionales, esta problemática ha ido en un aumento sostenido y de forma alarmante está comenzando a edades cada vez más precoces.

Esto ha sido abordado por investigadores, quienes señalan que el origen del consumo de drogas se situaría en la infancia temprana, aunque el inicio real comenzaría generalmente en la adolescencia temprana⁽¹⁾; otros autores indican que a los 10 años de edad el consumo

es muy bajo en todos los productos, pero entre los 15 y 16 años el consumo sube bruscamente⁽²⁾. En Chile, el Sexto Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar realizado en el año 2005⁽³⁾, muestra precisamente ese panorama, los estudiantes inician el consumo de tabaco y alcohol alrededor de los 11 años y marihuana a los 12. Esto sugiere que las conformaciones familiares otorgan mayor libertad y autonomía a partir de la adolescencia temprana, conforme a lo esperado por el crecimiento y desarrollo, demostrando que la familia debe realizar su mayor influencia con anterioridad a esa edad, a fin de que los adolescentes adquieran las competencias

sociales que les permitan enfrentar las ocasiones de consumo que se les presenten.

La familia es el primer entorno social en el que se desarrolla un individuo, es considerada el primer órgano de modelado, aprendizaje y socialización, por lo tanto, es allí donde radica la influencia que ha sido reconocida como factor condicionante en el inicio del consumo de drogas.

Esto puede explicarse a través de la Teoría del Aprendizaje Social, que propone que los individuos son capaces de aprender por experiencia indirecta⁽⁴⁾, es decir, por medio de la observación de un modelo o de instrucciones, sin que la persona cuente necesariamente con la experiencia de propia mano, y esta se obtiene en primera instancia de su entorno más cercano, o sea, de su familia. Los impulsos sociales crean alicientes para que los observadores reproduzcan las acciones, debemos considerar entonces, que muchas veces el éxito o el fracaso en aspectos de la vida de una cultura, es un proceso en el que interviene la observación y la cognición, debido a esto, si se da un modelo, éste puede transmitirse transgeneracionalmente, sin que sea preciso que cada persona adquiera habilidades o incapacidades de su propia experiencia⁽⁵⁾.

En este sentido, existen numerosos estudios que muestran como algunas características familiares generan mayor vulnerabilidad en sus integrantes, siendo potencialmente influyentes y/o favorecedoras del consumo de drogas, a estas se les ha denominado Factores de Riesgo; y otras que hacen que los miembros de la familia se hagan resilientes a este problema, ya que poseen características que contrarrestan los efectos de los factores de riesgo, desestimulando o evitando la aparición de esta problemática, a los que se les ha llamado Factores Protectores.

Se debe entender entonces, que la familia posee una estructura, organización, jerarquización y patrones de interacción que condicionan el comportamiento de sus miembros. Así, en esta investigación se pretende realizar una primera aproximación, para conocer ¿Qué están haciendo las familias de los adolescentes de Valparaíso para proteger a sus hijos del fenómeno de las drogas? y ¿Qué están haciendo las familias de los adolescentes de Valparaíso que podría favorecer el acercamiento de sus hijos al fenómeno de las drogas?. El objetivo es identificar y describir los factores protectores y de riesgo familiares frente al fenómeno de las drogas en el contexto de las familias de los adolescentes tempranos

en la Comuna de Valparaíso. Esta investigación ayudará a establecer un diagnóstico situacional, con la finalidad de planificar un nuevo estudio de mayor profundidad y así obtener la información suficiente para desarrollar programas de prevención eficaces, focalizándolos en las familias como un todo dinámico y cambiante, a fin de fortalecer los factores protectores y reducir los factores de riesgos que ellas posean, ya que, se ha visto que el impacto a nivel familiar es mayor que si se trabaja con sus integrantes por separado.

Métodos

El presente estudio es de tipo cuantitativo, con un diseño descriptivo-transversal y exploratorio.

El universo del estudio corresponde a 5.905* escolares de quinto y sexto año básico matriculados el año 2008 en colegios municipalizados de la comuna de Valparaíso. La muestra corresponde a 61 estudiantes que se obtuvo escogiendo de forma aleatoria simple un colegio municipalizado y luego seleccionando aleatoriamente un curso correspondiente a quinto y otro de sexto año básico del respectivo establecimiento.

En el procedimiento metodológico se utilizó la coordinación con las instituciones educacionales a fin de solicitar las autorizaciones correspondientes para desarrollar la investigación.

Los datos fueron obtenidos por medio de la aplicación del cuestionario "¿Cómo es tu familia?"⁽⁶⁾, por el propio investigador, que dividió a los estudiantes en tres grupos, siendo dos con 20 e uno con 21 estudiantes. Lo mismo fue elaborado y validado por un grupo multicéntrico de expertos en 5 países de la región de las Américas, entre los que se encuentra Chile. El instrumento contempla ocho factores: tipo de relaciones, estilo de afrontamiento de los problemas, fuentes de apoyo del adolescente, valores, satisfacción, acumulación de tensiones, problemas de salud y de comportamiento y recursos de la familia; las respuestas obtenidas son traducidas a un puntaje numérico que permite clasificar cada factor según una escala que va de mayor a menor vulnerabilidad.

El cuestionario cuenta con un detallado instructivo para su aplicación. Este manual se utilizó para capacitar a los encuestadores, los que realizaron una entrevista personalizada a cada estudiante participante.

El proyecto de investigación fue sometido a evaluación por parte del Comité de Ética de la Facultad

* Dato aportado por la Secretaría Ministerial Regional de Educación de la región de Valparaíso.

de Medicina de la Universidad de Valparaíso, siendo aprobado en dicha instancia y se incluyó a todos los alumnos de los cursos seleccionados que presentaron consentimiento informado firmado tanto por los padres como por los estudiantes participantes.

El procesamiento y análisis de los datos se realizó en el software SPSS 12.0, lo que permitió un análisis descriptivo de la información a través de tablas de frecuencia.

Resultados

La población estudiada está compuesta por 61 estudiantes de quinto y sexto año básico de un colegio

municipalizado de Valparaíso, con edades entre 10 y 13 años de los cuales el 60,7% son varones y 39,4% mujeres.

La Tabla 1 destaca que, en general, las Relaciones Familiares son percibidas como factor protector del grupo estudiado, esto principalmente cuando existe una alta cohesión familiar, resultado factor protector en el 86,9% de los casos, es decir existe un alto apego emocional, mayor sentimiento de unión y una explícita expresión de afecto entre sus miembros; también destaca la alta comunicación que los adolescentes tienen con sus padres, siendo mayor para la madre, la que es factor protector para el 80,3% y para el padre 63,9%.

Tabla 1 - Relaciones familiares percibidas por los estudiantes

Relaciones Familiares	Factor Protector		Neutro		Factor Riesgo		No Sabe	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tipo de familia	48	78,7	0	0,0	13	21,3	0	0,0
Nº miembros / Nº de hijos	22	36,1	12	19,7	25	41,0	2	3,3
Jerarquía y límites	38	62,3	16	26,2	7	11,5	0	0,0
Cohesión familiar	53	86,9	6	9,8	2	3,3	0	0,0
Participación en solución de problemas	47	77,0	13	21,3	1	1,6	0	0,0
Comunicación madre – hijo	49	80,3	12	19,7	0	0,0	0	0,0
Comunicación padre – hijo	39	63,9	14	23,0	4	6,6	4	6,6
Rutinas Familiares	50	82,0	6	9,8	4	6,6	1	1,6

Respecto al afrontamiento de problemas, según muestra la Tabla 2, la búsqueda de apoyo tanto social, religioso como profesional tiene un comportamiento similar donde no hay claro predominio como factor protector o de riesgo para el grupo, en cambio en la

redefinición de problemas los adolescentes opinan que en general la familia los puede manejar en forma optimista y buscando formas de afrontar los problemas, por lo que actuaría claramente como un factor protector en un 85,2% de las familias.

Tabla 2 - Afrontamiento de problemas familiares percibidos por los estudiantes

Afrontamiento de problemas	Factor Protector		Neutro		Factor Riesgo	
	F	%	F	%	F	%
Búsqueda de apoyo social	19	31,1	22	36,1	20	32,8
Búsqueda de apoyo religioso	19	31,1	12	19,7	30	49,2
Búsqueda de apoyo profesional	17	27,9	19	31,1	25	41,0
Redefinición de problemas	52	85,2	8	13,1	1	1,6

En cuanto a las Fuentes de Apoyo, se resalta que ese factor es considerado neutro por 39 estudiantes (63,9%), 12 (19,7%) lo perciben como factor protector y 10 (16,4%) perciben escaso apoyo de los miembros de la familia y por lo tanto puede ser clasificado como factor de riesgo.

En relación con los valores, la Tabla 3 muestra que para la mayor parte de los adolescentes constituye un factor protector el esfuerzo personal y los valores morales, pero el poder, dinero y sexo no muestra una clara tendencia.

Tabla 3 - Valores percibidos por los estudiantes

Valores	Factor Protector		Neutro		Factor Riesgo	
	F	%	F%	%	F%	%
Esfuerzo personal	39	63,9	20	32,8	2	3,3
Poder, dinero y sexo	22	36,1	22	36,1	17	27,9
Valores morales	31	50,8	23	37,7	7	11,5

En la variable satisfacción, según se muestra en la tabla 4, existe una distribución desigual para cada subfactor, el 82,0% de los estudiantes perciben satisfacción con la vida, lo que actuaría como factor protector, pero existe un 13,1% para los que constituye factor de riesgo, respecto a los sentimientos de felicidad,

es percibido como factor protector por el 55,7% de la muestra y como factor de riesgo por el 11,5%, la percepción de los adolescentes respecto a su rendimiento académico actuaría como factor protector para el 34,4% y como factor de riesgo para el 26,2%.

Tabla 4 - Satisfacción percibida por los estudiantes

Satisfacción	Factor Protector		Neutro		Factor Riesgo	
	F	%	F%	%	F%	%
Satisfacción con la vida	50	82,0	3	4,9	8	13,1
Sentimientos de felicidad	34	55,7	20	32,8	7	11,5
Rendimiento académico	21	34,4	24	39,3	16	26,2

La acumulación de tensiones, se refiere a la acumulación de eventos estresantes lo que se asocia a vulnerabilidad frente a crisis, frente a esta variable no hubo adolescentes que indicaran un número de eventos suficientes para ser considerado factor de riesgo, para 2 estudiantes (3,3%) actúa como factor neutro, sin embargo cabe destacar que en estos casos la acumulación de tensión está dada por abuso de alcohol y drogas; por parte de algún miembro de la familia y para los otros 59 (96,7%) actuaría como factor protector.

La Tabla 5 sobre problemas de salud y comportamiento, destaca claramente su influencia como factor protector, por arriba de 80% para ambos subfactores, por otro lado no hay estudiantes que lo perciban como un factor de riesgo, pero al igual que en la variable acumulación de tensiones, aquellos casos donde se comporta como factor neutro es por existencia actual o pasada de abuso de alcohol y drogas por algún integrante de la familia.

Tabla 5 - Problemas de salud y tratamiento identificado por los estudiantes

Problemas de salud y comportamiento	Factor Protector		Neutro		Factor Riesgo	
	F	%	F%	%	F%	%
Síntomas y problemas	60	98,4	1	1,6	0	0,0
Tratamientos	51	83,6	10	16,4	0	0,0

La influencia de la variable recursos de la familia, mostrando que tanto la educación como la ocupación de los padres son un factor de riesgo para más del 50% de los adolescentes y que sólo para el 4,9% constituye un factor protector, podría explicarse por la institución de la cual se obtuvo la muestra, ya que habitualmente a los colegios municipalizados asisten alumnos provenientes

de las familias más vulnerables económicamente. Lo anterior contrasta con lo observado en el subfactor ingresos, bienes y servicios donde existe una clara influencia como factor protector, esto como resultado, principalmente, de la existencia de saneamiento básico completo y servicios que se utilizan masivamente por su fácil acceso.

Discusión

La dinámica familiar ha sido destacada como una categoría que podría influir positiva o negativamente sobre el fenómeno de las drogas⁽⁷⁾, al analizar el comportamiento familiar del grupo estudiado se destaca como factor protector el manejo familiar eficiente y una adecuada comunicación entre padres e hijos⁽⁸⁻⁹⁾, esto genera un clima de cohesión y estabilidad que estimula en los adolescentes un sentimiento de seguridad y propicia un crecimiento que previene el abuso de sustancias; sin embargo, existe un porcentaje no despreciable donde el tipo de familia, el número de sus integrantes y la falta de establecimiento de límites y jerarquía familiar podrían constituirse como aspectos favorecedores de adicciones especialmente en los miembros en formación.

Los adolescentes no perciben claramente la capacidad familiar de buscar apoyo, especialmente cuando están viviendo situaciones con altos niveles de estrés, sin embargo, destacan el afrontamiento familiar optimista de las situaciones problemáticas, donde la familia ofrece a sus miembros garantías como fuente eficaz de apoyo ante las dificultades⁽⁶⁾.

En relación con los valores morales y el esfuerzo personal, llama la atención que en más de un tercio de los adolescentes que conforman la muestra no fue visualizado como factor protector, especialmente en esa etapa de la vida, donde tienden a destacar sus logros personales y a desear que estos sean reconocidos por su entorno, por lo que se convierte en un importante foco de atención para la intervención.

Varios investigadores han descrito como factor protector una relación familiar afectuosa y actividades familiares que permitan a sus miembros compartir diariamente momentos gratos en familia^(2,10-11); en la presente investigación, este aspecto es medido a través de la satisfacción con las relaciones personales y la percepción respecto a la calidad de vida y constituye un factor protector para gran parte de los adolescentes; los sentimientos de felicidad que sienten los estudiantes en comparación con los demás de su entorno, también representa un factor protector pero en una menor proporción. En esta variable lo más importante es dirigir la atención a los adolescentes que presentan bajo nivel de satisfacción, ellos representa alrededor de 10%, esto, porque se ha observado una importante relación con las conductas de riesgo.

Tanto en el acumulo de tensiones como en los problemas de salud y comportamiento, se destaca un pequeño número de estudiantes para los que representan

un factor neutro, estos se asocian al consumo de alcohol y drogas por parte de un miembro de la familia, situación que ha sido identificada como factor de riesgo por la mayor parte de las investigaciones que han estudiado el tema^(2,8-9,11-14).

El bajo nivel educacional de los padres y su incidencia en el tipo de trabajo al que pueden aspirar es un factor de riesgo que se destaca en este grupo, esto también podría relacionarse con el rendimiento académico de los propios adolescentes, generando un círculo de mantenimiento generacional en niveles socioeconómicos⁽¹¹⁾ y culturales más vulnerables al fenómeno de las drogas.

Conclusión

Los datos obtenidos en la investigación nos lleva a concluir que, se debe continuar trabajando sobre la prevención de factores de riesgo y fortalecer los factores protectores familiares; sin duda, las políticas públicas chilenas han apuntado a la prevención y control de drogas como un fenómeno complejo, sin embargo, esta investigación piloto muestra que los adolescentes tempranos son capaces de identificar la existencia de situaciones familiares que podrían favorecer el desarrollo de conductas adictivas, por lo que realizar estudios aplicando instrumentos a todo el grupo familiar sería una fuente importante de información para focalizar los recursos en este sentido.

Los datos sugieren que podrá ser relevante un abordaje multidisciplinar con las familias en dos aspectos:

- realizando guías anticipatorias con amplia cobertura, esto permitiría a las familias contar con las herramientas para mejorar o potenciar su funcionamiento, especialmente en cuatro categorías: actitud y/o uso de sustancias psicoactivas por parte de la familia, cohesión familiar, prácticas de manejo familiar utilizando patrones de educación consistentes y apego familiar generando relaciones cercanas entre padres e hijos.
- trabajo focalizado en aquellas familias que concentran factores de riesgo comunes, esto permitiría implementar cambios significativos y aprovechar en forma más eficiente los recursos.

Limitación

Por tratarse de un estudio piloto, ofrece una visión muy parcial del fenómeno y sólo permite realizar un análisis estadístico descriptivo. En una primera instancia

se programó realizar un estudio piloto en tres tipos de colegios, según su dependencia administrativa (municipalizado, subvencionado y particular) sin embargo, sólo un tipo de colegio accedió a participar en la investigación.

Agradecimientos

Agradecemos a la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas/CICAD de la Secretaría de Seguridad Multidimensional/SSM de la Organización de los Estados Americanos/OEA, la Secretaría Nacional de Políticas sobre Drogas/SENAD do Gabinete de Seguridad Institucional/Brasil, la Escuela de Enfermería de Ribeirao Preto de la Universidad de Sao Paulo y Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, la población representada en los estudios de investigación, bien como a las autoridades de las universidades representadas por los participantes del Programa En-Linea de Especialización en Investigación sobre el Fenómeno de las Drogas, periodos 2006, 2007, 2008 y 2009.

Referencias

1. Botvin G, Botvin E. Adolescent Tobacco, Alcohol and Drug Abuse: Prevention Strategies, Empirical Findings, and Assessment Issues. *Develop Behav Pediatr.* 1992; 13(4):290-301.
2. Fraile C, Riquelme N, Pimenta A. Consumo de drogas lícitas e ilícitas en escolares y factores de protección y riesgo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* Marzo-Abril 2004;12(nº esp):345-51.
3. Ministerio del Interior (CH). Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. Sexto Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile 8º Básico a 4º Medio, 2005. Santiago; Oct 2006.
4. Bandura A, Walters R. *Social Learning and Personality Development.* New York: Holt, Rinehart and Winston; 1963.
5. Bandura A. The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. *J Clin Soc Psychol.* 1986;4:359-73.
6. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Programa de Salud integral del adolescente, Coordinación Familia y Población División de Promoción y Protección de la Salud. *Familia y adolescencia: Indicadores de Salud.* Washington D.C.; Dic. 1996.
7. Becoña E. Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid: Ministerio del Interior, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2002. p. 199.
8. Hawkins. J, Catalano. R, Miller J. Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychol Bull.* 1992;112:64-105.
9. Kumpfer K, Szapocznik J, Catalana R, Clayton R, Liddle H, McMahon R, et al. Preventing substance abuse among children and adolescents: Family centered approaches. Rockville, MD: Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Substance Abuse Prevention; 1998.
10. Anicama J. Impacto de los factores de riesgo y factores protectores en el desarrollo de la conducta adictiva. En: Martínez-Vargas AZ, editor. Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud. Lima: Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas; 2001. p. 96-129.
11. Muñoz-Rivas M, Graña J, Cruzado J. Factores de riesgo en drogodependencias: Consumo de drogas en adolescentes. Madrid: Sociedad Española de Psicología Clínica, Legal y Forense; 2000.
12. Petterson P, Hawkins J, Catalano R. Evaluating comprehensive community drug risk reduction interventions. Design challenges and recommendations 1992. *Evaluation Rev.* 16:579-602.
13. Mondaca S. Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas. Prevención de las drogodependencias. Análisis y propuestas de actuación. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas; 1997.
14. Uicab-Pool G de los A, Ferriani MGC, Gomes R, Villafuerte BP. Representação da alimentação e de programa alimentar entre mulheres responsáveis por crianças menores de 5 anos na cidade de Tizimín, Yucatán, México. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* nov-dez 2009;17(6):940-6.

Recibido: 8.12.2009
Aceptado: 24.2.2011