



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TÍTULO

EL CLIMA SOCIAL FAMILIAR DE LOS INTERNOS RECURRENTE POR
ADICCIÓN A LAS DROGAS DEL CENTRO DE REHABILITACION, CASA
DE LA JUVENTUD DEL DISTRITO DE CHIMBOTE 2015.

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología.

AUTORA:

Br. Sofía Beatriz Quesquén Mestanza.

ASESOR:

Psic. Mg. Luis Morales López.

CHIMBOTE – PERU

2015

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Ms. Ivonne Ruth Arroyo Rosales
Presidente

Ms. Erica Lucy Millones Alba
Secretaria

Ms. Willy Valle Salvatierra
Miembro

Dedicatoria:

Este trabajo va dedicado a personas que son muy significativas, en la cuales siempre han estado a mi lado apoyándome y dando lo mejor de sí para que siga progresando personal y profesionalmente.

Cómo son mis adorados y respetados padres ya que gracias a sus bendiciones, enseñanzas, cariño brindado durante mis años de vida y por enseñarme el camino del trabajo y la superación, han contribuido a que pueda lograr cumplir dicho objetivo.

Para mis hermanos por su apoyo y compañerismo de siempre.

Finalmente, a todas y cada una de las personas que han conformado parte en mi formación en todos estos años.

SOFÍA QUESQUÉN MESTANZA

Agradecimiento:

A Dios todo poderoso por darme la vida y la fuerza para estudiar y permitirme poder finalizar dicho trabajo de investigación.

A la Uladech Católica y su fundador, por su visión emprendedora por querer mejoras para nuestro país.

A todos los docentes de la facultad de Psicología, que nos brindan sus conocimientos en estos años de carrera y estudio.

Agradecimiento al Mg. Luis Morales, por su apoyo, asesoría en el desarrollo de dicho trabajo investigativo.

CONTENIDO	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
ÍNDICE	v
Índice de tablas	viii
Índice de gráficos	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	
I. Marco referencial	
1.1. Planteamiento del Problema.....04	
a) Caracterización del problema.04	
b) Enunciado del problema.06	
1.2. Objetivos de la investigación.....06	
1.2.1. Objetivo general.06	
1.2.2. Objetivos específicos.06	
1.3. Justificación de la Investigación.....06	
II. Revisión de la Literatura	
2.1 Antecedentes.....10	
2.2. Bases teóricas.....13	
2.2.1. Clima social familiar.....13	
2.2.1.1 Definiciones de la familia.....13	
2.2.1.2 Definiciones del Clima Social Familiar.....13	
2.2.2 Teorías del Clima Social Familiar de Moos.....14	
2.2.3. Componentes del Clima Social Familiar.....15	
2.2.4. Funciones de la Familia.....16	
2.2.5. Tipos de Familia.....18	

2.2.6. Adicción.....	19
2.2.6.1 Definición de adicción.....	19
2.2.7. Rasgos de la Familia con un miembro drogadicto.....	20
2.2.8. Droga.....	20
2.2.8.1. Definición.....	20
2.2.8.2. Clasificación de las drogas.....	21
2.2.8.3. Recurrencia a las drogas.....	22
2.2.9. Papel de la familia en el consumo de droga.....	22
2.2.10. Factores de riesgo.....	25

III. Metodología

3.1 Tipo y nivel de investigación.....	30
3.2 Diseño de la Investigación.....	30
3.3 Población y Muestra.....	30
3.4 Definición y Operacionalización de la Variable.....	32
3.5. Plan de análisis de datos:	39
3.6 Técnicas e instrumentos.....	39
3.7 Procedimiento.....	42

IV. Resultados

4.1. Resultados.....	46
4.2. Análisis de resultados.....	61

V. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones.....	68
5.2. Recomendaciones.....	69

Referencias Bibliográficas.....	70
--	-----------

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Nivel del clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	46
Tabla 2 Nivel del clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015, según tipo de familia.....	47
Tabla 3 Nivel de la dimensión relaciones del clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	48
Tabla 4 Nivel de la dimensión desarrollo del clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	49
Tabla 5 Nivel de la dimensión estabilidad del clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	50
Tabla 6 Nivel del área cohesión del clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	51
Tabla 7 Nivel del área expresividad del clima social familiar del clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	52
Tabla 8 Nivel del área conflicto del clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación,	

	Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	53
Tabla 9	Nivel del área autonomía del clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	54
Tabla 10	Nivel del área actuación del clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	55
Tabla 11	Nivel del área intelectual - cultural del clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	56
Tabla 12	Nivel del área social - recreativo del clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	57
Tabla 13	Nivel del área moralidad - religiosidad del clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	58
Tabla 14	Nivel del área organización del clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	59
Tabla 15	Nivel del área control del clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	60

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1	Frecuencia porcentual del clima social familiar obtenido por los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015..... 46
Figura 2	Frecuencia porcentual del clima social familiar obtenido por los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015, según tipo de familia..... 48
Figura 3	Frecuencia porcentual de la dimensión relación del clima social familiar obtenido por los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015..... 49
Figura 4	Frecuencia porcentual de la dimensión desarrollo del clima social familiar obtenido por los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015..... 50
Figura 5	Frecuencia porcentual de la dimensión estabilidad del clima social familiar obtenido por los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015..... 51
Figura 6	Frecuencia porcentual del área cohesión del clima social familiar obtenido por los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015..... 52
Figura 7	Frecuencia porcentual del área expresividad del clima social familiar obtenido por los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015..... 53
Figura 8	Frecuencia porcentual del área conflicto del clima social familiar obtenido por los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud

	del distrito de Chimbote 2015.....	54
Figura 9	Frecuencia porcentual del área autonomía del clima social familiar obtenido por los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	55
Figura 10	Frecuencia porcentual del área actuación del clima social familiar obtenido por los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	56
Figura 11	Frecuencia porcentual del área intelectual-cultural del clima social familiar obtenido por los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	57
Figura 12	Frecuencia porcentual del área social recreativo del clima social familiar obtenido por los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	58
Figura 13	Frecuencia porcentual del área religiosidad del clima social familiar obtenido por los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	59
Figura 14	Frecuencia porcentual del área organización del clima social familiar obtenido por los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	60
Figura 15	Frecuencia porcentual del área control del clima social familiar obtenido por los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.....	61

RESUMEN

Estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo de corte transversal cuyo objetivo fue describir el clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas del Centro de Rehabilitación Casa de la Juventud de Chimbote 2015. La población estuvo conformada por 15 internos recurrentes. Se utilizó como instrumento la Escala de Clima Social Familiar (FES) de RH. Moos y E.J. Trickett. Los resultados obtenidos indican que no existe un nivel predominante, ya que el (46,7%), de los internos recurrentes se ubican con un mismo porcentaje en nivel promedio y bajo del clima social familiar. En cuanto al tipo de familia, encontramos que la mayoría de los internos provienen de familia monoparental y se ubican en un nivel bajo del clima social familiar. Respecto a las dimensiones, en cuanto a relaciones el 46,7% se ubican entre los niveles bajos, mientras que en la dimensión desarrollo y estabilidad; la mayoría de los sujetos (60% y 46,6) alcanzan los niveles promedio, asimismo en las áreas, como cohesión, conflicto, actuación, intelectual cultural, social recreativa, moralidad religiosa y control, la mayoría de los internos recurrentes se ubican entre los niveles promedios. Mientras que en las áreas de expresión y autonomía, se ubican en niveles bajos y por último en el área de organización no existe un nivel predominante ya que el 46,7% de internos se ubican con mismos porcentajes en el nivel promedio y bajo del clima social familiar. El estudio llega a la conclusión que no existe un nivel predominante para resaltar dichas categorías ya que arrojaron los mismo resultados en el nivel promedio y bajo del CSF.

Palabras clave: Clima social familiar, internos recurrentes por adicción a las drogas.

ABSTRACT

Family social climate of recurrent inmates for drug addiction Rehabilitation Center Youth House Chimbote 2015. The population consisted of 15 recurrent inmates. The Family Social Climate Scale (FES) of RH was used as an instrument. Moos and E.J. Trickett. The results indicate that there is no prevailing level as the (46.7%) of recurrent inmates placed with the same percentage on average and low level of family social climate. As for the type of family, we found that most of the inmates come from single-parent family and are located in a low level of family social climate. Concerning dimensions, in terms of relationships 46.7% are between low levels, while the development and dimension stability; Most subjects (60% and 46.6) reach the average levels also in areas such as cohesion, conflict, action, intellectual cultural, social, recreational, religious morality and control, most inmates are among recurring average levels. While in the areas of expression and autonomy, are located in low levels and finally in the area of organization there is no predominant level since 46.7% of inmates are placed with same percentages in the average level and under the weather family social. The study concludes that there is no dominant level to highlight those categories because they produced the same results in the average level and under the CSF.

Keywords: Recurrent inmates for drug addiction family social climate.

I.- INTRODUCCIÓN

El consumo y abuso de drogas actualmente es uno de los principales problemas de salud pública, lo cual afecta principalmente a una población grande de adolescentes., Gracias a los avances de la investigación científica sobre el tema, hoy sabemos que el abuso y la dependencia de las drogas no son consecuencia de una causa única, sino el resultado de la exposición a un conjunto de factores de riesgo, de naturaleza individual, psicosocial y ambiental, que contribuyen a modular la probabilidad de que una persona desarrolle o no, un problema relacionado con el consumo de drogas. Algunos de los principales factores de riesgo y de protección para el abuso y la dependencia de las drogas tienen que ver con la dinámica social y familiar, como: vivir en un entorno social muy permisivo o favorable al uso de drogas, tener unos padres con pocas habilidades para gestionar su función educativa, cómo vivir en un ambiente de hostilidad, dónde haya escasa comunicación, ausencia de figura materna, también el hecho que en la familia no impongan reglas claras, entre otras o tener relación con personas que toman drogas. Por lo expuesto y en base a las investigaciones realizadas por parte de varios autores, hemos podido tener en cuenta que la familia es un factor importante en cuanto al origen y mantenimiento del consumo de drogas, ya que nos indican la asociación que existe entre el funcionamiento familiar y el consumo de estas sustancias por parte de alguno de sus miembros.

Por este motivo, dicho estudio, consiste en investigar cómo influye “el clima social familiar de los adictos” (Citado por Narro, 2014), en cuanto a la aparición del abuso y dependencia a sustancias psicotropas, lo cual también nos

permitirá explorar los diferentes modos de funcionamiento de las familias de los sujetos internos recurrentes por adicción “a las drogas” (Citado por Narro, 2014), del Centro de Rehabilitación, “Casa de la Juventud del distrito de Chimbote” (Citado por Narro, 2014) 2015. En dicho estudio se describe el clima social familiar general, sus dimensiones: relaciones, desarrollo y estabilidad y sus “áreas: cohesión, expresividad, conflicto, autonomía, actuación, intelectual- cultural, social-recreativo, moralidad- religiosidad” (Citado por Narro, 2014), organización y “control”. (Citado por Narro, 2014).

“Teniendo en consideración lo antes mencionado pasamos a detallar el contenido del presente” (Citado por Narro, 2014) trabajo “de investigación” (Citado por Narro, 2014):

Marco referencial. En él “se expone el planteamiento del problema, los antecedentes, las bases teóricas de las variables: clima social familiar, la justificación de la investigación” (Citado por Narro, 2014) y “los objetivos”. (Citado por Narro, 2014).

“Metodología. En esta parte se describe el tipo, diseño de estudio, población” (Citado por Narro, 2014) y muestra, “las variables, las técnicas e instrumentos empleados, el procedimiento y el análisis de los datos”. (Citado por Narro, 2014).

“Resultados. Está referido a la presentación de los resultados alcanzados”. (Citado por Narro, 2014).

Discusión. Aquí se realiza el análisis y discute los resultados obtenidos, “con las bases teóricas y antecedentes de la investigación”. (Citado por Narro, 2014).

“Conclusiones”. (Citado por Narro, 2014). En esta parte “se exponen en resumen, los resultados que se obtuvieron en la investigación”. (Citado por Narro, 2014).

Recomendaciones. “En esta parte se exponen las políticas, estrategias y medidas de acción a tomar por la sociedad para dar solución al problema que se investigó”. (Citado por Narro, 2014).

Luego se presentan “las fuentes de información que se consultó para la realización del informe de investigación en” (Citado por Narro, 2014) la sección de Referencias Bibliográficas. Finalmente, en la sección “anexos se incluye el instrumento utilizado en el estudio”. (Citado por Narro, 2014).

I. MARCO REFERENCIAL

1.1.-Planteamiento del problema:

a) Caracterización del Problema:

Las drogas son un problema que consume a la sociedad desde tiempos atrás. Según su tipo, en determinadas dosis, las drogas ocasionan grandes problemas de salud, afectando el sistema nervioso, cardíaco y respiratorio. Pero, no se limita sólo a eso, el alcance del daño se extiende hasta el círculo social de la persona, propagando una red de problemas que solo empeoran con el tiempo. (Alcívar, Calderón y Jácome, 2015). Si hablamos de cifras de consumo de drogas, el informe de la “Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito” (Citado por Narro, 2014) (UNODC, 2014) reporta que a nivel mundial, “se calcula que” (Citado por Narro, 2014) en 2012 “entre 162 y 324 millones de personas, es decir del 3,5% al 7,0% de la población de entre 15 y 64 años, consumieron por lo menos una vez alguna droga ilícita, principalmente sustancias del grupo del cannabis” (Citado por Narro, 2014), los opioides, “la cocaína o los estimulantes de tipo anfetamínico”. (Citado por Narro, 2014).

En un estudio del Parlamento Europeo (2012) indica que América Latina sigue siendo el principal suministrador de cocaína del mundo. Bolivia, Colombia y Perú representan la práctica totalidad de la producción mundial de cocaína. Cada año producen hasta 1.000 toneladas de este estupefaciente. En 2010, estos tres países juntos eran la principal zona de cultivo de la hoja de coca, con Perú y Colombia en el primer lugar, siendo este último país el principal productor de cocaína. Esto no llevaría a una realidad preocupante, ya que si el consumo de drogas es un problema, mayor aún es el problema que somos el principal productor de la misma.

En muchos casos vemos que la familia, en primer lugar, se ve directamente envuelta en las nocivas consecuencias que tiene el consumo de drogas, y eso añadido a la falta de recursos, hace que la situación sea aún más crítica. Lo cierto es que, muchos de los familiares de los consumidores no poseen las herramientas para brindar ayuda, o no están informados lo suficiente sobre el peligro. (Alcívar, Calderón y Jácome, 2015).

Sabemos que existen “Centros de Rehabilitación” en donde ofrece el tratamiento para el adicto, que por cierto muchas veces son cuestionados o criticados, y en donde ingresan ya sea por voluntad propia o algunas veces por intervención de la familia, y en muchas ocasiones los adictos son recurrentes. Es por ello que se ha visto también necesario tocar el tema de sujetos recurrentes a dicho consumo de drogas, en muchos casos no han tenido resultados positivos, incurriendo o repitiendo dicho acto de consumo, reingresando por más de segunda vez a dichos Centros de “Rehabilitación, como es el caso” (Citado por Narro, 2014) del Centro de Rehabilitación “Casa de la Juventud”

Zapata (2009) como muchos otros autores nos mencionan que la familia debe convertirse en soporte importante para la atención del problema del consumo y adicción a las drogas, integrándose de manera decidida desde el inicio del tratamiento y participando de manera activa en las diferentes intervenciones terapéuticas que se realicen; sin embargo que sucede cuando estas personas no reciben el apoyo familiar para el tratamiento, como bien refiere el psiquiatra del Hospital Noguchi, Nizama (2012) que existe otra realidad en donde los familiares dejan a sus enfermos (adictos) buscando deshacerse del problema, los internan y

se desentienden de ellos. Sin importarles en qué manos los están dejando. Cuando regresan por su familiar el adicto está peor y más violento que antes.

Esta realidad nos llevaría a cuestionarnos ¿Cuál es el apoyo familiar que recibe los adictos? ¿Qué sucede con las familias que hay conflictos? ¿Cuáles son las características de estas familias? ¿Cómo es el clima familiar?

Por tanto el trabajo a seguir está enfocado a investigar sobre “el clima social familiar de los adictos a las drogas”. (Citado por Narro, 2014).

b) Enunciado del problema:

¿”Cuál es el clima social familiar de los internos” (Citado por Narro, 2014) recurrentes por adicción “a las drogas” (Citado por Narro, 2014), de “la Casa de la Juventud” (Citado por Narro, 2014) 2015?

1.2. Formulación de Objetivos:

1.2.1. Objetivo General:

“Determinar el clima social familiar de los internos” (Citado por Narro, 2014) recurrentes por adicción “a las drogas” (Citado por Narro, 2014), del Centro de Rehabilitación “Casa de la Juventud del distrito de Chimbote” (Citado por Narro, 2014) 2015.

2.2.2. Objetivo “específicos” (Citado por Narro, 2014):

- “Identificar el clima social familiar de los internos” (Citado por Narro, 2014) recurrentes por adicción “a las drogas” (Citado por Narro, 2014), del Centro de Rehabilitación “Casa de la Juventud, del distrito de Chimbote” (Citado por Narro, 2014) 2015, según tipo de familia.
- Identificar el clima social familiar en la dimensiones relaciones, estabilidad y desarrollo de los internos recurrentes por adicción “a las drogas” (Citado por Narro, 2014), del Centro de Rehabilitación “Casa de la Juventud, del distrito de Chimbote” (Citado por Narro, 2014) 2015.
- Identificar el clima social familiar en las diez “áreas (cohesión, expresividad, conflicto, autonomía, actuación, intelectual-cultural, social-recreativo, moralidad-religiosidad” (Citado por Narro, 2014), organización y control) “de los internos” (Citado por Narro, 2014) recurrentes por adicción “a las drogas” (Citado por Narro, 2014), del centro de rehabilitación, “casa de la juventud del distrito de Chimbote” (Citado por Narro, 2014) 2015.

1.3. Justificación de la Investigación

A nivel teórico:

Contribuirá a incrementar el conocimiento científico de la psicología al conocer las características del “Clima social familiar de los internos” (Citado por Narro, 2014) recurrentes del centro de rehabilitación “casa de la Juventud del distrito de Chimbote” (Citado por Narro, 2014), 2015.

Mediante esta investigación se podrá ampliar el conocimiento de la línea de investigación que “es el clima social familiar de los internos adictos a las drogas” (Citado por Narro, 2014) y esto va a dar origen a otras investigaciones que están

relacionadas directamente con la disfunción familiar y el consumo de drogas en los internos de los diferentes centros de rehabilitación de nuestra distrito Chimbote.

A nivel práctico:

Permitirá a la comunidad a llevar a cabo acciones preventivas y/o interventivas, las cuales estarán orientadas a buscar mejoras del clima social familiar y en consecuencia evitar que su disfuncionalidad conlleve al inicio de conductas adictivas.

En dicha Institución permitirá que se tome con suma importancia la implementación de programas para la familia de los internos con la intención de educar, concienciar y sensibilizar a los padres sobre la importancia de brindar un adecuado clima social familiar a sus hijos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes:

Castillo (2014) realizó un estudio cuantitativo cuyo objetivo fue describir el clima social familiar de 16 internos adictos a las drogas de la Casa de la Juventud de Chimbote. Se utilizó la Escala de clima social familiar (FES) de RH. Moos y E.J. Trickett. Los resultados indican que la mayoría de internos se ubican en el nivel muy bajo del clima social familiar, de igual forma en las dimensiones Relaciones y Estabilidad, y en Desarrollo el nivel es bajo. Se observa, además, que el 93.8 % de los internos provienen de familias monoparentales, y el 87,5 % tienen grado de instrucción secundaria. En cuanto al grado de instrucción de los padres de los internos; 43,8 % tienen instrucción secundaria y 37,5% primaria, y sólo el 8.7% tienen educación superior.

El estudio de Vásquez (2013) tuvo como objetivo describir el clima social familiar de 13 internos del Centro de Restauración “Cristo tu oportunidad” utilizando como instrumento la escala de clima social familiar (FES) de RH. Moos y E.J. Trickett. Los resultados obtenidos indicaron que la mayoría de internos presentan un nivel promedio de clima social familiar, al igual que en las dimensiones Relaciones, Desarrollo y Estabilidad se encuentran en el mismo nivel promedio, siendo el mismo nivel para las áreas Cohesión , expresividad, conflicto, autonomía, intelectual cultural y moralidad religiosidad. En el área de actuación los porcentajes se encuentran divididos entre el nivel promedio y bajo, y en el área de organización el nivel es bajo, mientras que en social recreativo presentan nivel alto.

Macías y Almeida (2011) realizaron una investigación en Guayaquil, Ecuador, con el objetivo de indagar las posibles relaciones existentes entre los factores biológicos y psicosociales a los que se pueden enfrentar algunos adolescentes drogodependientes del 1er y 2do año de bachillerato. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas realizadas a los estudiantes, docentes y padres de familia. Los resultados de esa investigación indican que el drogodependiente vive por y para la droga y hará todo lo posible por conseguirla. Respecto a las edades, entre 16 a 18 años lo constituyen el 67%, y los de 10 a 15 años el 33%. Respecto al entorno familiar de los adolescentes, 64% de ellos no viven con ambos padres y solo el 36% están con ellos. La falta de comunicación padres – hijo, es considerado como un factor relevante en la drogadicción. Con respecto a la relación padre-hijo; el 38% de los adolescentes califican como regular la relación con su padre, 33% mala, 21% buena y 8% excelente.

Araiza, Silva, Coffin y Jiménez. (2008) realizaron una investigación con el objetivo estimar la relación entre el consumo de drogas, hábitos de estudio y conflictos familiares en estudiantes mexicanos. Contó con una muestra de 273 estudiantes de educación secundaria de entre 11 y 17 años de edad. Por su parte, la mayoría de las relaciones familiares de los estudiantes encuestados, según el FES (Moos y cols., 1995), eran leves (20.0%) o moderadas (53.5%), y solo (24.5%) refirió tener conflictos familiares graves. Respecto a estos resultados, no se encontraron datos significativos ya que más de la mitad de los estudiantes en este estudio reportó tener un ambiente familiar moderado, aunque se observó una diferencia por género, pues las mujeres dijeron tener un ambiente familiar más

severo que los hombres encuestados. Por tanto podemos observar que el papel de la familia en este estudio no tuvo particular influencia en el consumo de drogas reportado por los estudiantes. Esto da pie para analizar qué otras variables pueden influir en el consumo de esta población y que áreas de su entorno pudieran verse afectadas por dicho consumo.

Amador y Cavero (2004) realizaron una investigación con el objetivo de conocer la relación que guarda el apoyo familiar, la autoestima de los adolescentes y la influencia de los pares para que se inicien en el consumo de cocaína. La muestra se extrajo a partir de los registros oficiales de la SEP de las escuelas públicas y privadas de enseñanza media y media superior, correspondientes al ciclo escolar 2002-2003, que se encuentran en una base de datos computarizada. En cuanto a los resultados obtenidos, se observó que el nivel de apoyo percibido por los estudiantes es medio y las puntuaciones en estas escalas son mayores que en las de comunicación. En cuanto a la parte de ambiente familiar, en todas las escalas se muestra claramente que aquellos adolescentes que consumen drogas, perciben su ambiente familiar con mayor hostilidad y rechazo, menos comunicación y menor apoyo, con relación al grupo de no usuarios. Por último la relación con el grupo de pares indica que el consumo se favorece cuando este grupo presenta conductas antisociales.

Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández (2003). Realizaron una investigación sobre la asociación existente entre algunos factores familiares, como son el afecto/apoyo y supervisión/control parental, y la implicación de los adolescentes en el consumo de drogas. Se realizó el estudio con adolescentes con edades

comprometidas entre los 16 y 19 años, dando como resultados que adolescentes que percibieron mayor grado de afecto, apoyo y supervisión, por parte de sus padres, son los que mantienen más confianza en sí mismos, muestran más competencia conductual, más independencia responsable y se implican en menos conductas de riesgo, como el consumo de drogas y las conductas delictivas, caso contrario con el grupo de consumidores que percibieron su ambiente familiar con ausencia de afecto, unión y apoyo entre sí.

2.2. “Bases Teóricas” (Citado por Narro, 2014):

2.2.1. “Clima Social Familiar” (Citado por Narro, 2014)

2.2.1.1. “**Definiciones**” (Citado por Narro, 2014) de la familia:

Jelin (citado por Sáenz y Medici 2010) Menciona que la “familia es una institución social, creada y transformada por hombres y mujeres en su accionar cotidiano, individual y colectivo”. (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar). “Propone que la familia como unidad social primaria ocupa un papel fundamental en la comprensión del niño y/o adolescente. Es una producción humana, por tanto básicamente simbólica y a su vez un factor de humanización que tiene a su cargo transmitirlo”. (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar).

La familia es el medio donde el niño recibe la primera información acerca del mundo, donde se establecen las primeras relaciones afectivas, donde el niño se introduce en un sistema de normas de vida elementales y se establecen las primeras regulaciones a la conducta y donde se establecen los patrones éticos y estéticos elementales. (Rodríguez 2012)

2.2.1.2. Definiciones del Clima Social Familiar

Bronfenbrenner (citado por Castro y Morales, 2014) Considera que el clima social familiar, es uno de los aspectos más importantes en la formación del adolescente, debido a que muchas de las conductas que manifiestan son producto de un proceso de condicionamiento y aprendizaje que se da en el ambiente familiar.

Moos (citado por Castro y Morales, 2014) considera al clima social familiar como la apreciación de las características socio ambiental de la familia, la misma que es descrita en función de las relaciones interpersonales de los miembros, además de los aspectos del desarrollo y su estructura básica.

Kemper (Citado por Castro y Morales, 2014) describe al clima social familiar como el conjunto de características psicosociales e institucionales de un determinado grupo de personas, sobre un ambiente que se desarrolla en forma dinámica, donde se evidencian aspectos de comunicación e interacción favoreciendo el desarrollo personal.

2.2.2. Teoría del clima social familiar de R.H MOOS

El concepto de ambiente según Moos (citado por Waldo 2000) el ambiente es un determinado decisivo del bienestar del individuo; asume que el rol de ambiente es fundamental como formador del comportamiento ya que este completa una compleja combinación de variables organizacionales y sociales, así como también físicas, las que influirán contundentemente sobre el desarrollo del individuo.

Por tanto la psicología ambiental comprende una amplia área de investigación relacionada con los efectos psicológicos del ambiente y su influencia sobre el individuo. También se puede decir que esta es un área psicológica cuyo foco de

investigación es la interrelación del ambiente físico con la conducta y la experiencia humana. Este énfasis entre la relación del ambiente y la conducta es importante; no solamente los escenarios físicos afectan la vida de las personas, los individuos también influyen sobre el ambiente.

2.2.3. Componentes del Clima Social Familiar

Moos y Trickett (Citado por Calderón y De la Torre 2006) consideran “que el clima social familiar está conformado por tres dimensiones: Relaciones, desarrollo y estabilidad, las que se definen en diez áreas que se muestran a continuación” (Citado por Narro, 2014):

“1) Relaciones: Mide el grado de comunicación” (Citado por Narro, 2014) y “libre expresión dentro de la familia y grado de interacción conflictiva que la” (Citado por Narro, 2014) caracteriza. “Conformado por las siguientes áreas: Cohesión: Es el grado en que los miembros del grupo familiar están compenetrados y se apoyan entre sí. Expresividad: Es el grado en que se permite expresarse con libertad a los miembros de familia comunicando sus sentimientos, opiniones y valoraciones respecto a esto. Conflicto: Se define como el grado en que se expresa abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia”. (Citado por Narro, 2014).

“2) Desarrollo: Evalúa la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados o no, por la vida en común. Conformado por las siguientes áreas: Autonomía: Es el grado en el que los miembros de la familia están seguros de sí mismos, son independientes y toman sus propias decisiones. Área de Actuación: Se define como el grado en el

que las actividades” (Citado por Narro, 2014) (tal “como el colegio o el trabajo) se enmarcan en una estructura orientada a la acción o competición. Área Intelectual- Cultural: Es el grado de interés en las actividades de tipo político-intelectuales, culturales y sociales. Área Social-Recreativo: Mide el grado de participación en diversas actividades de esparcimiento. Área de Moralidad- Religiosidad: Mide la importancia que se le da a las prácticas y valores de tipo ético y religioso”. (Citado por Narro, 2014).

3) “Estabilidad: Proporciona información sobre la estructura” (Citado por Narro, 2014) y “organización de la familia y sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros. Conformado por las siguientes áreas: Área Organización: Mide la importancia que se le da en el hogar a una clara organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades de la familia. Área Control: Se define como la forma en el que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos”. (Citado por Narro, 2014).

2.2.4. “Funciones de la Familia” (Citado por Narro, 2014).

“Romero, Sarquis y Zegers” (Citado por Narro, 2014) “Cada persona tiene necesidades que debe satisfacer y que son muy importantes para su calidad de vida. La familia es el primer lugar en donde el niño aprende a satisfacer esas necesidades que, en el futuro, le servirán de apoyo para integrarse a un medio y a su comunidad. Una de las funciones más importantes de la familia es, en este sentido, satisfacer las necesidades de sus miembros”. (Citado por Narro, 2014).

“Además de esta función, la familia cumple otras funciones, entre las que podemos destacar” (Citado por Narro, 2014):

1. “La función biológica, que se cumple cuando una familia da alimento, calor y subsistencia.
2. La función económica, la cual se cumple cuando una familia entrega la posibilidad de tener vestuario, educación y salud”. (Citado por Narro, 2014).
3. “La función educativa, que tiene que ver con la transmisión de hábitos y conductas que permiten que la persona se eduque en las normas básicas de convivencia y así pueda, posteriormente, ingresar a la sociedad.
4. La función psicológica, que ayuda a las personas a desarrollar sus afectos, su propia imagen y su manera de ser”. (Citado por Narro, 2014).
5. “La función afectiva, que hace que las personas se sientan queridas, apreciadas, apoyadas, protegidas y seguras.
6. La función social, que prepara a las personas para relacionarse, convivir, enfrentar situaciones distintas, ayudarse unos con otros, competir, negociar y aprender a relacionarse con el poder.
7. La función ética y moral, que transmite los valores necesarios para vivir y desarrollarse en armonía con los demás”. (Citado por Narro, 2014).

Todas las personas, especialmente los niños, necesitan que la familia a la que pertenecen cumpla estas funciones. Es tarea de cada miembro de la familia hacer todo lo posible para lograr esto.

2.2.5 Tipos de Familia:

Las Naciones Unidas (citado según Velásquez 2010), define los siguientes tipos de familias, que es conveniente considerar debido al carácter universal y orientador del organismo mundial.

1. Familia nuclear, integrada por padres e hijos.
2. Familias uniparentales o monoparentales, se forman tras el fallecimiento de uno de los cónyuges, el divorcio, la separación, el abandono o la decisión de no vivir juntos.
3. Familias polígamas, en las que un hombre vive con varias mujeres, o con menos frecuencia, una mujer se casa con varios hombres.
4. Familias compuestas, que habitualmente incluye tres generaciones; abuelos, padres e hijos que viven juntos.
5. Familias extensas, además de tres generaciones, otros parientes tales como, tíos, tías, primos o sobrinos viven en el mismo hogar.
6. Familia reorganizada, que vienen de otros matrimonios o cohabitación de personas que tuvieron hijos con otras parejas.
7. Familias migrantes, compuestas por miembros que proceden de otros contextos sociales, generalmente, del campo hacia la ciudad.
8. Familias apartadas, aquellas en las que existe aislamiento y distancia emocional entre sus miembros.
9. Familias enredadas, son familias de padres predominantemente autoritarios.

2.2.6. Adicción:

3.2.6.1. Definiciones:

La Organización Mundial de Salud (OMS) (Citado por Sáenz y Medici, 2010) la “define como el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y una droga, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar la droga en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, a veces, para evitar el malestar producido por la privación”. (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Citado por Universidad Rafael Landívar), se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad. Para poder hablar de dependencia física y psicológica las personas presentan tres o más de los siguientes criterios en un período de 12 meses:

- a. Fuerte deseo o necesidad de consumir la sustancia (adicción).
- b. Dificultades para controlar dicho consumo.
- c. Síndrome de abstinencia al interrumpir o reducir el consumo.
- d. Tolerancia.
- e. Abandono progresivo de intereses ajenos al consumo de la sustancia. (Inversión cada de tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia).
- f. Persistencia en el uso de la sustancia a pesar de percibir de forma clara sus efectos perjudiciales.

2.2.7. Rasgo de la familia con un miembro drogadicto

Muchas de las familias que cobijan a un adicto son disfuncionales. La familia se ha "adaptado" al trastorno, haciendo que los roles pierdan su flexibilidad y se rigidizan, provocando dificultad en la familia para enfrentarse a problemáticas o crisis dentro de ésta y gran sufrimiento. La familia no permite el crecimiento de este miembro. Muchas otras familias reniegan de esta condición, haciendo que el miembro que abusa de alguna sustancia no llegue nunca a convertirse en adicto. La familia del adicto se caracteriza por una falta de límites claros, ausencia de normas sociales, incongruencia en las jerarquías, los padres suelen no tener una buena relación como padres. El drogadicto, generalmente, carece de ocupación estable definida y manifiesta riesgo de caer en la delincuencia. Posee ciertas pautas comunicacionales que mantienen el síntoma del adicto. (Conlledo, 2005)

2.2.8. Droga:

2.2.8.1. Definiciones:

“Las drogas son todas las sustancias naturales o sintéticas que, introducidas en el organismo, alteran física y psíquicamente su funcionamiento y pueden generar en el usuario la necesidad de seguir consumiéndolas”. (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar).

Baistrocchi y Fernandez (Citado por Sáenz y Medici, 2010) “Se denomina droga toda sustancia química capaz de alterar el organismo. Su acción psíquica se ejerce especialmente sobre la conducta, la percepción y la conciencia”. “Esta definición permite comprender el grado de alteración a que se ven expuestos los

consumidores eventuales o habituales de estos productos”. (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar).

Algunas drogas se consideran legales y otras, ilegales. La consideración de un tipo de droga como legal (como sucede con el alcohol o el tabaco) implica tan solo una regulación diferente de la producción y de la comercialización, y en ningún caso quiere decir que no sea peligrosa.

2.2.8.2. Clasificación de las drogas

“Las drogas pueden clasificarse según los efectos que producen a nivel del Sistema Nervioso Central (S.N.C) en” (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar):

“Efectos depresores del SNC: bloquean el funcionamiento del cerebro. Se incluyen los opiáceos (Heroína, Alcohol, Morfina, Metadona), los tranquilizantes (Valium, Tranxilium) y los hipnóticos (Barbitúricos)”. (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar).

“Efectos estimulantes del SNC: aceleran el funcionamiento del cerebro (Anfetaminas, Cocaína, Crack, Éxtasis).

Efectos perturbadores del SNC: alteran el funcionamiento del cerebro, dando lugar a distorsiones en la percepción o alucinaciones. Las sustancias que producen estos efectos son los alucinógenos (LSD), los derivados del Cannabis (Hachis), el Éxtasis y los inhalantes”. (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar).

2.2.8.3. Recurrencia a las drogas

Es cuando se retorna o se vuelve a repetir dicho acto de consumo.

Siendo la recurrencia la manifestación o aparición repetida de algo.

2.2.9. El papel de la familia en el consumo de drogas

La familia juega un importante papel en la detección de los consumos de drogas en alguno de sus miembros. Con ello se posibilitará un abordaje rápido, evitando que el problema llegue a tener consecuencias mayores. La influencia de la familia ha sido siempre reconocida como un factor etiológico importante en el consumo de drogas en los adolescentes.

Charro y Martínez (Citado por Secades y Fernández Hermida (2001) encontraron las siguientes características familiares tras un estudio en el que fueron aplicados una serie de auto informes a familias con un miembro toxicómano:

1. Falta de cercanía y de afecto. De acuerdo con Carvalho, la calidad de la relación padres-hijos/as parece influir de forma determinante en el consumo de drogas. Diversas investigaciones han puesto de manifiesto que esta relación es un importante predictor del consumo de drogas, de manera que los adolescentes que tienen relaciones distantes con los padres tendrán mayor riesgo de consumo de drogas. De hecho, la falta de apego entre padres e hijos/as debilita el control que los padres ejercen sobre sus hijos/as, aumentando así las posibilidades de que el adolescente busque apego en otros grupos y pueda verse implicado en conductas socialmente no bien vistas.

2. Control y supervisión deficientes o muy autoritarios. Tradicionalmente se han estudiado tres tipos de disciplina:

“Dejar hacer”. Los/as hijos/as marcan sus propias normas y los límites, sin que los progenitores participen en ello.

Autoritaria. Los padres esperan de sus hijos/as una obediencia a unas normas establecidas, sin ser discutidas por sus progenitores.

Democrática. Los padres dialogan las normas con sus hijos/as y se intenta llegar a compromisos debatidos.

3. Alta frecuencia de muertes y separaciones en la infancia y adolescencia. En estas familias existe una proporción tres veces superior a la de un grupo control de ausencia de uno de los progenitores, bien sea por muerte, divorcio o separación, o abandono. Normalmente este progenitor suele ser el padre en el caso de muerte o abandono.

4. Frecuencia de enfermedades severas e invalidantes. Es un hecho constatado que a lo largo de la trayectoria del toxicómano suelen aparecer enfermedades y accidentes con relativa frecuencia

5. Sobreprotección e intrusión. Los adolescentes consumidores de drogas perciben a sus padres como más sobreprotectores y menos respetuosos con su intimidad. La madre suele tener el papel más protector y manipulador, mientras que el padre se implica en menor medida en la relación familiar. Estas actitudes de sobreprotección dificultan el proceso madurativo y la capacidad de tomar decisiones de forma autónoma, tal y como subrayan Martín del Moral y Lorenzo (1999).

6. Ocupar tipologías extremas en el modelo Circumplejo de Olson. Este modelo, como ya abordaremos de manera más extensa en un próximo capítulo, mide dos dimensiones fundamentales a la hora de entender el funcionamiento familiar: cohesión y adaptabilidad. Ambas dimensiones son ejes bipolares y las familias que ocupan los extremos son más disfuncionales que las que tienen una puntuación intermedia. Algunas investigaciones demuestran, que las familias en las que existe un miembro toxicómano tienden a percibirse como desvinculadas y rígidas. Es decir, no existe cercanía entre sus miembros y tienen poca capacidad de flexibilizar y adaptarse a nuevas situaciones que se les propicien.

Por otra parte, como hemos podido observar son muchas las investigaciones que definen a estas familias de drogodependientes como un sistema aglutinado, donde los vínculos entre los miembros están tan unidos que no dejan espacio para el desarrollo individual (Espina y cols., 1992).

7. Mayor frecuencia de consumo de drogas legales, en especial alcohol, tabaco, tranquilizantes y estimulantes. El consumo de drogas legales por parte de los padres proporciona modelos de conducta que son transmitidos a los/as hijos/as y que les puede facilitar el acceso a comportamientos cercanos a las drogas. Se ha podido observar que existe muy frecuentemente un mayor consumo de drogas, normalmente legales, dentro de la familia en la que existe un miembro toxicómano. Esta idea es avalada por un gran número de estudios (Bekir y cols., 1993; Pons, Berjano y García, 1996, Martin, Loeber y Moos, 1993).

2.2.10. Factores de riesgo:

Secades y Fernández Hermida (2001) definen como factores de riesgo “aquellas circunstancias o características personales o ambientales que, combinadas entre sí,

podrían resultar predisponentes o facilitadoras para el inicio o mantenimiento del uso y abuso de drogas. Los factores de protección se definen como aquellas variables que contribuyen a modular o limitar el uso de drogas”.

Según Tabares (Citado por Sáenz y Medici, 2010) “los factores de riesgo son el conjunto de hechos, circunstancias y elementos que aumentan la vulnerabilidad de los sujetos, tanto a nivel individual como colectivo y los describe” (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar) según:

“La edad” (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar).

“La adolescencia es quizás el período más crítico de una persona, ya que el adolescente se ha de enfrentar al abandono de la niñez y tiene que empezar a comportarse como un adulto, de forma ajustada y madura. Esto provoca que el adolescente tenga conflictos y se sienta perdido y confuso. Estos conflictos a nivel interno pueden llevar a que el joven consuma drogas”. (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar).

“La falta de información” (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar):

Es muy importante que los hijos estén informados de las consecuencias que tiene consumir drogas. Los padres pueden desarrollar una gran labor como” (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar) "asesores" y "orientadores".

“La búsqueda de sensaciones diferentes” (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar):

“Los adolescentes se caracterizan por sus ansias de experimentar y conocer cosas que para ellos son totalmente nuevas. Desean descubrir nuevas sensaciones, aunque muchas rayen el peligro”. (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar).

“Una autoestima baja” (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar):

“La autoestima es una de las mejores defensas psicológicas. Si un adolescente tiene un nivel de autoestima bajo, existen más posibilidades de que no sepa enfrentarse adecuadamente a un conflicto, como puede ser el consumo de drogas. Las actitudes y los valores” (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar):

“Las actitudes y los valores mal fundamentados pueden hacer que un adolescente se sienta atraído por las drogas. Los padres tienen un papel muy importante en los valores y actitudes de los hijos. Para ello conviene enseñarles a enfrentarse a posturas o comportamientos que perjudiquen la salud y eliminar ciertos mitos presentes en la sociedad como” (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar) "el tomar una copita ayuda a acercarse a una persona y ganártela", "fumar ofrece una imagen más sensual de las personas".

“La necesidad de aprobación social” (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar):

“Es importante enseñar a los hijos a ser asertivos, que sepan expresar sus sentimientos de una manera firme, pero sin dañar a los demás. Esto les ayudará a saber decir no a las drogas ante la presión de los amigos”. (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar).

“El consumo de drogas en la familia” (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar):

“Es frecuente celebrar cualquier acontecimiento con alcohol. Si los hijos observan que en su casa se bebe o se fuma, hay más posibilidades de que en un futuro lo hagan. La familia es el primer modelo que tiene el sujeto y con el cual se va a identificar primordialmente. Lo que vea y aprenda de ella, será lo que posteriormente tome como estilo de vida”. (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar).

“La falta de contención familiar” (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar):

“Los adolescentes al vivir una etapa de crisis y al tratar de evadir los problemas, buscan salidas fáciles o formas de olvidarlos, por ejemplo por medio del alcohol y las drogas”. (Citado en imgbiblio.vaneduc.edu.ar).

También se encontraron que medidas disciplinarias, la actitud favorable a la experimentación de sustancias y la deficiente comunicación entre los integrantes de la familia hacen muy probable que los jóvenes se involucren en el consumo de drogas (Celis y Vargas, 2005).

Según García (2002), la hostilidad y el rechazo de su familia que experimentan los adolescentes son indicadores de un mayor riesgo de consumir drogas, pues quienes se hallan en tales circunstancias sienten que sus problemas personales son ignorados por sus padres, por lo que manifiestan que en situaciones difíciles no cuentan con ellos y no dan, por ende, importancia alguna a la convivencia familiar,

Secades y Fernández-Hermida (2001) señalan que los adolescentes consumidores de drogas tienen más probabilidad de convivir con padres separados que con ambos padres, y de que exista más conflicto entre los miembros de la familia. Estos autores corroboran nuevamente, que la variable estructural (familias monoparentales) no ejerce un efecto directo sobre el consumo de drogas de los hijos, sino que se debe más bien a la mediación de una variable funcional como es el control familiar. Esto explicaría por qué los adolescentes consumidores tienen más probabilidad de convivir en familias monoparentales, ya que normalmente

estas familias tienen mayor dificultad para ejercer una labor de control y supervisión sobre los hijos.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel de la investigación

El presente estudio pertenece al tipo (enfoque) cuantitativo de nivel (alcance) descriptivo. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

3.2 Diseño de la Investigación:

El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

3.3 Población:

La población está conformada por 15 internos recurrentes del centro de rehabilitación Casa de la Juventud del distrito de Chimbote, de la cual se trabajó con todos los sujetos, cuyas edades oscilan entre los 18 y 55 años de edad, de sexo masculino.

Criterios de Inclusión:

- Internos recurrentes que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Internos recurrentes que presentaron algún trastorno mental.

CUADRO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN:

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Internos recurrentes por adicción a las drogas(15)	
	f	%
Primaria completa	3	20
Secundaria completa	3	20
Secundaria incompleta	5	33
Superior incompleto	4	27
TOTAL	15	100

En la presente tabla se observa que un 33% de los internos recurrentes por adicción a las drogas, no han culminado su secundaria, mientras que un 27% de internos tampoco culminó sus estudios superiores, por otro lado se observa que un 20% tiene solo educación primaria y otro 20% tiene solo secundaria completa.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Internos recurrentes por adicción a las drogas(15)			
	Padre	Madre	Total de padres de familia	
	F	f	F	%
Primaria completa	6	4	10	33.3
Primaria incompleta	2	3	5	16.7
Secundaria completa	1	4	5	16.7
Secundaria incompleta	3	4	7	23.3
Superior incompleto	3	0	3	10
TOTAL	15	15	30	100

En la presente tabla se observa que un 33% de padres de familia de los internos recurrentes por adicción a las drogas, solo poseen primaria completa, mientras que un 23% posee secundaria incompleta, seguido de un 16.7% que no culminó su primaria completa y otro 16.7% que sólo tiene secundaria completa.

Tipo de familia	Internos recurrentes por adicción a las drogas (15)	
	F	%
Nuclear	2	13.3
Monoparental	9	60
Extensa	4	26.7
Total	15	100

En la presente tabla se observa que un 60% de los internos recurrentes por adicción a las drogas, viene de un tipo de familia monoparental, mientras que un 27% viene de un tipo de familia extensa, seguido de un 13% que viene dada en función de un tipo de familia nuclear.

3.4. Definición y operacionalización de la variable

Clima Social Familiar.

Definición Conceptual: Clima social familiar es aquella situación social en la familia que se define con tres dimensiones fundamentales y cada una constituida por elementos que lo componen como: cohesión, expresividad conflicto, autonomía, intelectual-cultural, social-recreativo, moralidad religiosidad, control y organización.

Definición operacional (D. O): El clima social familiar fue evaluado a través de una escala que considera las siguientes dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad.

VARIABLE	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES/ AREAS	ITEMS
CLIMA SOCIAL FAMILIAR	RELACIONES	Cohesión	1,11,21,31,41,51,61,71,81
		Expresividad	2,12,22,32,42,52,62,72,82
		Conflicto	3,13,23,33,43,53,63,73,83
	DESARROLLO	Autonomía	4,14,24,34,44,54,64,74,84
		Área de actuación	5,15,25,35,45,55,65,75,85
		Área intelectual - cultural	6,16,26,36,46,56,66,76,86
		Área social recreativo	7,17,27,37,47,57,67,77,87
		Área de moralidad – religiosidad	8,18,28,38,48,58,68,78,88
	ESTABILIDAD	Área de organización	9,19,29,39,49,59,69,79,89
		Área de control	10,20,30,40,50,60,70,80,90

De acuerdo a los puntajes alcanzados en el instrumento, se establecieron las siguientes categorías:

CLIMA SOCIAL FAMILIAR GENERAL

NIVEL	PUNTAJES
Muy alto	56 a +
Alto	46 - 55
Promedio	36 - 45
Bajo	26 - 35
Muy bajo	0 – 25

Dimensiones de la escala de clima social familiar

DIMENSIÓN RELACIONES:

Nivel	PUNTAJES
Muy alto	19a+
Alto	16 – 18
Promedio:	12- 15
Bajo	9- 11
Muy bajo	0-8

DIMENSIÓN: DESARROLLO

Nivel	PUNTAJES
Muy alto	30a+
Alto	24 – 29

Promedio	17- 23
Bajo	10- 16
Muy bajo	0- 9

DIMENSIÓN: ESTABILIDAD

Nivel	PUNTAJES
Muy alto	12a+
Alto	10 – 11
Promedio	7- 9
Bajo	3- 6
Muy bajo	0-2

Áreas del Clima
Social Familiar

ÁREAS

COHESIÓN

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	9
Alto	6 – 8
Promedio	3 – 5
Bajo	1 – 2
Muy bajo	0

EXPRESIVIDAD

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 – 9
Alto	6 - 7
Media Promedio:	4 - 5
Mala Bajo	3
Muy mala Muy bajo	0 - 2

CONFLICTO

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9
Alto	7
Promedio	4 - 6
Bajo	2 - 3
Muy bajo	0 - 1

AUTONOMÍA

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9
Alto	7
Promedio	4 - 6
Bajo	2 - 3
Muy bajo	0 – 1

ACTUACIÓN

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9
Alto	7
Promedio	4 - 6
Bajo	2 - 3
Muy bajo	0 - 1

INTELLECTUAL – CULTURAL

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9
Alto	6 - 7
Promedio	3 - 5
Bajo	1 - 2
Muy bajo	0

SOCIAL – RECREATIVO

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 - 9
Alto	4 - 7
Promedio	2 - 3
Bajo	1
Muy bajo	0

MORALIDAD RELIGIOSIDAD

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	8 – 9
Alto	4 – 7
Promedio	2 – 3
Bajo	1
Muy bajo	0

ORGANIZACIÓN

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	9
Alto	8
Promedio	5 - 7
Bajo	1 - 4
Muy mala	0

CONTROL

NIVEL	PUNTAJES
Muy Alto	5 - 9
Alto	4
Promedio:	2 -. 3
Bajo	1
Muy bajo	0

3.5 Plan de análisis.

Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva, como tablas de distribución de frecuencia relativa y porcentual, como también gráficos circulares. El procesamiento de los datos se realizó utilizando el programa informático Microsoft Excel 2010.

3.6. Técnicas e instrumentos

Técnicas: Para el estudio se hará uso de la técnica de la encuesta.

Instrumentos: El instrumento a utilizar será la Escala de Clima Social Familiar (FES) de R.H. Moos, B.S. Moos y E.J. Trickeet el cuál se presenta a continuación.

Instrumento: Escala de Clima Social Familiar FES

Nombre Original:	Escala de Clima Social Familiar (FES)
Autores:	R.H. Moos, B.S. Moos y E.J. Trickeet
Adaptación:	TEA Ediciones S.A., Madrid, España, 1984
Estandarización para Lima:	César Ruíz Alva y Eva Guerra Turín.
Administración:	Individual y Colectiva
Duración:	Variable (20 minutos Aproximadamente)
Significación:	Evalúa las características socioambientales y las relaciones personales en familia.
Tipificación:	Baremos para la forma individual o grupal, elaborado con muestras para Lima Metropolitana.

Dimensiones que mide: Relaciones (Áreas: Cohesión, Expresividad, Conflicto).
Desarrollo (Áreas: Autonomía, Actuación, Intelectual cultural, Social-Recreativo y Moralidad-Religiosidad) Estabilidad (Áreas: Control y Organización).

Componentes que mide la Escala de Clima Social Familiar

Está conformado por tres dimensiones: Relaciones, Desarrollo y Estabilidad, las cuáles a su vez están conformadas por áreas, las cuáles son:

1) Relaciones: Mide el grado de comunicación y libre expresión dentro de la familia y grado de interacción conflictiva que la caracteriza. Conformado por las siguientes áreas:

- ❖ **Cohesión:** Es el grado en que los miembros del grupo familiar están compenetrados y se apoyan entre sí.
- ❖ **Expresividad:** Es el grado en que se permite expresarse con libertad a los miembros de familia comunicando sus sentimientos y opiniones y valoraciones respecto a esto.
- ❖ **Conflicto:** se define como el grado en que se expresa abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los miembros de la familia.

2) Desarrollo: Evalúa la importancia que tienen dentro de la familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados o no, por la vida en común.

- ❖ **Autonomía:** es el grado en el que los miembros de la familia están seguros de sí mismos, son independientes y toman sus propias decisiones.

- ❖ **Área de Actuación:** Se define como el grado en el que las actividades (tal como el colegio o el trabajo) se enmarcan en una estructura orientada a la acción o competición.
- ❖ **Área Intelectual- Cultural:** Es el grado de interés en las actividades de tipo político-intelectuales, culturales y sociales.
- ❖ **Área Social - Recreativo:** Mide el grado de participación en diversas actividades de esparcimiento.
- ❖ **Área de Moralidad- Religiosidad:** Mide la importancia que se le da a las prácticas y valores de tipo ético y religioso.

3) Estabilidad: Proporciona información sobre la estructura y organización de la familia.

- ❖ **Área Organización:** Mide la importancia que se le da en el hogar a una clara organización y estructura al planificar las actividades y responsabilidades de la familia.
- ❖ **Área Control:** Se define como la forma en el que la dirección de la vida familiar se atiene a reglas y procedimientos establecidos.

Criterios de Calificación:

Verdadero V = 1

Falso F = 0

Validez de la Escala FES

La validez de la prueba se determinó correlacionando con la prueba de Bell específicamente el área de Ajuste en el hogar (con adolescentes los coeficientes

fueron: en área de Cohesión 0.57, Conflicto 0.60, Organización 0.51). Con adultos los coeficientes fueron 0.60, 0.59, 0.57, para las mismas áreas y Expresividad 0.53, en el análisis a nivel del grupo familiar. También se probó el FES con la Escala TAMAI (Área Familiar) y a nivel individual los coeficientes en Cohesión son de 0.62, Expresividad de 0.53 y Conflicto 0.59. Ambos trabajos demuestran la validez de la Escala FES. (La muestra individual fue de 100 jóvenes y de 77 familias).

Confiabilidad de la Escala FES

Para la estandarización para Lima, se usó el método de Consistencia Interna los coeficientes (la fiabilidad van de 0.88 a 0.91 con una media de 0.89 para el examen individual, siendo las áreas Cohesión, Intelectual-cultural, Expresión y Autonomía, las más altas. (La muestra usada para este estudio de confiabilidad fue de 139 jóvenes con promedio de edad de 17 años). En el test – retest con 2 meses de lapso los coeficientes eran de 0.86 en promedio (variando de 3 a 6 puntos).

3.7. Procedimiento.

En cuanto a la decisión de llevar a cabo mi estudio de investigación en dicha Institución, es porque ya tenía cercanía con aquellos internos, había por parte de ellos cierta confianza hacia mi persona ya que había interactuado con ellos en el momento de realizar mis prácticas profesionales, obteniendo el apoyo por parte de la administración de dicha Casa de Rehabilitación.

En principio se acudió al Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud, ubicado en la ciudad de Chimbote, dónde se hicieron las coordinaciones para llevar a cabo

dicho proyecto de investigación, se coordinó con el Sr. Pablo Méndez, encargado de la dirección de dicho centro, haciéndole entrega de una solicitud con la finalidad de que nos brinde su apoyo para poder ejecutar dicho proyecto, para lo cual se contó con su apoyo para la respectiva administración del instrumento del clima social familiar (FES), dirigido a los internos recurrentes por adicción a las drogas.

Sesión 1

Una vez obtenida la autorización se solicitó al director de dicho Centro de Rehabilitación que me proporcionara las fichas de todos los internos, para poder seleccionar a los internos recurrentes, una vez identificado a los mismos, se coordinó una nueva visita para tomar la evaluación respectiva con los 15 internos recurrentes encontrados.

Sesión 2

En la segunda sesión, conjuntamente con el apoyo del director se reunió a todos los internos recurrentes para proceder con la aplicación de la evaluación, por lo que se concedió un tiempo favorable para realizar dicha evaluación sobre el FES.

El proceso de la aplicación del instrumento empezó primeramente haciendo la debida presentación cómo investigadora, así como explicar los objetivos de dicha investigación. Por tanto seguidamente se le brindó las indicaciones sobre la forma de contestar adecuadamente las preguntas, aclarando que era importante que contesten cada una de las preguntas. Posteriormente, se procedió a repartir el instrumento. Cuando todos los internos tenían sus encuestas, se procedió a leer las preguntas en voz alta y se aseguró de que todos los internos comprendieran las

explicaciones del llenado de dicho instrumento y que preguntaran sus dudas si es que las hubiese para ser respondidas.

También se pidió al evaluado su cooperación indicando que se trataba de una investigación cuyo objeto era determinar el clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, y por tanto eran necesario contestar todas las preguntas de manera sincera. La aplicación de dicho instrumento se realizó en un solo día, culminando en un horario adecuado, sin inconveniente alguno.

VI.- RESULTADOS

4.1. Resultados:

Tabla 1°

El Clima Social Familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.

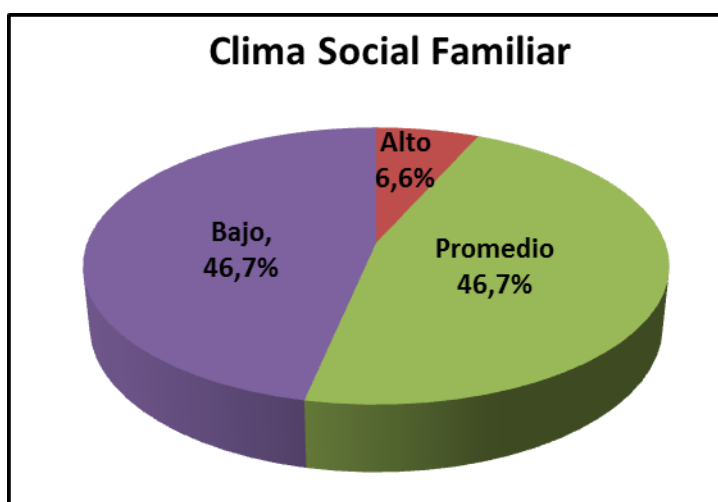
CLIMA SOCIAL FAMILIAR		
Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Muy Alto	0	0,00
Alto	1	6,67
Promedio	7	46,67
Bajo	7	46,67
Muy Bajo	0	0,00
Total	15	100,00

Fuente: Elaboración propia

Se evidencia según tabla 1° que el 46,7% de los internos recurrentes con adicción a las drogas se ubican con el mismo porcentaje, entre el nivel promedio y nivel bajo, mientras que un 6,7% se ubican en un nivel alto.

Figura 1°

Frecuencia porcentual del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 02

Nivel del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015, según tipo de familia.

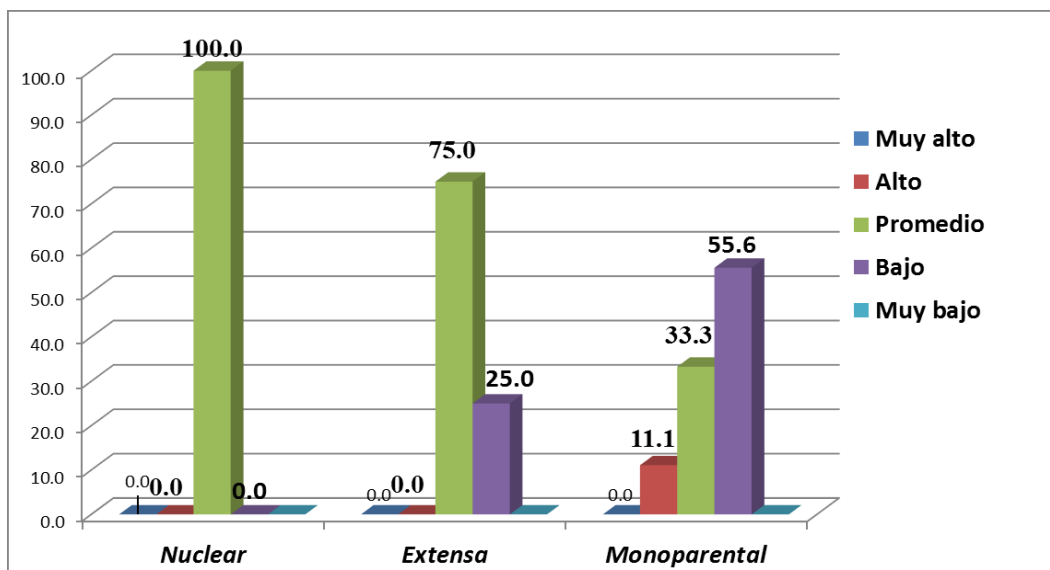
Niveles de Clima Social Familiar	NUCLEAR		EXTENSA		MONOPARENTAL	
	F	%	F	%	F	%
Muy Alto	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Alto	0	0.00	0	0.00	1	11.11
Promedio	2	100.00	3	75.00	3	33.33
Bajo	0	0.00	1	25.00	5	55.56
Muy Bajo	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Total	2	100.00	4	100.00	9	100.00

Fuente: Elaboración propia

Referente al tipo de familia encontramos que un 60% de los internos recurrentes por adicción a las drogas se ubican en el tipo de familia monoparental, de los cuales el 55.56% de ellos se encuentran en un nivel bajo, seguido de un 33.33% que se ubican en nivel promedio y un 11.11% en un nivel alto. Por otro lado encontramos que un 26.7% de internos recurrentes por adicción a las drogas, se ubican en un tipo de familia extensa, ubicándose un 75% de ellos en un nivel promedio, seguido de un 25% de internos que se encuentra en el nivel bajo. Finalmente observamos que el 13% de internos recurrentes se ubican en el tipo de familia nuclear, proviniendo la mayoría de un nivel promedio del Clima social familiar.

Figura 2°

Frecuencia porcentual del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015 según tipo de familia.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 3

Nivel de la Dimensión Relaciones del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.

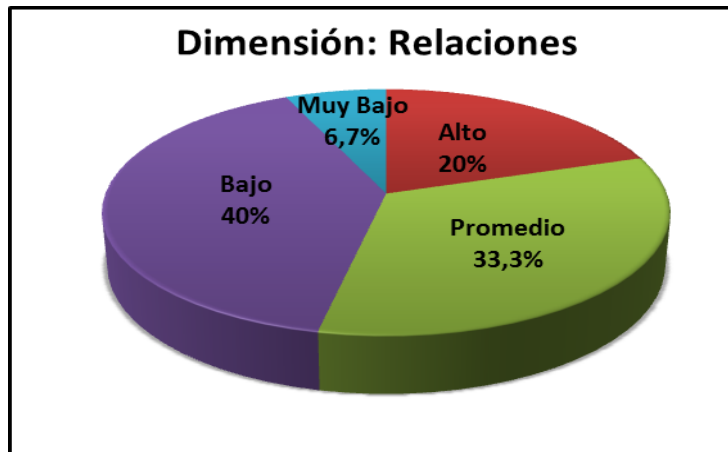
DIMENSIÓN: RELACIONES		
NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Alto	0	0,0
Alto	3	20,0
Promedio	5	33,3
Bajo	6	40,0
Muy Bajo	1	6,7
	15	100

Fuente: Elaboración propia

Referente a la dimensión **relaciones** del clima social familiar, se observa que el 46,7% de los internos recurrentes por adicción a las drogas se ubican entre los niveles bajos, seguido de un 33,3% que se ubican en un nivel promedio y un 20% que se ubica en un nivel alto.

Figura 3

Frecuencia porcentual de la Dimensión Relaciones del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 4

Nivel de la Dimensión Desarrollo del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.

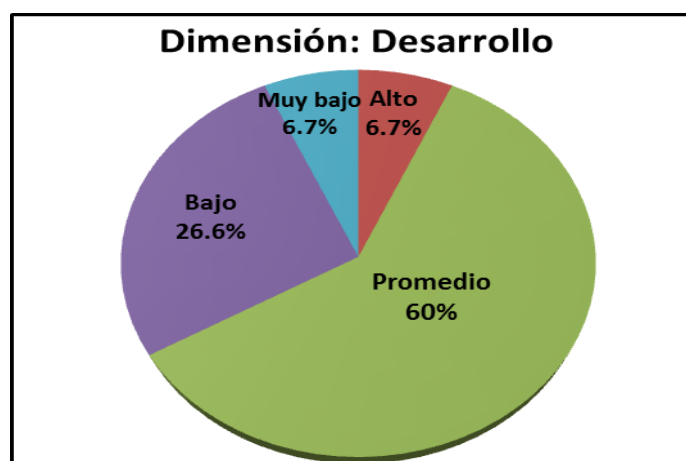
DIMENSIÓN: DESARROLLO		
NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Alto	0	0,0
Alto	1	6,7
Promedio	9	60,0
Bajo	4	26,67
Muy bajo	1	6,7
	15	100

Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la dimensión **desarrollo** del clima social familiar se observa que el 60% de los internos recurrentes por adicción a las drogas se ubican en un nivel promedio, mientras que un 33,3% se ubica en niveles bajos, seguido de un 6,7% que se ubica en un nivel alto.

Figura 4

Frecuencia porcentual de la Dimensión Desarrollo del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 5

Nivel de la Dimensión Estabilidad del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.

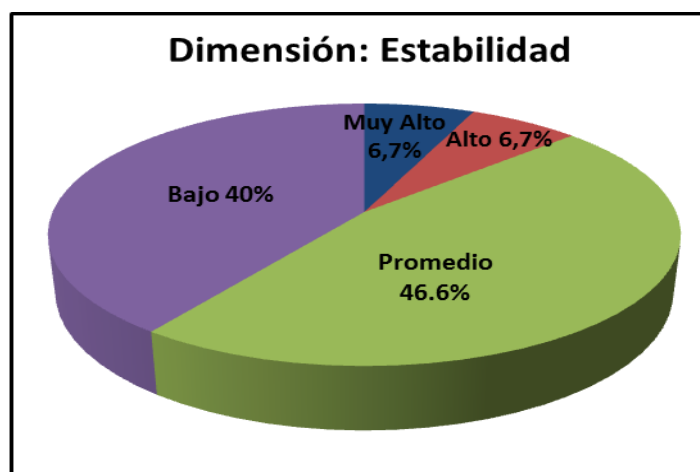
DIMENSIÓN: ESTABILIDAD		
NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Alto	1	6,67
Alto	1	6,67
Promedio	7	46,67
Bajo	6	40,0
Muy bajo	0	0,0
	15	100

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la dimensión **estabilidad** del clima social familiar se observa que el 46,7% de los internos recurrentes por adicción a las drogas se ubican en nivel promedio, seguido de un 40% que se ubican en un nivel bajo y un 13% que se ubican en un niveles altos.

Figura 5

Frecuencia porcentual de la Dimensión Estabilidad del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 6

Nivel del área cohesión del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.

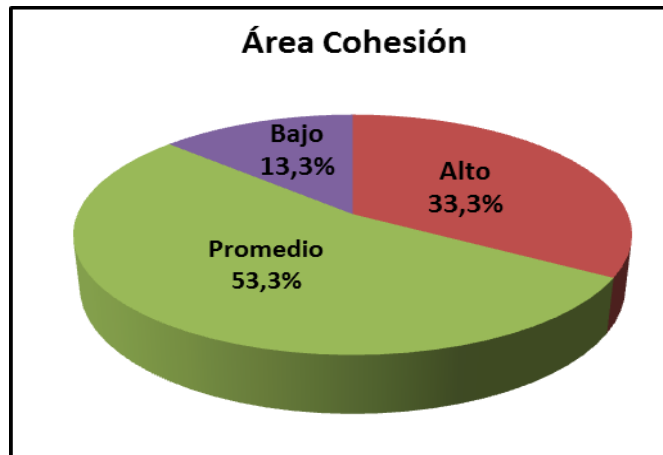
ÁREA: COHESION		
NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Alto	0	0,0
Alto	5	33,3
Promedio	8	53,3
Bajo	2	13,3
Muy bajo	0	0,0
	15	100

Fuente: Elaboración propia

Referente al área cohesión del clima social familiar, se observa que el 53,3% de los internos recurrentes por adicción a las drogas se ubican en un nivel promedio, seguido de un 33,3% que se ubican en un nivel alto y un 13,3% que se ubican en un nivel bajo.

Figura 6

Frecuencia porcentual del Área de Cohesión del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 7

Nivel del área expresividad del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.

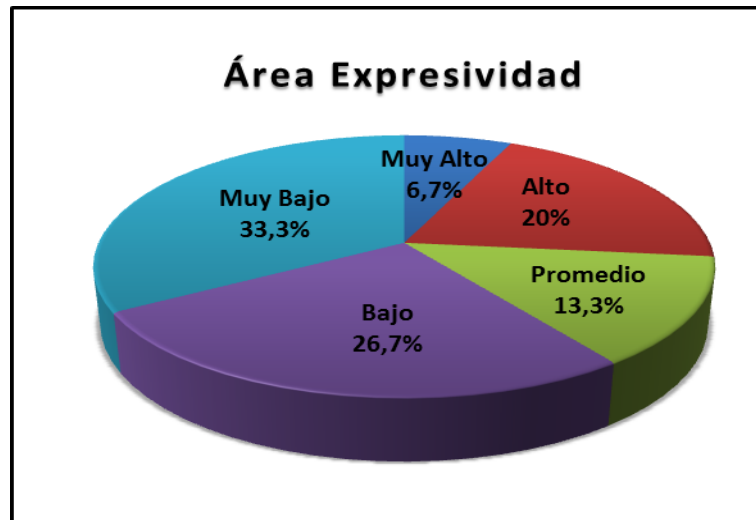
ÁREA: EXPRESIVIDAD		
NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Alto	1	6,7
Alto	3	20,0
Promedio	2	13,3
Bajo	4	26,7
Muy Bajo	5	33,3
	15	100

Fuente: Elaboración propia

Respecto al área expresividad del clima social familiar, se observa que el 60% de los internos recurrentes por adicción a las drogas se ubican entre los niveles bajos, asimismo un 26,7% se ubican en los niveles altos, seguido de un 13,3% que se ubican en un nivel promedio.

Figura 7

Frecuencia porcentual del Área de Expresividad del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 8

Nivel del área conflicto del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.

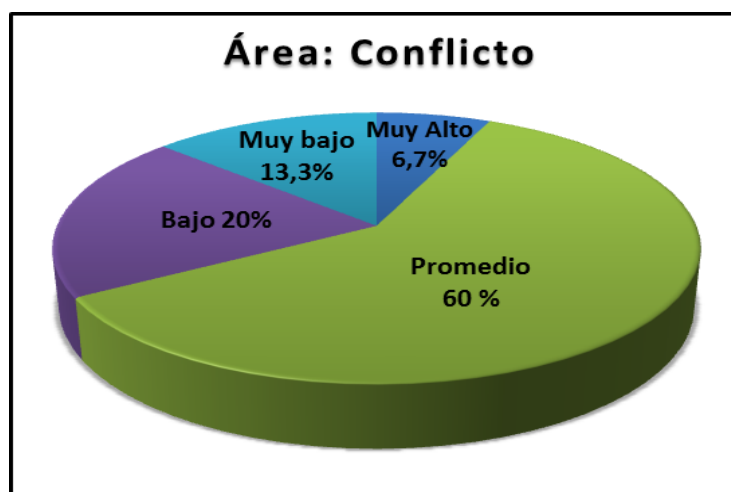
ÁREA: CONFLICTO		
NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Alto	1	6,7
Alto	0	0,0
Promedio	9	60,0
Bajo	3	20,0
Muy bajo	2	13,3
	15	100

Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, en el área conflicto del clima social familiar, se observa que el 60% de los internos recurrentes por adicción a las drogas se ubican en un nivel promedio, seguido por un 33,3% que se ubican entre los niveles bajos. Por otro lado observamos que un 6,7%, se ubican en un nivel muy alto.

Figura 8

Frecuencia porcentual del Área de Expresividad del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 9

Nivel del área autonomía del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.

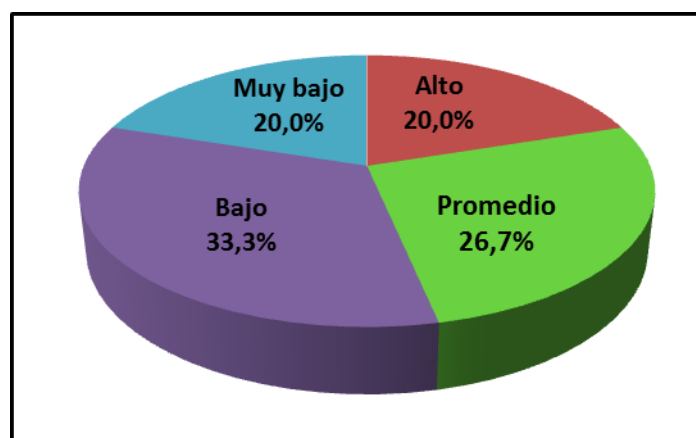
ÁREA: AUTONOMIA		
NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Alto	0	0,0
Alto	3	20,0
Promedio	4	26,7
Bajo	5	33,3
Muy bajo	3	20,0
	15	100

Fuente: Elaboración propia

Referente al área autonomía del clima social familiar, se observa que el 53,3% de los internos recurrentes por adicción a las drogas se ubican entre los niveles bajos, seguido de un 26,7% que se ubican en un nivel promedio y un 20% que se ubica en un nivel alto.

Figura 9

Frecuencia porcentual del Área de Autonomía del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 10

Nivel del área actuación del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.

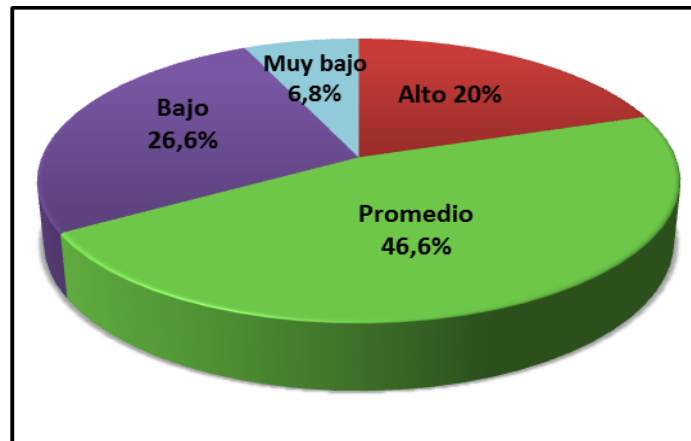
ÁREA: ACTUACION		
NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Alto	0	0,0
Alto	3	20,0
Promedio	7	46,6
Bajo	4	26,6
Muy bajo	1	6,8
	15	100

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al área actuación del clima social familiar, se observa que el 46,6% de los internos recurrentes por adicción a las drogas se ubican en nivel promedio, seguido de 33,4% que se ubican entre los niveles bajos, y un 20,0%, que se ubican en un nivel alto.

Figura 10

Frecuencia porcentual del Área de Actuación del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 11

Nivel del área intelectual-cultural del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.

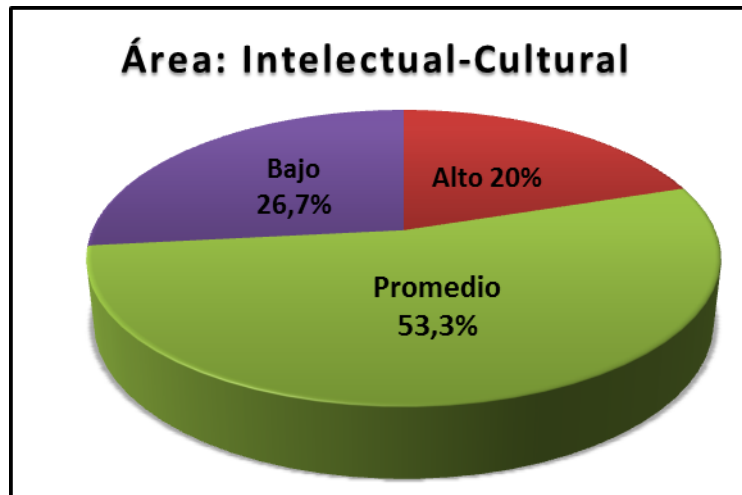
ÁREA: INTELEC. CULTURAL		
NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Alto	0	0,0
Alto	3	20,0
Promedio	8	53,3
Bajo	4	26,7
Muy bajo	0	0,0
	15	100

Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, en el área intelectual-cultural del clima social familiar, se observa que el 53,3% de los internos recurrentes por adicción a las drogas se ubican en un nivel promedio, seguido de un 26,7% que se ubican en un nivel bajo y un 20% que se ubica en un nivel alto.

Figura 11

Frecuencia porcentual del Área Intelectual-Cultural del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 12

Nivel del área social- recreativo del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.

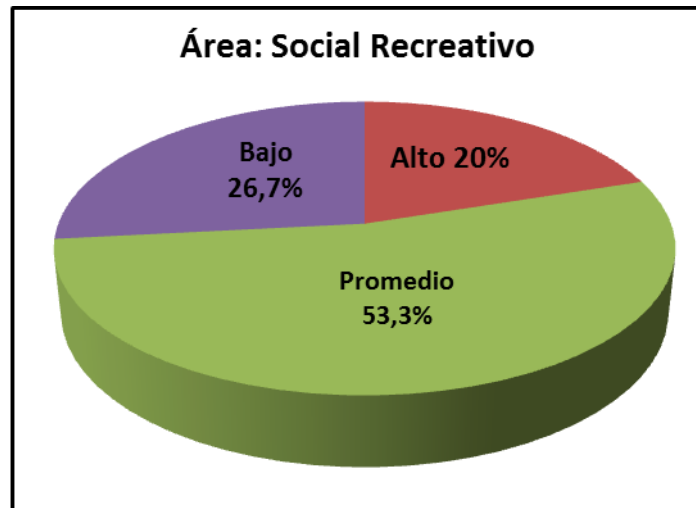
ÁREA: SOCIAL - RECREATIVO		
NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Alto	0	0,0
Alto	3	20,0
Promedio	8	53,3
Bajo	4	26,7
Muy bajo	0	0,0
	15	100

Fuente: Elaboración propia

Referente al área social-recreativa del clima social familiar, se observa que el 53,3% de los internos recurrentes por adicción a las drogas se ubican en un nivel promedio, mientras que un 26,7% de los internos se ubican en un nivel bajo, seguido de un 20% que se ubican en un nivel alto.

Figura 12

Frecuencia porcentual del Área Social-Recreativo del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 13

Nivel del área moralidad-religiosidad del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.

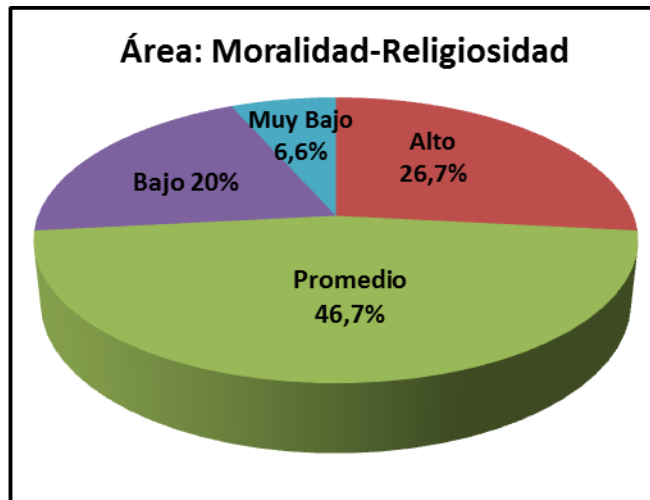
ÁREA: MORALIDAD - RELIGIOSIDAD		
NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Alto	0	0,0
Alto	4	26,7
Promedio	7	46,7
Bajo	3	20,0
Muy Bajo	1	6,7
	15	100

Fuente: Elaboración propia

Con respecto al área moralidad-religiosidad del clima social familiar, se observa que el 46,7% de los internos recurrentes por adicción a las drogas se ubican en un nivel promedio, mientras que un 26,7% se ubican en los niveles bajos y otro 26,7% que se ubican en un nivel alto.

Figura 13

Frecuencia porcentual del Área Moralidad-Religiosidad del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 14

Nivel del área organización del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.

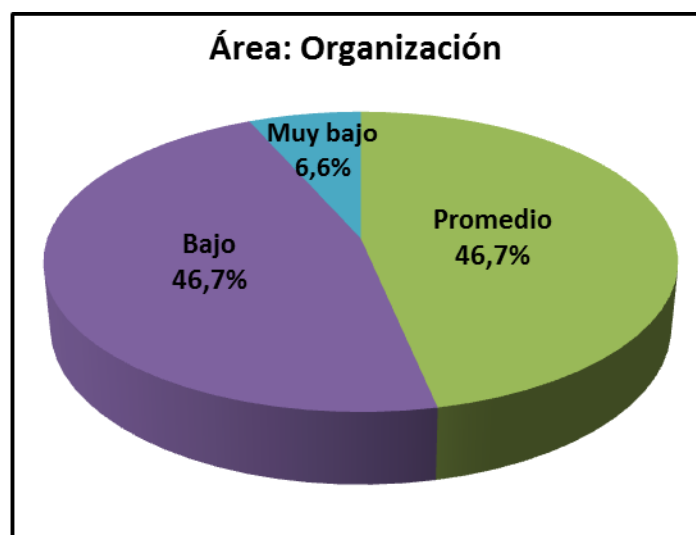
ÁREA: ORGANIZACIÓN		
NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Alto	0	0,0
Alto	0	0,0
Promedio	7	46,7
Bajo	7	46,7
Muy bajo	1	6,7
	15	100

Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, en el área organización del clima social familiar, se observa que el 53,4% de los internos recurrentes por adicción a las drogas se ubican entre los niveles bajos, seguido de un 46,7% que se ubican en un nivel promedio.

Figura 14

Frecuencia porcentual del Área de Organización del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 15

Nivel del área control del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.

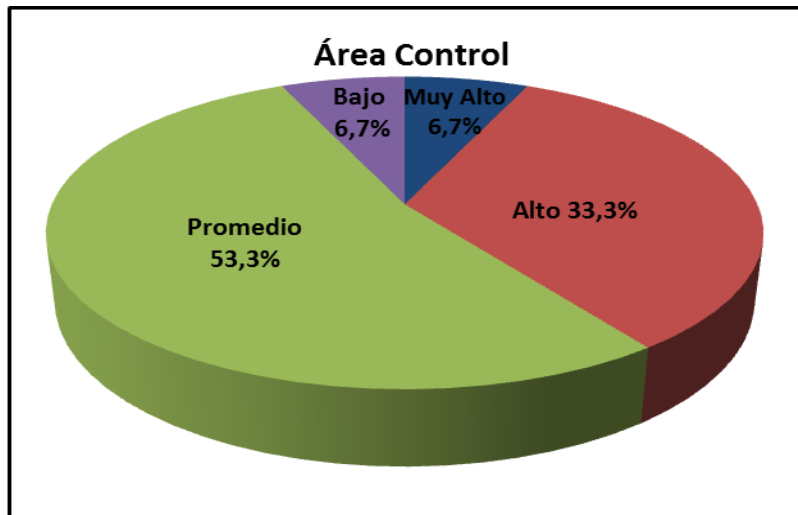
ÁREA: CONTROL		
NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Alto	1	6,7
Alto	5	33,3
Promedio	8	53,3
Bajo	1	6,7
Muy bajo	0	0,0
	15	100

Fuente: Elaboración propia

Referente al área control del clima social familiar, se observa que el 53,3% de los internos recurrentes con adicción a las drogas se ubican en un nivel promedio, mientras que un 40% se ubican entre los niveles altos, seguido de un 6,7% que se ubica en un nivel bajo..

Figura 15

Frecuencia porcentual del área control del Clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas, del Centro de Rehabilitación, Casa de la Juventud del distrito de Chimbote 2015.



Fuente: Elaboración propia

4.2 Análisis de resultados.

El objetivo de la presente investigación consistió en identificar el clima social familiar de los internos recurrentes por adicción a las drogas de la “Casa de la Juventud” y los resultados nos indican que no existe un nivel predominante, ya que la mayoría de internos recurrentes se ubican con un mismo porcentaje entre el nivel promedio y bajo, lo cual describiría que aquellos internos recurrentes que se ubican en la categoría bajo, su ambiente familiar está caracterizado por falta de unión, compenetración y apoyo entre sus miembros, asimismo se ve reflejada la falta de comunicación y también se menciona que estas familias carecen de una falta de organización entre sus miembros con pocos roles a cumplir, esto se

corroborar con Castillo (2014) que obtiene como resultado que los internos adictos a las drogas presentan un clima social familiar muy bajo. Asimismo se hace mención respecto a aquellos internos recurrentes que se ubican en el nivel promedio, su ambiente familiar se caracteriza por tener cierto grado de apoyo, integración entre sus integrantes, así como un grado de comunicación, moderada supervisión y control entre ellos; esto coincide con el estudio de Vásquez (2013) quien en su estudio encuentra los mismos resultados, esto podría suponer que otros son los factores que pueden haber incurrido a la aparición de dichas conductas adictivas, como la influencia de los pares (amigos) como bien nos menciona Amador y Cavero (2004) en su investigación sobre la influencia que ejerce los grupos de pares en el consumo de drogas.

Por otra parte en cuanto al **tipo de familia** encontramos que los internos recurrentes por adicción a las drogas se ubican en el tipo de familia monoparental y se ubican en nivel bajo, lo cual nos indicaría dichos resultados que la ausencia de uno de los padres afectó el equilibrio y la estructura normativa de la vida familiar de estos internos, ya que no hubo adecuado control, ausencia de monitoreo por parte de uno de los progenitores, tampoco firmezas en cuanto a medidas disciplinarias, lo que puede haber sido un factor para que se dejen llevar por sus grupos de pares. Estos resultados concuerdan con Secades y Fernández-Hermida (2001) quienes señalan que los adolescentes consumidores de drogas tienen más probabilidad de convivir en familias monoparentales, ya que normalmente estas familias tienen mayor dificultad para ejercer una labor de control y supervisión sobre los hijos

Dichos resultados coinciden por Macías y Almeida (2011) ellos concluyen que la mayoría de adolescentes adictos (64%) no viven con ambos padres y solo el 36% están con ellos.

Las categorías de clima social familiar alcanzados por los internos recurrentes, también se analizaron en sus tres dimensiones encontrándose que en la **dimensión relaciones** la mayoría se ubican entre los niveles bajos, resultado que muestra que en aquellos hogares está reflejada la falta de unión, falta de apoyo entre los miembros de la familia, poca comunicación, inadecuada forma de expresar sentimientos, pensamientos e ideas claras; como bien mencionan en su investigación Amador y Cavero (2004), que en aquellos hogares donde hay mayor hostilidad, poca comunicación y menor apoyo, los individuos son más propensos a caer en dicho consumo, en comparación del grupo de no usuarios, por tanto en dicha investigación podemos indicar que los jóvenes perciben una mala relación con sus padres, y es posible que esto haya sido un posible factor de riesgo para el uso de sustancias.

En cuanto a la **dimensión desarrollo** del CSF, la mayoría de los internos recurrentes, se ubican en el nivel promedio, lo cual se podría suponer que en dichas familias se ha proporcionado las condiciones necesarias para el desarrollo de su independencia a cada uno de sus integrantes, así como brindarles cierto grado de seguridad y confianza, ayudándoles para ser competentes, inculcándoles ciertas normas, valores, e involucrándoles en ciertas actividades de esparcimiento, lo cual ha podido generar en ellos sentimientos de pertenencia. Sin embargo se

podría indicar que han podido ser otras variables como personales o grupos de pares, que pueden haber influenciado en la incursión de dicho hábito de consumo cómo menciona Según Tabares (Citado por Sáenz y Medici, 2010) Si un adolescente tiene un nivel de autoestima bajo, existen más posibilidades de que no sepa enfrentarse adecuadamente a un conflicto, como puede ser el consumo de drogas, dejándose llevar con mayor facilidad por el grupo de amigos

Por otro lado, se analizaron los niveles obtenidos en la **Dimensión Estabilidad**, encontrando que la mayoría de internos recurrentes se ubican en un nivel promedio, lo cual indicaría que pudo haber existido cierto grado de supervisión, control y organización entre sus miembros, así como difundirles e implantarles ciertas normas de disciplinas, otorgándoles responsabilidades a cada integrante dentro del hogar, direccionándose de alguna manera la vida familiar de sus integrantes en base a reglas y procedimientos definidos. Sin embargo otros pueden haber sido los factores que han incurrido en la adquisición de cierto hábito de consumo. Este resultado coincide con el estudio de Vásquez (2013) quien en su estudio encuentra que en la dimensión estabilidad del CSF de internos adictos se ubican en nivel promedio.

Por último en cuanto a las áreas del clima social familiar (cohesión, conflicto, autonomía, actuación, intelectual-cultural, social-recreativo, moralidad-religiosidad y control), dichos resultados muestran que la mayoría de los internos recurrentes se ubican entre los niveles promedio, lo cual se podría suponer que en dichos hogares se brinda cierto grado de apoyo, dedicación, asimismo la familia

puede haber enseñado ciertas habilidades de comunicación para el manejo adecuado de sus impulsos, ya que es importante tener una estabilidad emocional acorde para poder realizarnos de manera efectiva en todas las áreas de nuestras vidas. Asimismo se indicaría que la vida familiar de estos internos estuvo enmarcada hacia una estructura orientada a la acción o competición, hubo cierto involucramiento hacia las actividades de tipo político-intelectual, cultural y social, actividades de esparcimiento, así como también ha podido transmitirse cierto grado de formación moral, cómo las enseñanzas de valores de tipo ético y religioso. Por otro lado la vida familiar de aquellos internos recurrentes han podido estar direccionados en base a reglas y procedimientos establecidos.

Por consiguiente también se encuentra las áreas expresión y autonomía que se ubican en niveles bajos, lo cual dichos resultados en cuanto al área de expresión nos indicaría que aquellos internos no han tenido la oportunidad o no se han sentido capaces de expresar con libertad sus sentimientos, opiniones, lo cual ha podido generar en ellos cierto grado de frustración. En cuanto al área de autonomía nos indicaría que aquellas familias no han fortalecido el proceso de desarrollo personal en sus integrantes, conllevando a que dichos internos no tengan seguridad y confianza en sí mismos, sean personas dependientes, por tanto incapaces de tomar decisiones propias. Estos resultados coinciden con Charro y Martínez (Citado por Secades y Fernández Hermida (2001) Los cuales mencionan que adolescentes consumidores de drogas perciben a sus padres como más sobreprotectores y menos respetuosos con su intimidad, lo cual dichas actitudes de

sobreprotección dificultan el proceso madurativo y la capacidad de tomar decisiones de forma autónoma.

Por último en cuanto al área de organización no hay un nivel predominante ya que se encuentran porcentajes iguales en un mismo nivel promedio y bajo. Por tanto se indicaría que dichas familias de nivel bajo han carecido de una inadecuada organización, y estructuración al planificar las actividades y responsabilidades de la familia, caso contrario a los hogares que se ubican en nivel promedio que podría haberse otorgado ciertas responsabilidades a cada miembro para el buen funcionamiento en cuanto al cumplimiento de roles familiares. Tal cual menciona (Conlledo, 2005), que en dichas familias de consumidores, estuvo caracterizado por falta de límites claros, inadecuada organización, ya que a los sujetos han carecido de ocupación estable definida.

V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES:

No existe un nivel predominante del clima social familiar en los internos recurrentes por adicción a las drogas, ya que se encuentran iguales porcentajes entre los niveles promedio y bajo.

Los internos recurrentes que provienen de familia monoparental se ubican en su mayoría en el nivel bajo del clima social familiar, mientras que aquellos que provienen de familia nuclear y extensa presentan nivel promedio.

El mayor número de internos recurrentes se ubican en nivel bajo en la dimensión relaciones del clima social familiar.

Los internos recurrentes por adicción a las drogas se ubican en el nivel promedio en las dimensiones desarrollo y estabilidad.

La mayoría de los internos recurrentes, se ubican en un nivel promedio en las áreas de cohesión, conflicto, actuación, intelectual-cultural, social-recreativo, moralidad- religiosidad, y control del clima social familiar.

La mayoría de los internos recurrentes, se ubican en nivel muy bajo en el área de expresividad y nivel bajo en el área de autonomía.

Los internos recurrentes a las drogas no presentan un nivel predominante en el área de organización, ya que se encuentran porcentajes iguales entre los niveles promedio y bajo.

5.2. RECOMENDACIONES

- A los investigadores realizar otros estudios que ayuden a clarificar el nivel del clima familiar predominante de los internos, ya que en el presente estudios los niveles se ven compartidos por porcentajes iguales entre promedio y bajo.

- A la institución implementar programas para la familia de los internos con la intención de educar, concienciar y sensibilizar a los padres sobre la importancia de brindar un adecuado clima social familiar a sus hijos. Asimismo trabajar conjuntamente talleres entre padres e internos recurrentes, para lograr la cercanía entre ellos y mejorar sus relaciones interpersonales.

- Realizar conjuntamente talleres entre padres e internos recurrentes, para lograr la cercanía entre ellos y mejorar sus relaciones familiares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Alcívar, C., Calderón, J. y Jácom, N. (2015) *¿El uso de las drogas afecta a la sociedad o contribuye al turismo? Y sus riesgos en los jóvenes y adolescentes*, Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales. Recuperado de: *familiares, escolares y grupales del consumo de drogas en la adolescencia. (pp. 103-109)*

Castillo, T. (2014). *El Clima Social Familiar de los internos adictos a las drogas de “La casa de la Juventud”*. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Recuperado de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034546>

Oficina Nacional de las Naciones contra la droga y el delito-UNODC (2014). *Informe mundial sobre las drogas*. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/wdr2014/V1403603_spanish.pdf

Vásquez, S. (2013.) *El Clima Social Familiar de los internos adictos al consumo de pasta básica de cocaína (PBC) del centro de restauración “Cristo tu Oportunidad” de Tumbes*. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Recuperado de: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033812>

Parlamento Europeo (2012). *Europa y América Latina: La Lucha contra la Droga y el Narcotráfico*. Recuperado de: http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2012/457107/EXPO-AFET_ET%282012%29457107_ES.pdf

Centro Estatal de Prevención a las Adicciones (CEPRAD) (2012). Disponible en línea: <http://www.hidrocalidodigital.com/local/articulo.php?idnota=4707>

Lahoz, J. (2010). *Influencia del clima familiar*. Madrid, España. Editorial médica panamericana.

Laham, M. (2010). *La conducta adictiva*. Recuperado de <http://www.psicologiadelasalud.com.ar/art-profesionales/82-la-conducta-adictiva.html>

Burrone, M. (2010). *Análisis del registro de intervenciones preventivas sobre el consumo de drogas en adolescentes escolarizados de la provincia de Córdoba – argentina*. Recuperado de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Tesis_Digitales/registro6.pdf

Sáenz, I. y Medici, S. (2010) *La relación afectiva y vincular de los adictos con la familia en la infancia y adolescencia*. Recuperado de: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC102419.pdf>

Tomas, U. (2010). *Los 25 tipos de familia y sus características*. Recuperado de <http://www.elpsicoasesor.com/2010/12/los-25-tipos-de-familia-y-sus.html>

Velásquez, H. (2010). *Preferencias vocacionales de los estudiantes y la ocupación de los padres*. Recuperado de http://tesis.luz.edu.ve/tde_arquivos/111/TDE-2011-10-13T07:31:08Z-1926/Publico/velasquez_navaro_hidalvid.pdf

Universidad Rafael Landívar (2010). *Adicciones*. Recuperado de http://www.url.edu.gt/portalurl/archivos/99/archivos/adicciones_completo.pdf

Alfonso, J., Huedo, T. y Espada, J. (2009). *Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia*. Recuperado de <http://revistas.um.es/analesps/article/view/87961/84681>

Araiza, V., Silva, A., Coffin, N. y Jiménez, L. (2009). *Hábitos de estudio, ambiente familiar y su relación con el consumo de drogas en estudiantes*. Recuperado de <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-19-2/19-2/Vanessa-Araiza-Cardenas.pdf>

Zapata, A. (2009) *La familia, soporte para la recuperación de la adicción a las drogas*. Revista CES Psicología.

Halabí, S., Errasti, J., Ramón, J., Carballo, J., Secades, R. y García, O. (2008). *El colegio y los factores de riesgo familiar en la asistencia a programas de prevención familiar del consumo de drogas*. Recuperado de <http://www.adicciones.es/files/39-48%20Al-Halabi.pdf>

Becerra, J. (2008). *Variables familiares y drogodependencia: la influencia de los componentes de la Emoción Expresada*. *Revista Psicología Científica.com*, 10(16). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/drogodependencia-familia-emocion-expresada>

Estevez, E., Murgui, S., Musitu, G. y Moreno, D. (2008). *Clima familiar, clima escolar y satisfacción con la vida en adolescentes*. Recuperado de http://www.uv.es/lisis/estevez/E_A5.pdf

Departamento de salud y servicios Humanos de los Estados Unidos (2008). *La ciencia de la adicción*. Recuperado de http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/soa_spanish.pdf

Hernández, E. (2007). *Los tipos de familia*. Recuperado de <http://www.e-neurocapitalhumano.org/shop/detallenot.asp?notid=426>

Fleco, S. (2006). *El clima social familiar*. Recuperado de <http://es.scribd.com/doc/83099790/8/TEORIA-DEL-CLIMA-SOCIAL-FAMILIAR-DE-R-H-MOOS>

Saavedra, J. (2006). *Familia: tipos y modos*. Santiago; 2006.

- Calderón, C. y De la Torre A. (2006). *Relación entre Clima Social Familiar y la Inteligencia Emocional en los alumnos de 5to año de educación secundaria. (Tesis de licenciatura)*. Universidad César Vallejo. Trujillo.
- Correa, A. (2005) *Influencia de la disfunción en la comunicación familiar en el consumo de drogas de los adolescentes*. Tesis de licenciatura. México: UNAM.
- Celis, R. y Vargas, C. (2005). *Estilo de vida y conductas de riesgo*. Sinéctica, 25, 108-113.
- Conlledo, J. (2005). *Centro de Tratamiento y Rehabilitación para Drogadictos*. Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Recuperado de: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/lote01/Conlledo-Juan.pdf>
- Vacchelli, G. (2005). *Delincuencia y drogas*. Recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos57/delincuencia-y-drogas/delincuencia-y-drogas.shtml>
- Sánchez, L. (2005). *Factores individuales y ambientales que predicen los Cambios en el consumo de tabaco en adolescentes, adultos y jóvenes. Tesis de grado del Doctorado en Ciencias en Salud Pública. Instituto Nacional de Salud Pública. Recuperado de <http://cendoc.imjuventud.gob.mx/investigacion/docs/adolescenciaytabaquismo.pdf>*

- Amador, N. y Cavero, M. (2004). El consumo de cocaína en los adolescentes y su relación con el ambiente familiar, el grupo de pares y la autoestima. Recuperado de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Tesis_Digitales/cocaina.pdf
- ONI escuelas (2004). *Perfil del adicto*. Recuperado de http://www.oni.escuelas.edu.ar/2004/ENTRE_RIOS/741/perfil.htm
- Beltrán, M. (2004). *Tratado sobre conductas adictivas*. Recuperado de http://mabeltran.com/Tratado_sobre_conductas_adictivas.pdf
- Kovacs, F., García, G., Frontera, M., Gil, M., López, J., Mufraggi, N. y Palou, P. (2003). *La influencia de los padres sobre el consumo de alcohol y tabaco y otros hábitos de los adolescentes de palma de Mallorca*. Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/resp/v82n6/original4.pdf>
- Ioseba, I., Sáenz, M. y Martínez, A. (2003). *Funcionamiento familiar y severidad de los problemas asociados a la adicción a drogas en personas que solicitan tratamiento*. Recuperado de <http://www.adicciones.es/files/04.%20Iraurgi.pdf>
- Martínez, J., Fuertes, A., Ramos, M. y Hernández, A. (2003). Consumo de drogas en la adolescencia: importancia del afecto y la supervisión parental. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/1039.pdf>

- Graña J, Muñoz M (2001). *Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes*. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/418.pdf>
- Secades, R. y Fernández Hermida, J. (2001). *Factores de riesgo familiares para el uso de drogas*. Recuperado de http://www.unioviado.es/psiquiatria/publicaciones/documentos/2007/2007_Errasti_Drogas.pdf
- Waldo, G. (2001). *Psicología ambientalista*. Recuperado de <http://myslide.es/documents/trabajo-de-investigacion-final-55a75502baa4c.html>
- Buendía, J. (1999) *Familia y Psicología de la Salud*. Madrid: Ediciones.
- Antón, M. (1998). *Las drogas: conocer y educar para prevenir*. Madrid. Ediciones Pirámide.
- Benites, L. (1997). *Tipos de familia, habilidades sociales y autoestima en un grupo de adolescentes en situación de riesgo*. En Revista Cultura UPSMP, 12.
- Moos, R. y Trickett, E. (1993). *Escala de Clima Social Familiar (FES)*. Madrid España: TEA Ediciones SA.

ANEXOS

1. Instrumento: Escala de Clima Social Familiar (FES)

INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta en este impreso, una serie de frases. Las mismas que Ud. tiene que leer y decir si le parecen verdaderos o falsos en relación con su familia.

Si Ud. Cree que respecto a su familia, la frase es verdadera o casi siempre verdadera marcará en la hoja de Respuesta una (X) en el espacio correspondiente a la V (Verdadero) si cree que es falsa o casi siempre falsa, marcará una (X) en el espacio correspondiente a la F (falso).

Si considera que la frase es cierta para unos miembros de la familia y para otros falsa marque la respuesta que corresponda a la mayoría.

Siga el orden de la numeración que tienen las frases aquí en la hoja de respuestas para evitar equivocaciones. La fecha le recordará que tiene que pasar a otra línea en la hoja de respuesta. Recuerde que se pretende conocer lo que piensa Ud. Sobre su familia, no intente reflejar la opinión de los demás miembros de esta.

(NO ESCRIBA NADA EN ESTE IMPRESO)

.....

1. En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros.
2. Los miembros de la familia guardan a menudo, sus sentimientos para sí mismos.
3. En nuestra familia peleamos mucho.
4. En general, ningún miembro de la familia decide por su cuenta.

5. Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos.
6. A menudo hablamos de temas políticos o sociales en familia.
7. Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre.
8. Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a las diversas actividades de la iglesia.
9. Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado.
10. En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces.



11. Muchas veces da la impresión de que en casa sólo estamos pasando el rato.
12. En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos.
13. En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos.
14. En mi familia nos esforzamos mucho para mantener la independencia de cada uno.
15. Para mi familia es muy importante triunfar en la vida.
16. Casi nunca asistimos a reuniones culturales (exposiciones, conferencias, etc)
17. Frecuentemente vienen amistades a visitarnos a casa.
18. En mi casa no rezamos en familia.
19. En mi casa somos muy ordenados y limpios.
20. En nuestra familia hay muy pocas normas que cumplir.



21. Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa.
22. En mi familia es difícil “desahogarse” sin molestar a todos.
23. En la casa a veces nos molestamos tanto que a veces golpeamos o rompemos algo.
24. En mi familia cada uno decide por sus propias cosas.
25. Para nosotros no es muy importante el dinero que gane cada uno.

26. En mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente.
27. Alguno de mi familia practica habitualmente algún deporte.
28. A menudo hablamos del sentido religioso de la Navidad, Semana Santa, Santa Rosa de Lima, etc.
29. En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos.
30. En mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones.



31. En mi familia estamos fuertemente unidos.
32. En mi casa comentamos nuestros problemas personales.
33. Los miembros de mi familia, casi nunca expresamos nuestra cólera.
34. Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere.
35. Nosotros aceptamos que haya competencia y “que gane el mejor”
36. Nos interesan poco las actividades culturales.
37. Vamos con frecuencia al cine, excursiones, paseos.
38. No creemos en el cielo o en el infierno.
39. En mi familia la puntualidad es muy importante.
40. En la casa las cosas se hacen de una forma establecida.



41. Cuando hay que hacer algo en la casa, es raro que se ofrezca algún voluntario.
42. En la casa, si alguno se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más.
43. Las personas de mi familia nos criticamos frecuentemente unas a otras.
44. En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente.
45. Nos esforzamos en hacer las cosas cada vez mejor un poco mejor.
46. En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales

47. En mi casa casi todos tenemos una o dos aficiones.
48. Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que esta bien o mal.
49. En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente.
50. En mi casa se dan mucha importancia a cumplir las normas.



51. Las personas de mi familia nos apoyamos unas a otras.
52. En mi familia, cuando uno se queja, siempre hay otro que se siente afectado.
53. En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos a las manos.
54. Generalmente, en mi familia cada persona solo confía en si misma cuando surge un problema.
55. En la casa nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo o las notas en el colegio.
56. Algunos de nosotros toca algún instrumento musical.
57. Ninguno de la familia participa en actividades recreativas, fuera de trabajo o del colegio.
58. Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fe.
59. En la casa nos aseguramos de que nuestros dormitorios queden limpios y ordenados.
60. En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor.



61. En mi familia hay poco espíritu de grupo.
62. En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente.
63. Si en mi familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz.

64. Las personas de mi familia reaccionan firmemente unos a otros al defender sus propios derechos.
65. En nuestra familia apenas nos esforzamos para tener éxito.
66. Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la biblioteca o leemos obras literarias.
67. Los miembros de la familia asistimos a veces a cursillo o clases particulares por afición o por interés.
68. En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que es bueno o malo.
69. En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona.
70. En mi familia cada uno tiene libertad para lo que quiera.



71. Realmente nos llevamos bien unos con otros.
72. Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.
73. Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros.
74. En mi casa es difícil ser independiente sin herir los sentimientos de los demás.
75. “Primero es el trabajo, luego es la diversión” es una norma en mi familia.
76. En mi casa ver televisión es más importante que leer.
77. Las personas de nuestra familia salimos mucho a divertirnos.
78. En mi casa, leer la Biblia es algo importante.
79. En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado.
80. En mi casa las normas son muy rígidas y tienen que cumplirse.



81. En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno.
82. En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo.

83. En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz.
84. En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que se piensa.
85. En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo o el estudio.
86. A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literaria.
87. Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar radio.
88. En mi familia creemos que el que comete una falta tendrá su castigo.
89. En mi casa generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer.
90. En mi familia, uno no puede salirse con la suya.

(COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES)

ESCALA DE CLIMA SOCIAL EN LA FAMILIA (FES)

Nombre y Apellidos:.....

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

Institución Educativa:.....Grado/ Nivel:.....

N° de hermanos:.....Lugar que ocupa entre hermanos: 1 2 3 4 5 6 ()

Vive: Con ambos padres () solo con uno de los padres () Otros:.....

Nivel de estudio del padre:.....

Nivel de estudio de la madre:.....

La familia es natural de:.....

V 1 F	V 11 F	V 21 F	V 31 F	V 41 F	V 51 F	V 61 F	V 71 F	V 81 F
V 2 F	V 12 F	V 22 F	V 32 F	V 42 F	V 52 F	V 62 F	V 72 F	V 82 F
V 3 F	V 13 F	V 23 F	V 33 F	V 43 F	V 53 F	V 63 F	V 73 F	V 83 F
V 4 F	V 14 F	V 24 F	V 34 F	V 44 F	V 54 F	V 64 F	V 74 F	V 84 F
V 5 F	V 15 F	V 25 F	V 35 F	V 45 F	V 55 F	V 65 F	V 75 F	V 85 F

F	F	F	F	F	F	F	F	F
V	V	V	V	V	V	V	V	V
6	16	26	36	46	56	66	76	86
F	F	F	F	F	F	F	F	F
V	V	V	V	V	V	V	V	V
7	17	27	37	47	57	67	77	87
F	F	F	F	F	F	F	F	F
V	V	V	V	V	V	V	V	V
8	18	28	38	48	58	68	78	88
F	F	F	F	F	F	F	F	F
V	V	V	V	V	V	V	V	V
9	19	29	39	49	59	69	79	89
F	F	F	F	F	F	F	F	F
V	V	V	V	V	V	V	V	V
10	20	30	40	50	60	70	80	90
F	F	F	F	F	F	F	F	F