



---

---

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA**

**“PERCEPCIÓN DE LA CRIANZA Y CONSUMO DE DROGAS EN  
ADOLESCENTES EN RIESGO”**

**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE  
MAESTRA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTA**

**DIANA ARACELI MONDRAGÓN CALVILLO**

**No. DE CUENTA: 0811347**

**ASESOR:**

**DR. en C.P.P.S. HANS OUDHOF VAN BARNEVELD**

**TOLUCA, MÉXICO, FEBRERO DE 2021.**

## ÍNDICE

RESUMEN .....	9
PRESENTACIÓN.....	11
INTRODUCCIÓN .....	14
MARCO TEÓRICO .....	17
Capítulo I: FAMILIA Y CRIANZA.....	17
1.1. Concepto de familia .....	17
1.2. Socialización y crianza.....	20
1.2.1. La familia y crianza en el desarrollo de los hijos .....	26
1.3. Percepción de la crianza.....	29
1.4. Familia y adolescencia.....	33
Capítulo II: ADOLESCENCIA Y CONSUMO DE DROGAS.....	39
2.1. Características de la adolescencia.....	39
2.2. Factores de riesgo y de protección ante el consumo de sustancias.....	45
2.2.1. Factores individuales.....	47
2.2.2. Factores microsociales.....	50
2.2.2.1. Familia .....	50
2.2.2.2. Grupo de pares y ámbito escolar .....	52
2.2.3. Factores macrosociales.....	54
2.3. Conceptos básicos en torno a las drogas .....	57
2.3.1. Concepto de droga.....	57
2.3.2. Clasificación de las drogas.....	58
2.3.3. Uso, abuso y dependencia .....	59
2.4. El consumo de drogas durante la etapa de la adolescencia.....	63
2.4.1. Efectos del consumo de drogas en el adolescente.....	66
Capítulo III: LA CRIANZA Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE DROGAS EN EL ADOLESCENTE .....	71
3.1. Los padres como modelos de conductas aprendidas en el consumo de drogas .....	71

3.2. Antecedentes de la crianza como factor de riesgo y factor de protección en el consumo de drogas .....	76
3.2.1. Estilos de crianza y consumo de drogas.....	77
3.2.2. Prácticas de crianza y consumo de drogas. ....	80
3.2.3. Actitudes hacia las drogas transmitidas en la crianza.....	83
3.3. Percepción de crianza y el consumo de drogas. ....	84
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	89
MÉTODO .....	93
Fase 1: cuantitativa.....	93
1.1. Pregunta general de investigación .....	93
1.2. Preguntas específicas de investigación .....	93
1.3. Objetivo general.....	93
1.4. Objetivos específicos .....	94
1.5. Hipótesis .....	94
1.6. Tipo de estudio .....	95
1.7. Variables.....	96
1.7.1. Percepción de la crianza .....	96
1.7.1.1. Definición conceptual .....	96
1.7.1.2. Definición operacional .....	96
1.7.2. Consumo de drogas .....	96
1.7.2.1. Definición conceptual .....	96
1.7.2.2. Definición operacional .....	96
1.8. Participantes .....	97
1.9. Instrumentos .....	98
1.9.1. Escala para medir la percepción de la crianza parental en jóvenes estudiantes mexicanos .....	98
1.9.1.1. Ficha técnica .....	98
1.9.1.2. Descripción de la prueba .....	98
1.9.1.3. Calificación de la prueba .....	99
1.9.1.4. Validez y confiabilidad.....	100

1.9.2. Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test (ASSIST).....	100
1.9.2.1. Ficha Técnica.....	100
1.9.2.2. Descripción de la prueba .....	100
1.9.2.3. Calificación de la prueba.....	101
1.9.2.4. Validez y confiabilidad.....	102
1.10. Diseño de la investigación .....	103
1.11. Procedimiento.....	103
1.12. Procesamiento y análisis estadísticos.....	104
Fase 2: cualitativa.....	105
2.1. Pregunta general de investigación .....	105
2.2. Preguntas específicas.....	105
2.3. Objetivo general.....	105
2.4. Objetivos específicos .....	105
2.5. Tipo de estudio .....	106
2.6. Ejes temáticos y categorías de análisis.....	106
2.7. Participantes .....	109
2.8. Técnica .....	110
2.9. Procedimiento.....	110
2.10. Análisis de información. ....	111
2.11. Criterios de verificabilidad .....	112
3. Consideraciones éticas. ....	113
RESULTADOS.....	115
Resultados cuantitativos .....	115
Resultados cualitativos .....	123
Percepción de la crianza .....	128
Consumo de drogas .....	146
DISCUSIÓN .....	161
Percepción de la crianza.....	161

Consumo de drogas.....	164
Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas .....	168
CONCLUSIONES .....	174
SUGERENCIAS.....	177
ANEXOS.....	191

## RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo principal analizar si existe relación entre la percepción de la crianza y el consumo de drogas en adolescentes con consumo identificado. Para lograr dicho propósito la indagación se dividió en dos fases, una cuantitativa y otra cualitativa. En la primera de ellas se aplicaron dos instrumentos: Escala para medir la percepción de la crianza parental en jóvenes estudiantes mexicanos y Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). Mientras que en la segunda se hizo uso de la técnica entrevista semiestructurada.

La parte cuantitativa constó con 88 adolescentes entre las edades de 13 y 17 años, asimismo en las entrevistas se trabajó con cinco adolescentes entre los 15 y 17. Algunos criterios de inclusión fueron que acudieran al Centro de Atención Primaria a las Adicciones, tener a uno o ambos padres partícipes en su crianza, que contaran con la autorización de sus progenitores para colaborar y que tuvieran ingesta de por lo menos una sustancia.

Los datos estadísticos fueron procesados en paquete Statistical Package for the Social Science versión 23.0. Se utilizaron medias y desviación estándar para datos descriptivos, así como correlación de Spearman para determinar si existe relación entre las variables y la prueba t de Student con la finalidad de identificar si existen diferencias entre los adolescentes provenientes de familias monoparentales y biparentales.

En el caso de las entrevistas, éstas fueron grabadas en audio y procesadas a través de la extracción de lexías; para ello se utilizó el análisis de contenido así como la teoría del interaccionismo simbólico con la finalidad de identificar la manera en cómo vivencian estos adolescentes la crianza y los significados que poseen respecto a las sustancias psicoactivas.

En cuanto a los resultados cuantitativos obtenidos se encontró:

a) Correlaciones negativas entre la crianza materna y paterna con el consumo de tabaco, cannabis, inhalantes, alucinógenos, cocaína y cristal.

b) Las sustancias más consumidas por los adolescentes son el alcohol, tabaco y marihuana, mismas en las que existe un mayor porcentaje de jóvenes en riesgo moderado.

c) Solamente existen diferencias por tipo de familia en el consumo de alucinógenos.

Mientras que por parte de los resultados cualitativos se obtuvo lo siguiente:

a) Se logra percibir una mayor participación de la madre en la crianza de los adolescentes entrevistado.

b) En cuanto al interés en las actividades de los hijos se halla que existe un conocimiento por parte de los padres sobre sus actividades, sin embargo, por un lado existe apatía por parte de los adolescentes para informarles y por otro, a veces llega a ser invasivo en su intimidad.

c) La orientación o información proporcionada respecto a la conducta del consumo de drogas inició posterior a que los padres se enteraran sobre este comportamiento. Es el padre quien lleva a cabo esta labor.

d) La primera sustancia ingerida por los adolescentes fue el alcohol durante su infancia, en compañía de algún miembro de la familia.

e) Los adolescentes identifican consecuencias en el área social, académica, salud, legales y familiares.

A partir de lo anterior se concluye que existe asociación entre la percepción de la crianza que tienen los adolescentes con su ingesta de sustancias psicoactivas; se encontró que entre mayor frecuencia perciban que sus padres llevan a cabo actividades concernientes al interés, apoyo y orientación que les brindan, menor es el riesgo de consumo. Asimismo, se observaron elementos en la información brindada, el interés que muestran los padres y la actitud de estos hacia el alcohol y tabaco que evidencian una relación, así como una transmisión de significados respecto a dicha conducta.

## PRESENTACIÓN

El consumo de sustancias en la etapa de la adolescencia se ha vuelto un tema de interés en materia de salud, así como una problemática social. De acuerdo con estadísticas nacionales del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM) y Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) (2014 y 2017) se evidenció que los jóvenes comienzan a consumir cada vez a una edad más temprana, así como un incremento en el porcentaje de ingesta de sustancias psicoactivas.

Por otro lado, no debe olvidarse lo que significa la etapa de la adolescencia en el desarrollo de las personas, pues en ella se vivencia una serie de cambios y se plantean los cimientos de la identidad; por ello lo primordial de continuar indagando sobre esta conducta y la relación que puede tener la crianza en la presencia de este comportamiento, sobre todo ante los nuevos escenarios como la legalización de la marihuana y la existencia de nuevas sustancias psicoactivas.

Cabe destacar el papel que tiene la familia como uno de los principales grupos de socialización con el cual interactúa el adolescente y que a su vez puede fungir como un factor de riesgo o como uno protector y en la formación de la personalidad de los jóvenes. Si bien son diversas las variables asociadas en el consumo de drogas, la familia y principalmente la crianza son de las mayormente estudiadas por los investigadores; tal es el caso de Becoña (2000); Andrade et al. (2016); Fuentes et al. (2015); Maturana (2011); Martínez et al. (2013); entre otros. Cada uno con una aportación diferente debido a que este comportamiento presenta una multiplicidad de variantes como el tipo de drogas, la heterogeneidad de consumidores, elementos culturales, entre otros; por lo que resulta complejo el aplicar el mismo marco de explicación a un mismo sector. Tal es el caso de la presente indagación donde se trabajó con adolescentes que acudieron al Centro de Atención Primaria a las Adicciones- Metepec que además de este municipio atiende a San Mateo Atenco, Ixtapan de la Sal, Tonatico, Villa Guerrero, Texcaltitlán, Almoloya de Alquisiras, Ocuilan, Malinalco y Zumpahuacan.



Este trabajo consta de un marco teórico, el planteamiento del problema, la metodología, los resultados, la discusión, las conclusiones y sugerencias y, por último, un listado de las referencias bibliográficas consultadas.

El marco teórico consta de tres capítulos. El primero de ellos, Familia y Crianza, se constituye por una serie de apartados en los cuales se desglosa el concepto de este grupo primario de socialización, así como su función dentro del proceso de crianza y la percepción de ésta, con enfoque en las interpretaciones que poseen los hijos de esta tarea de los padres; la manera en cómo ésta influye en el desarrollo de los hijos, así como la forma de vivenciar la etapa de la adolescencia de los hijos.

Como segundo capítulo se tiene Adolescencia y Consumo de Drogas, dentro de este apartado se abordan temas como las características de esta etapa de la vida, los elementos o variables que colocan a los jóvenes en situación de riesgo ante un posible consumo de sustancias, así como los que sirven para protegerlos o prevenir la ingesta de drogas. Asimismo, se exponen conceptos básicos en torno a este comportamiento, como lo son, la diferencia entre uso, abuso y dependencia; las clasificaciones de drogas y aquellos efectos que podrían presentarse ante esta conducta.

Finalmente, se tiene el tercer capítulo que lleva por título La Crianza y su Relación con el Consumo de Drogas en el Adolescente; dentro de éste se incorporan resultados de investigaciones que relacionan diversos aspectos de este proceso de socialización con la ingesta de sustancias en los jóvenes, mismos que van desde el papel de los padres como modelos de comportamiento, los estilos y prácticas de crianza, así como la misma percepción de los hijos e hijas y la asociación de ésta con dicho comportamiento.

Posteriormente se expone el planteamiento del problema que incluye estadísticas y fundamentos teóricos con la finalidad de evidenciar el contexto del fenómeno de estudio. A continuación de esto se encuentra lo referente a la metodología, que comprende el objetivo general de la investigación, así como los específicos de cada una de las fases de esta investigación mixta; las variables,

categorías, instrumentos y técnicas utilizadas, así como la descripción del procesamiento de la información.

Subsiguiente se presentan los resultados, primero los concernientes a los datos cuantitativos expuestos en tablas con una breve explicación, le siguen los cualitativos con una presentación de los cinco participantes y las lexías con los análisis correspondientes.

Por último se encuentra la discusión donde se contrastan y complementan todos los datos recabados con la teoría; seguido están tanto las conclusiones a las que se llegaron, como las sugerencias que se creen pertinentes para futuras investigaciones.

## INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas es una conducta que acorde con las estadísticas nacionales se encuentra a la alza, pues en la Encuesta de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM] y Comisión Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], 2017) se revela que del 2011 al 2016 hubo un incremento en el promedio de ingesta de cualquier droga, al pasar de 7.8% a 10.3% lo que deja entrever a esta conducta como una prioridad para el sector salud debido a las consecuencias en áreas sociales, políticas, económicas y familiares.

Dentro de esta conducta se halla un especial interés por los adolescentes, pues suele ser la etapa en la cual se da inicio la ingesta de sustancias psicoactivas, así como el significado que conlleva este periodo en la vida de las personas pues se encuentran en pleno desarrollo, en la búsqueda de autonomía e independencia del grupo primario, así como la construcción de la personalidad; sin olvidar las características propias de este periodo que pueden convertirse en factores de riesgo, tal es la sensación de ser invulnerables e inmutables, lo que lleva a uno de los principales motivos por los cuales los jóvenes llegan a consumir que es la búsqueda de sensaciones novedosas tal como lo refieren Martínez- Fernández et al. (2018).

Por otro lado, en la adolescencia el sujeto experimenta una serie de cambios decisivos para su vida futura que impactan en distintos niveles de la realidad como lo es lo imaginario y lo simbólico. En la adolescencia quedan fijados diversos elementos adultos como lo son los intereses, los valores, entre otros que coadyuvan a configurar la identidad de los y las jóvenes (Maturana, 2011).

En la ENCODAT (INPRFM y CONADIC, 2017) referida con anterioridad se halla que de manera específica entre la población de 12 a 17 años el 17.2% ha ingerido alguna droga; pero al realizar un análisis por el nivel educativo se observa que las prevalencias cambian de 12.5% en secundaria a 25.1% en bachillerato. Asimismo, se revela que el Estado de México se encuentra entre las entidades con

un promedio superior al nacional de consumo de drogas en adolescentes con un 21.1%.

En este tenor, debido a la preocupación por las posibles consecuencias biológicas, psicológicas y emocionales que puede conllevar esta práctica en el futuro de los jóvenes se busca indagar en aquellas variables intraindividuales, micro y macrosociales que coadyuven o empujen al adolescente a este u otro tipo de conductas de riesgo. En esta investigación se hace énfasis en la familia, debido a que dentro de ella existe una multiplicidad de elementos que tanto protegen como ponen en riesgo a los jóvenes, así como por la influencia que tiene en el desarrollo humano y ser el agente socializador primario.

En este sentido, este comportamiento, acorde con Becoña (2000) se encuentra relacionado con la socialización y de modo especial el medio familiar ocupa un lugar destacado pues dentro de este grupo existen factores que moldean a los hijos durante la infancia y adolescencia como lo son el aprendizaje, la observación, las consecuencias de las acciones, entre otros. De esta manera se halla el estudio de diversas variables involucradas en el proceso de socialización como lo es la crianza.

Debe hacerse mención que para la presente investigación se hace uso del marco interpretativo del Interaccionismo Simbólico, que a su vez se retoma como una teoría en el estudio de la familia, desde la cual se explica el proceso de socialización y la interacción como medio de transmisión de una serie de significados, por ende, se utiliza a lo largo de la exposición de los argumentos como una manera de analizar la relación entre la crianza y el consumo de drogas.

El interaccionismo simbólico tiene su origen en las teorías de Mead, no obstante quien acuñaría este término sería Blummer en 1937 que dio como resultado a una de las principales teorías en el estudio de la familia. En ella se desarrollan conceptos como la socialización, el self y el rol. De igual manera describe a la familia como una unidad de personalidades en interacción, donde se origina una introyección del ideal moral que debe adoptarse y dar origen a la identidad familiar (Gracia y Musitu, 2000).

Dentro de los fundamentos del Interaccionismo Simbólico que exponen Musitu y Cava (2001) se encuentra explicado que el entorno social es el encargado de moldear y favorecer el desarrollo de los individuos. A partir de ello es que se hace referencia a la familia como núcleo social al cual es el primero al que el individuo pertenece y tiene una serie de elementos culturales que dentro de sus tareas se encuentra el transmitirlos al nuevo integrante para su desenvolvimiento en la sociedad. Por lo tanto, las familias son vistas como agrupaciones que interactúan a través de símbolos y significados compartidos para conseguir metas comunes (Iturrieta, 2014). De la misma manera se halla que la socialización es vista desde este enfoque como un proceso que ocurre a lo largo de toda la vida y en el cual se considera a la interacción misma como parte de ésta, aunque en los primeros años de vida tiene una significación particular (Rentería et al., 2008).

En relación con lo anterior, otro supuesto básico de esta teoría explica que las personas a través de la interacción social desarrollan un sentido de sí mismas, es decir un autoconcepto, donde la familia juega un papel primordial en el desarrollo de esta identidad. El concepto propuesto por Mead (1934, citado por Musitu y Cava, 2001) de self sería la representación simbólica que las personas tienen de sí misma, tanto como sujetos (el yo) como objetos (el mí). Para Mead el yo se origina a partir de las conductas de los otros, mientras que el mí comprende aquellas actitudes de los demás que se asimilan como propias.

Por último, a partir de estos fundamentos teóricos es que se busca identificar la relación entre la percepción de la crianza y el consumo de drogas de los adolescentes a partir de los significados transmitidos en el proceso de socialización y cómo estos han sido adaptados por los jóvenes en su conducta y la manera de hacer frente a este comportamiento, así como analizar la educación materna y paterna a partir de la perspectiva de los participantes.

## MARCO TEÓRICO

### Capítulo I: FAMILIA Y CRIANZA

En este primer capítulo se plantean temas relacionados con los conceptos de familia; se retoma el proporcionado desde el Interaccionismo Simbólico, así como las definiciones de socialización y crianza, donde se destaca el significado de estos procesos en el desarrollo de las personas y su inserción en la sociedad, también se documentan cuestiones pertenecientes a la percepción de la crianza desde la perspectiva de los adolescentes debido a la bidireccionalidad de este proceso; asimismo, se exploran los cambios vividos en la familia durante este periodo de crecimiento en los hijos y cómo es que se experimenta dentro de este núcleo primario.

#### 1.1. Concepto de familia

La familia es el vínculo principal entre el individuo y la sociedad, es en ella donde el niño adquiere y aprende sobre conductas y normas para su desenvolvimiento fuera de este círculo primario y para la formación de la personalidad. Dentro de este núcleo social cada uno de sus miembros cubre un rol con sus respectivas funciones que contribuyen en el crecimiento de las personas, de ahí que sea la fuente principal en el proceso de socialización.

Proporcionar una definición precisa y absoluta de familia resulta una tarea ardua debido a la gran cantidad de teorías, perspectivas y disciplinas que toman a este grupo de personas como su objeto de estudio. Otra razón por la cual resulta difícil definirla es por la diversidad de estructuras, funciones y roles de cada uno de los integrantes, aunado a los diversos cambios sociales, políticos y culturales, que tienen como producto la modificación de este núcleo.

Con respecto a la definición, Gallego (2012) ofrece una serie de conceptos como la dada por Páez (1984), que señala que la familia es un grupo de personas entrelazadas en un sistema social, cuyos vínculos tienen como base lazos biológicos y sociales donde cada uno cuenta con tareas y roles determinados. Por otro lado, se hace uso para esta investigación de la definición dada por el enfoque teórico del Interaccionismo Simbólico, que define a este grupo social como una

unidad de personalidades en interacción que crean sus propios símbolos y significados (Musitu y Cava, 2001).

Es preciso mencionar que es el primer agente socializador para el individuo, es en este grupo donde el individuo se desenvuelve y es el lugar que más influencia tiene en la construcción de la personalidad y en el proceso de socialización. Se aprende sobre las relaciones interpersonales y se construye un sistema de valores así como una identidad propia (Capano y Ubach, 2013). De ahí que se reconozca que las familias asisten a los hijos e hijas tanto en su desarrollo biológico, como también tiene la labor de inscribirlos en la cultura y los somete a variadas determinaciones de corte simbólico (Gallego, 2012). En este sentido desde el interaccionismo simbólico se habla del contexto familiar que hace alusión a “los escenarios de relaciones y procesos exógenos a la familia que están en permanente comunicación con ella, en una relación de doble vía. Dichos escenarios se crean en la familia como procesos sociales, económicos, culturales e históricos” (Rentería, et al., 2008, p. 434).

Al respecto, se debe recordar que las familias se encuentran permeadas por factores externos, por ejemplo, políticos, ideológicos y sociales que actúan sobre las relaciones internas del grupo; algunas de ellas son: las relaciones de poder y género, la comunicación, entre otras, que forman parte de las interacciones y que incurren tanto en la familia como grupo como en el individuo. La familia es dinámica, lo que le convierte en un grupo poliforme y diverso en su configuración. Este constante movimiento la diferencia de otros grupos sociales pues resulta más compleja pues refleja vínculos que asumen nuevos órdenes simbólicos, lo que origina nuevas identidades a nivel colectivo e individual (Gallego, 2012).

Esto último demuestra la manera en cómo los roles, estructuras y prácticas se modifican a la par del entorno en el cual se encuentra sumergido este núcleo básico de la sociedad. No se puede olvidar que estos cambios sociales, políticos, económicos, entre otros, afectan directa e indirectamente a la familia; debido a que es en ella donde se encuentra inmerso el individuo y el desarrollo de éste termina comprometido de la misma forma.

Desde el interaccionismo simbólico se explica que la cultura determina aquello que resulta relevante para la interacción en cuanto a lenguaje y símbolos con el fin de definir el comportamiento orientado a objetivos. Lo cultural es un referente en la interacción familiar pues permite identificar patrones de comportamientos dentro de la convivencia y se significan situaciones como ideales, por ejemplo, el diálogo, la comunicación, la armonía son referentes que se aprehenden como características obligadas de la cotidianidad (Rentería, et al., 2008).

Por otro lado, la familia, a pesar de todos los cambios por los cuales ha atravesado, tanto sus estructuras como en los roles, continúa en posesión del título de ser el núcleo de desarrollo en la vida de los individuos, por ende, dentro de su labor todavía existen ciertas funciones a su cargo que ayudan en la integración de la persona, tanto individual como colectivamente.

Como refieren al respecto Oudhof et al. (2012) no se puede negar que este grupo primario continúa con una serie de funciones a su cargo, como lo son reproductivas, económicas, sexuales y educacionales; que básicas tanto para la reproducción de la sociedad en su conjunto como para la sobrevivencia de la familia misma como institución. Para Palacios y Rodrigo (2008) son cuatro las funciones básicas que la familia tiene a su cargo:

- Asegurar la supervivencia de los hijos, su sano crecimiento y su socialización en las conductas básicas de comunicación, diálogo y simbolización.
- Aportar a sus hijos un clima de afecto y apoyo.
- Aportar a los hijos la estimulación que haga de ellos seres con capacidad para relacionarse competentemente con su entorno físico y social.
- Tomar decisiones con respecto a la apertura hacia otros contextos educativos que van a compartir con la familia la tarea de educación del niño o niña (pp. 36-37).

En resumen, la familia en las últimas décadas ha pasado por grandes cambios, tal vez los más profundos en su estructura y en los roles, no obstante, para



la mayoría de las personas resulta ser una institución altamente significativa. Tiene un lugar relevante en la vida social y durante gran parte de la vida del ser humano cumple con funciones que le ayudan a subsistir y desarrollarse, entre estas funciones se encuentra la socialización y en concreto la crianza. Misma de la que se habla a continuación.

## **1.2. Socialización y crianza**

Al considerar la familia como un núcleo social es preciso mencionar la interacción y por ende la socialización que se da dentro de este grupo primario, es destacable este proceso debido a la influencia significativa en el desarrollo social, principalmente, del individuo. La socialización de acuerdo con Gracia et al. (2007) es:

(...) el proceso mediante el cual se transmite la cultura de una generación a otra, en el que entran en juego las relaciones entre el individuo, la familia y la sociedad. Se trata de un proceso interactivo a través del cual se transmiten contenidos culturales que se incorporan en forma de conductas y creencias a la personalidad de los seres humanos (p. 15).

Musitu y Cava (2001) por su parte señalan es el resultado de la interacción que se da entre el individuo y la sociedad, mediante el cual se aprenden pautas de comportamiento, normas, roles y costumbres pues mediante este proceso las personas adquieren los valores, creencias, normas y formas de conducta apropiados a la sociedad en la cual los sujetos se encuentran inmersos. Socializar es una tarea ardua mediante la cual se debe orientar al niño a las normas y límites para que aprenda a cumplir una serie de tareas (Comino y Raya, 2014). En breve, como lo refieren Gracia, et al. (2007), a través de ésta entran en juego las relaciones entre individuo, familia y sociedad.

Ahora bien, la socialización desde el marco interpretativo del Interaccionismo Simbólico la señala como un proceso a través del cual una persona experimenta cambios originados por las influencias sociales. Iturriera (2001) la considera como un proceso en el que se memorizan roles, pero también en éste los niños participan de manera activa en la formación de sus identidades. Por lo que desde esta teoría,

la adopción de éstos se convierte en un componente del self. Es decir, este proceso de interacción juega un papel en el desarrollo del individuo, contribuye a la construcción de la identidad de éste como un ente social debido a que sirve como herramienta para la adquisición de elementos culturales que le permitirán incorporarse a su entorno. De acuerdo con Rizo (2011), al momento de darse estas interacciones se ponen en movimiento ciertas estructuras para dar forma a los significados obtenidos. Estas estructuras pueden ser definidas como:

(...) esquemas de interpretación que permiten al individuo localizar, percibir, identificar y etiquetar ocurrencias en su espacio vital y en el mundo en general. Al dar significado a los eventos u ocurrencias, la estructura se pone en marcha para organizar la experiencia y guiar la acción, sea individual o colectiva (p. 85).

Otro aspecto de la socialización a considerar es que ésta comprende dos aspectos: contenido y forma. El contenido se refiere a aquellos valores practicados y enseñados dentro de la familia, que son resultado del sistema dominante en el entorno sociocultural. La forma hace referencia a la manera en cómo es que son transmitidos los contenidos, es decir, las estrategias utilizadas del grupo para transmitir creencias, normas, entre otros (Estévez et al. 2007).

Asimismo, para este proceso son primordiales tres resultados: la autorregulación, la preparación para la ejecución de roles y el cultivo de fuentes de significado. El primero hace referencia a la capacidad de ejercer control de sí mismo para contener los impulsos y acatar las normas. El segundo incluye roles ocupacionales, de género e institucionales; hacen referencia al proceso de aprender y ejecutar estos papeles sociales. En el caso de los adolescentes representa el aprendizaje en las relaciones y experimentar una preparación para la vida adulta. Finalmente, el desarrollo de fuentes de significado, entre las que se incluyen las creencias acerca de las relaciones familiares, los vínculos a un grupo comunitario, étnico, racial o a una nación y el logro individual; es decir que indican lo que debe valorarse y para qué debe vivirse (Arnett, 2008; Gracia et al., 2007).

Por otra parte, se debe distinguir entre la socialización primaria y la secundaria; la primaria se da básicamente en el ámbito familiar, en la cual los hijos en la etapa de la infancia aprenden habilidades básicas (p. e. hablar y asearse) y adoptan las creencias de la familia, así como distinguir entre lo bueno y lo malo. Posteriormente, en la socialización secundaria se adquieren conocimientos y competencias especializadas donde intervienen la escuela, el grupo de pares y otras instituciones (Oudhof y Robles, 2014).

Aunque son diversos los agentes socializadores con los cuales se interactúa a lo largo de la vida, la familia es la principal debido a que actúa como mediadora entre el contexto cultural- social y el individuo. De ahí que sea reconocida su participación en la socialización primaria, la cual comprende los procesos de internalización, externalización y objetivación. Este proceso concluye en el momento en que el concepto del otro generalizado y todo lo que esto admite, se ha introyectado en la conciencia de la persona, es decir, cuando ya es miembro afectivo de la sociedad y está en posición subjetiva de un yo en relación con un mundo (Berger y Luckman, 1968).

Con respecto a la familia como agente primario de socialización, dentro de este proceso se encuentra la crianza, labor principal en el desarrollo de los hijos llevada a cabo por los padres de familia. Consta de una serie de conductas y quehaceres que permiten la socialización de los hijos y a través de ésta se logra la transmisión de los valores, actitudes, costumbres e ideologías que los progenitores aspiran que adopten y de esta manera poder adaptarse a su entorno.

En lo referente a la crianza, ésta es considerada por Palacios y Rodrigo (2008) como cimiento en el desarrollo de niños e implica la satisfacción de necesidades básicas de supervivencia y la adquisición de actitudes, valores y normas. Por otro lado, en cuanto a una conceptualización de crianza, Minuchin y Fischman (2001) señalan que ésta se refiere a la interacción entre padres e hijos que incluyen todo un conjunto de formas de socialización, interacción y comunicación llevadas a cabo dentro de la dinámica familiar donde se promueve el

desarrollo de la personalidad y la adquisición de reglas. Complemento a esta idea se tiene lo dicho por Villegas- Pantoja et al. (2014) quienes explican que la crianza:

está constituida por conductas específicas que los padres y las madres usan para la socialización de sus hijos, entendida ésta última como una manera de incorporar las normas, las costumbres o las ideologías que brindan al individuo las habilidades para adaptarse a la sociedad (p. 44).

A su vez, Infante y Martínez (2016) hablan de un constructo tridimensional que contempla pensamiento (creencias), influencia de la cultura (pautas) y acción (prácticas). Por otro lado, señala que el estudio de las creencias acerca de la crianza de los progenitores resulta relevante por dos aspectos: el primero es considerar que éstas modifican a los progenitores en cuanto a las prácticas educativas se refiere, así como estimuladoras del desarrollo de los hijos/as; el segundo se refiere a aquellas transiciones que han atravesado a efectos de los diversos cambios en el contexto en el que se encuentra la familia, lo que refleja una diversificación y flexibilización de los estilos de parentalidad. Ahora bien, las prácticas pueden ser referidas como conductas intencionadas y regularizadas, cuyo objetivo es garantizar la supervivencia, crecimiento, desarrollo psicosocial así como facilitar los aprendizajes que permitan a los hijos reconocer e interpretar el entorno que les rodea. Por otra parte, explican que dentro de las ideas adoptadas en la crianza la cultura juega un papel fundamental, pues es el reflejo de aquello es socialmente deseado y aceptado.

Lo anterior da pie a señalar lo dicho por Gallego (2012), quien explica que los infantes no sólo aprenden o adquieren como propios aquello se considera aceptado y/o valorado por la sociedad y la familia en primer lugar, sino que también lo que estos eligen introyectar como seres capaces de elegir y tomar decisiones ante experiencias cotidianas. Cabe precisar que en ocasiones las familias no se percatan de los patrones culturales que adquieren de las generaciones precedentes ni de aquellas que transmiten a las posteriores; no obstante, no se puede negar la transmisión de los valores, las convicciones, actitudes y conductas.

En otro marco de observaciones, dentro de la crianza se encuentran los estilos parentales que son definidos como:

el conjunto de actitudes que los padres tienen hacia sus hijos y que, conjuntamente, crean un determinado ambiente en el hogar, donde se expresan las conductas de los padres. Estas conductas se refieren a todo aquello que hacen para lograr articular en sus hijos las creencias y valores aceptados socialmente en su contexto y cumplir (Estévez et al., 2007, p. 25).

Se puede hablar de estilo debido a la permanencia y estabilidad, sin embargo existe la posibilidad de que se puedan presentar modificaciones, ya que los padres y madres de familia eligen los posibles modelos educativos dentro de un marco amplio y flexible (Capano et al., 2016). Estos se clasifican en cuatro; dicha categorización se hace con base en la combinación de dos dimensiones: la expresión de afecto y apoyo hacia los hijos, y el responder a sus necesidades; así como el ejercicio de control y disciplina por medio de los límites y expectativas (Estévez et al., 2007). Lo que da como resultado los siguientes estilos de crianza:

- Estilo autoritativo: implica un alto grado de apoyo y control, existe buena comunicación, así como apoyo y respeto a los hijos.
- Estilo autoritario: se caracteriza por el uso del poder y de normas rígidas, con un bajo nivel de implicación afectiva y apoyo, comunicación mínima y unilateral, posible uso del castigo físico.
- Estilo indulgente: se caracteriza por una elevada autonomía y escaso control debido a las escasas reglas y límites a los hijos, sin embargo, existe una buena comunicación y diálogo, así como un elevado apoyo y afecto.
- Estilo negligente: hay un escaso apoyo y afecto, así como baja supervisión con insuficientes límites, acompañado de una comunicación y diálogo exiguo.

Otro punto por señalar es que en épocas anteriores la crianza era percibida como una actividad llevada a cabo de manera vertical y unilateral, es decir de padres a hijos; lo que denotaba una visión simplificada en la cual no se tomaba en cuenta la diversidad dentro de la vida familiar con respecto a la organización, estructura y

la interacción de sus miembros (Gracia y Musitu, 2000). Hoy en día este proceso tiende a ser bidireccional.

En este sentido, desde el Interaccionismo Simbólico se afirma que los hijos/as se convierten en otros significantes tanto para el padre como para la madre debido a que su existencia equivale a experiencias novedosas que incluyen la construcción de nuevas facetas en sus autoconceptos; estas dimensiones se refieren precisamente a la de padre y madre (Iturrieta, 2001). Al respecto, Gracia y Musitu (2000) señalan que:

los adultos se adscriben a sí mismos nuevas definiciones sociales como “padre” o “madre”, que conllevan las responsabilidades y recompensas asociadas a esas posiciones, mientras que los hijos desarrollan definiciones de sí mismos que reflejan en qué medida están satisfaciendo las expectativas parentales (p. 102).

De este modo, es un hecho que hoy en día se reconoce la reciprocidad en el proceso de crianza, los hijos e hijas se han movido a un papel más activo dentro de su educación en casa; lo cual resulta congruente con lo explicado desde la perspectiva del Interaccionismo Simbólico, puesto que los padres son los otros significantes principales de los hijos, pero a su vez ellos se convierten en los propios de los padres, modificando sus autoconceptos; adquieren ciertos significados ante el entorno social como progenitores.

En esta dirección de ideas, son los padres los encargados de transmitir tanto los valores y pautas culturales-sociales debido a que son ellos quienes poseen este conocimiento, ya sea por la experiencia o edad, así como por razones de índole social, afectiva y/o biológicas. Los padres generan desde un inicio creencias y expectativas acerca de la manera en cómo planean y quieren educar a sus hijos, así como las normas, ideas y valores que desean comunicar. Sin embargo, en la medida en que crecen, se observa una influencia de parte de los hijos hacia los padres, esto debido a la presencia otros agentes socializadores con los cuales los niños/adolescentes interactúan (amigos, escuela, medios de comunicación, entre

otros) aunado a las experiencias propias en el medio externo y las vuelcan en sus familias (Capano y Ubach, 2013).

Para concluir este apartado cabe recalcar el papel que juega la familia en la socialización de los hijos, sobre todo en lo que respecta a la labor de la crianza llevada a cabo por los progenitores, debido a que estos procesos tienen como finalidad el adaptar al individuo al entorno social donde se encuentra inmerso, asimismo, este grupo social influye en otros aspectos del desarrollo de las personas, situación que se explica con mayor amplitud a continuación.

### **1.2.1. La familia y crianza en el desarrollo de los hijos**

La familia es quizá el sistema social que más influencia tiene en el desarrollo de los individuos a lo largo de la vida y asimismo son diversos los factores familiares que pueden encontrarse involucrados. Se ha mencionado en apartados previos el papel que tiene la familia en la adquisición de habilidades cognitivas, emocionales y sociales que ayudan al individuo a crecer de una manera más saludable. En este mismo sentido, Capano y Ubach (2013) mencionan que la familia como principal agente socializador cuenta con un papel primordial en este proceso, pues se encarga de guiar a los individuos que integran dicho grupo. Asimismo, la interacción logra potencializar el desarrollo del individuo. A lo largo de la infancia se adquieren destrezas que permiten su participación en las actividades de su cultura. Dentro de la educación familiar y las prácticas educativas, los padres se encargan de moldear aquellas conductas que consideran deseables y adecuadas.

La familia como grupo primario constituye el contexto sociocultural, con su carga de roles, expectativas, creencias y valores, en el que la socialización se desarrolla como función psicológica de interrelación de sus miembros y como función básica de la organización social (Gracia et al., 2007). Relacionado a esto se encuentra lo dicho por Mead (1991), quien desde el marco del Interaccionismo Simbólico señala el introducir en el individuo o adaptarse ante los objetos y actos sociales con el fin de interiorizar los significados compartidos en el núcleo primario que permitirán cumplir los objetivos de las sociedades.

Por otro lado, dentro de las metas educativas que los padres buscan, Ceballos y Rodrigo (2008) señalan las identificadas por Kohn: considerar a los otros, mostrar curiosidad sobre el cómo y el porqué de las cosas, ser responsable, tener autocontrol, tener buen juicio y ser sensato, tener buenos modales, ser limpio y ordenado, ser buen estudiante, ser honesto, obedecer a los padres, actuar como debería hacerlo una niña o un niño, esforzarse para triunfar y llevarse bien con los otros.

Asimismo, dentro de estas labores, en la socialización primaria el niño/a construye su identidad, “el niño acepta los roles y actitudes de los otros significantes, es decir, que los internaliza y se apropia de ellos; a partir de esta identificación con los otros significantes el niño se vuelve capaz de identificarse él mismo” (Berger y Luckman, 1968, p. 167), constituye su yo y se transforma con los procesos de la socialización secundaria.

En cuanto a la influencia de los padres en el desarrollo de los hijos se refiere, Valdés (2007) señala que ésta se encuentra asociada a criterios de calidad del entorno familiar, como pueden ser: alto interés de los padres por la sociabilidad de sus hijos, baja utilización de la disciplina punitiva, alto apoyo de la red familiar y social y alto nivel de control de la situación familiar por parte de los padres. De la misma manera Laghi et al. (2013) exponen que la falta de sensibilidad y participación de los padres, el castigo severo e inconsistente y el monitoreo deficiente son algunos predictores sólidos de problemas emocionales y de comportamiento en niños y adolescentes.

Por otro lado, como se ha mencionado, la socialización y en específico la crianza tiene efectos en los hijos, influyen de diversas maneras en el desarrollo de habilidades, en la personalidad, entre otros. Dentro de los resultados de diversas investigaciones, que se exponen en seguida, se puede observar habilidades y características favorables para el bienestar desarrolladas principalmente en los estilos de crianza autoritativo e indulgente. No obstante, cabe señalarse que uno no es mejor que otro.



Con relación a esto último, Gracia et al. (2007) indican que aquellos hijos educados con un estilo orientado al amor tienen más capacidad para desarrollar el sentido de responsabilidad sobre sus propios actos que un estilo orientado en el poder; asimismo, el afecto parental potencia el desarrollo de la individualidad, mientras que la coerción promueve la aceptación y obediencia ciega. Sin embargo, mencionan que en culturas anglosajonas se ha encontrado que el estilo autoritativo se encuentra más relacionado que el resto con altos niveles de ajuste, madurez y competencia psicosocial y autoestima; mientras que los adolescentes cuyos padres son autoritarios y coercitivos son menos propensos a implicarse en explorar alternativas de identidad, más proclives a adoptar criterios morales externos en lugar de internalizar las normas, suelen tener menos autoconfianza y tienden a tener más problemas a utilizar sus propios juicios como guía de conducta.

En cuanto a las prácticas parentales, refieren que los niños y adolescentes muestran resultados más favorables cuando los padres mantienen una disciplina consistente que incluya normas claras para el comportamiento, se refuercen las reglas y regulaciones con sanciones que no son abiertamente punitivas o coercitivas, así como permitir el diálogo entre padres e hijos en las discusiones familiares, el implicarse en la vida diaria del hijo/a.

Por otra parte, cuando los progenitores promueven tanto la autonomía como la toma de decisiones en los hijos durante la adolescencia, estos tienden a tener niveles mejores de ajuste y competencia social, así como ser seres más individualizados. Para ello es necesario que exista una comunicación óptima entre los padres/madres e hijos/hijas, así como la presencia de control sin que éste llegue a ser establecido de manera unilateral (Oliva, 2006).

Otro punto por señalar es lo expuesto por Hidalgo y Palacios (2014) quienes señalan que el desarrollo tanto en lo que respecta a la personalidad y las emociones en la infancia (entre los 2 y los 6 años) se encuentran asociados con el proceso de socialización y en específico con la crianza. Así, por ejemplo, la autoestima de los hijos dependerá de cuán valorados o desvalorados se sientan tanto por los padres como por personas significativas para ellos. También se observa una influencia de

las prácticas educativas familiares en cuanto al control y regulación emocional se refiere. Desde edades tempranas, padres y madres deben promover en sus bebés emociones positivas y al mismo tiempo inhibir las negativas.

Todas las ideas expuestas evidencian la importancia de la crianza, tanto en los estilos como las prácticas, lo cual deja entrever lo significativo de la participación de los padres. Esto da pauta a hablar sobre la manera en cómo los hijos perciben la forma en que sus padres realizan estos procesos de socialización, mismo de lo que se habla a continuación.

### **1.3. Percepción de la crianza**

Como se ha hecho mención, la crianza tiene como característica la bidireccionalidad, donde padres e hijos actúan de manera activa. De esta manera cada uno de los miembros pertenecientes a este núcleo y partícipes en ella tiene sus propias representaciones acerca de lo que sucede; a su vez, éstas sirven para formular sus acciones dentro de este proceso y esta percepción terminará por definir los resultados en el desarrollo de los primogénitos.

Tanto padres y madres como sus hijos e hijas cuentan con representaciones situacionales que les permiten interpretar lo que ocurre en la familia y servir de guía a su propio comportamiento. Se refiere a las atribuciones causales e intencionales que unos y otros realizan ante los sucesos y comportamientos en la vida cotidiana (Rodrigo et al., 2009). En esta misma dirección de ideas, Escutia et al. (2014) indican que es conveniente tomar en cuenta un factor que influye en la crianza de padres a hijos y ésta es la percepción y la interpretación acerca de la manera en que se cumplen con las funciones que tienen la finalidad de educar. Asimismo, Berger (2016) expresa que la percepción es la clave, porque la interpretación que tengan los hijos es lo que determinará el efecto de la crianza, no obstante, debe tenerse en cuenta que ésta se encuentra influenciada por las prácticas culturales y la comunidad.

De acuerdo con Mead (1991), desde el Interaccionismo Simbólico, lo percibido es relativo al individuo en cuanto a su interés activo. En el caso específico

de la percepción que los hijos tienen sobre la crianza llevada a cabo por sus progenitores es conexas a la interpretación que estos le den, sin embargo ésta es la manera en cómo es vivenciada por ellos, forma parte de su reflexión, su saber y sentir. Aquí cabe recordar que este autor habla de conciencia en el sentido de las cualidades sensoriales de las cosas, las afecciones en el cuerpo, especialmente las placenteras y dolorosas. Asimismo, señala que las experiencias de los propios individuos implican una sucesión de acontecimientos distintos en cada uno de ellos.

Esto lleva a señalar que las percepciones que se obtienen dentro de una familia son distintas debido a las posiciones y roles en los que se encuentra cada uno de los miembros, como se señaló, son a partir del sentir y del saber de las personas, no obstante, existen otros factores que influyen en ésta, mismos que se encuentran relacionados con el medio familiar y las expectativas que se tienen.

Para Escutia et al. (2014) esta percepción se asocia con las normas establecidas dentro del grupo familiar, incluidos aquellos recursos y procedimientos utilizados con el fin de hacerlas cumplir; así como la comunicación y apoyo entre los miembros de la familia las cuales llegan a influir en el crecimiento de los más jóvenes pues facilitan la interiorización de valores y las decisiones que toman ante conflictos sociales.

En este sentido, Capano et al. (2016) señalan en su estudio, llevado a cabo en Uruguay, que la percepción de los hijos no siempre coincide con la que los padres tienen; estos últimos suelen observarse mayormente democráticos en lo que a los estilos de crianza se refiere, en contraste a lo divisado por los adolescentes. Algunos autores como Rodríguez et al. (2009) se inclinan a pensar que los datos proporcionados por los hijos no sólo resultan fiables, sino además más coherentes que la otorgada por sus padres, la posible razón que explica esto es que la información dada por los progenitores puede estar sometida a una mayor deseabilidad social.

Capano et al. (2016) hacen hincapié en la diferencia entre la percepción de madre e hijos/hijas; por un lado, las madres señalan ser más inductivas, mientras que los hijos las describen como menos inductivas y más indulgentes. Estos autores

explican que esta diferencia entre los puntos de vista se debe a que la progenitora se encuentra más expuesta e implicada en la crianza diaria aun cuando laboran fuera del hogar. Sin embargo, debe tomarse en cuenta que los participantes estaban debutando en la etapa de la adolescencia y tanto ellos como los padres se encontraban adaptándose junto con las expectativas de ambas partes.

Para Oudhof y Robles (2014) la misma dinámica recíproca y bidireccional de la relación entre padres e hijos en la familia hace necesario estudiar las experiencias, nociones e ideas que tienen los primogénitos sobre los procesos de crianza, asimismo, consideran que los estudios desde su perspectiva aportan un panorama más amplio e integral de las características y condiciones de la crianza en el hogar.

En otro sentido de ideas, como parte de la crianza se encuentra el apoyo que los hijos perciben recibir de sus padres. Dentro de éste se encuentra el amparo social que comprende los siguientes tipos de provisiones: a) emocional, en el cual se busca fomentar sentimientos de bienestar afectivo y lograr que la persona se sienta valorada y respetada; b) material o instrumental, hace referencia a las acciones o materiales que sirven para solucionar y facilitar el llevar a cabo las tareas cotidianas o problemas de la vida diaria; c) apoyo informativo, concierne a los consejos o información que puedan ayudar a resolver un problema o diversas circunstancias a las que se enfrente el individuo; y d) valorativo, hace alusión a toda aquella retroalimentación acerca del actuar del sujeto como agente social (Morell-Gomis et al., 2011).

Cabe indicar que la percepción que los hijos tienen sobre la crianza llevada a cabo por sus progenitores presenta diferencias entre madres y padres. Al respecto, Rodríguez et al. (2009) expresan que, tanto en la niñez como en la adolescencia, se percibe a la madre más positivamente que al padre en lo que respecta a los aspectos emocionales y a los aspectos democráticos de la crianza; a diferencia de los padres, son más aceptadas y son vistas comprensivas, cercanas, cariñosas, controladoras e implicadas en las tareas escolares de casa. Por su parte, los hijos informan que los padres están claramente orientados a proporcionar

consejos prácticos y guías de comportamiento. No obstante, cuando se estudian las diferencias de estas percepciones en función del sexo de los hijos, los resultados dejan de ser tan homogéneos. Asimismo, estos autores señalan que se han encontrado diferencias en función del sexo, los resultados revelan que los varones perciben a sus padres más estrictos y negligentes que sus hermanas. Las mujeres, por el contrario, perciben a sus madres más afectuosas y menos estrictas que sus hermanos.

Con respecto a la diferencia en la edad, se observó que durante la adolescencia llega a percibirse una disminución del apoyo proporcionado por los padres, así como la implicación de estos. Se advierte también que tanto el control como la supervisión tienden a menguar, cosa que se debe también al proceso de desarrollo del niño. Asimismo, se precisa que durante este proceso de crecimiento los padres comienzan a utilizar medidas disciplinarias orientadas en la inducción cuya principal estrategia se basa en el razonamiento y la comunicación verbal, así como el uso de reforzadores, mientras que deja de usarse la interacción física, así como la imposición. En el mismo camino de las diferencias en la percepción, Arnett (2008) identifica que en el caso de las investigaciones con hermanos adolescentes dan como resultado que los hijos dan versiones diferentes de cómo son sus padres con ellos. Esto se puede explicar de la siguiente manera:

Los padres tienen ideas acerca de lo que es mejor para sus hijos y tratan de expresarlas en la forma de comportarse con ellos. Sin embargo, la conducta real de los padres es afectada no sólo por lo que creen que es mejor, sino también por la forma en que los adolescentes se comportan con ellos y por la manera en que los muchachos parecen responder a su estilo de crianza (p.205).

Ceballos y Rodrigo (2008) explican que los estilos de comportamiento de los hijos obligan a los padres a adaptarse a sus características específicas; estos autores indican que los padres varían sus estilos de disciplina según la naturaleza del problema. La elección del tipo de corrección depende del tipo de atribución causal que realizan ante la conducta del hijo y la emoción que en ellos suscita.

Todos estos cambios en el discurso en cuanto a la percepción que se tiene en torno a la crianza pueden ser explicados desde el Interaccionismo Simbólico en lo dicho por Mead (1991), quien expone que los contenidos no pueden aparecer en absoluto, o no exactamente, como aparecen en la experiencia del otro. Son, en ese sentido, privados, aunque esto no implica necesariamente otra cosa que diferencia de acceso o de perspectiva por parte de los sujetos.

Por otro lado, dentro de la investigación llevada a cabo por Oudhof et al. (2012) se señala que los aspectos interés, el apoyo y la orientación constituyen componentes básicos en el proceso de crianza, pues resulta beneficioso para los hijos sentir que los padres muestran interés en lo que hacen y piensan, así como el estar pendiente de sus necesidades, que les den el apoyo a través de su aceptación, comprensión y ayuda cuando así lo requieren. Asimismo, resulta oportuno el proporcionarles orientación mediante pláticas, información y enseñanza relacionadas con sus experiencias cotidianas y particularmente con ciertas conductas de riesgo propias.

#### **1.4. Familia y adolescencia**

El cambio de la niñez a la adolescencia es vivido principalmente en el núcleo familiar, la influencia de este grupo en el desarrollo de los jóvenes es central en la transición a esta nueva etapa, esto a causa de que es en su seno donde se lleva a cabo la socialización primaria así como el colectivo social inmediato de conocimiento que funge como referente de las nuevas generaciones.

Antes de entrar a describir los cambios por los cuales atraviesa la familia resulta oportuno hacer mención de lo dicho por Rodrigo y Palacios (2008), quienes señalan que la familia experimenta cambios evolutivos producidos por los propios procesos de desarrollo de sus miembros, los cambios en sus relaciones y los acontecimientos que se producen en la vida de una familia conciernen a tres planos distintos y mutuamente relacionados: las relaciones entre los padres, la configuración familiar y la evolución de los hijos.

En el caso específico de la adolescencia, debido a la complejidad de este periodo resulta oportuno el explorar la manera en cómo influyen variables como las relaciones del contexto familiar sobre el desarrollo de la conducta social del adolescente a través del proceso de socialización. En este sentido, Musitu y Cava (2001) expresan que en el periodo de la infancia y adolescencia es fundamental el proceso de socialización, debido a que durante esta etapa se adquieren en mayor medida las normas de conductas y los valores, es por ello por lo que la familia juega un papel privilegiado en la transmisión de pautas culturales. Por su parte, Méndez (2017) señala la importancia del involucramiento parental a lo largo del desarrollo del adolescente puesto que éste no sólo concierne a eventos relacionados con el ámbito escolar, sino que forma parte del desarrollo integral humano.

Al recordar la característica de bidireccionalidad que el proceso de socialización y crianza ha ido tomando, se debe destacar que existe una interdependencia positiva entre padres e hijos en función de que ambos tienen el interés común de recibir y brindarse mutuamente reconocimiento, comprensión y afecto (Robles y Oudhof, 2016). Por ejemplo, Oudhof et al. (2016) señalan que, en cuanto a la comunicación, los adolescentes tienden a otorgarle importancia a ésta para poder establecer vínculos satisfactorios con sus padres.

En otro orden de ideas, la adolescencia es un período vital lleno de cambios, pero entre los principales por los cuales atraviesa en el ámbito social se destacan las relaciones con sus progenitores. En este sentido, con la llegada de este periodo a la vida de los hijos se puede producir la desorganización de las pautas establecidas en la familia, de lo cual resulta necesario generar nuevas reglas que faciliten la convivencia con ellos (Inglés et al., 2012).

Al respecto del cambio de normas, Oliva (2014) señala que todos los cambios por los cuales atraviesan los hijos durante la etapa de la adolescencia influyen en las relaciones que mantienen en cada uno de los círculos sociales donde se encuentran inmersos, en especial los amigos y la familia. De manera general, correspondiente a la mayor autonomía que demandan los adolescentes se suele obtener cuotas menores de control y autoridad ejercida por los padres. No debe

olvidarse que la supervisión resulta tan primordial tanto en esta etapa como durante la niñez, sin embargo, deben de realizarse reformas en cuanto a grado y naturaleza se refiere de este control con el fin de evitar caer en una conducta sobreprotectora o coercitiva.

Una de las principales cosas que se transforman dentro de la familia debido a la llegada de la adolescencia en la vida de los hijos es la crianza, ésta debe de adaptarse a las nuevas necesidades que esta etapa trae consigo, como es el caso de la demanda de autonomía, por ello en las prácticas se refleja un cambio en el control aplicado, así como en las normas; también pueden observarse estas reformas en las transformaciones dentro de la jerarquización marcada durante la infancia.

La familia es evolutiva, se transmuta constantemente ante el cambio que sufren en su estructura debido a las transformaciones y etapas por las cuales atraviesan los miembros, así como por las necesidades de los individuos quienes la integran, de esta manera se convierte en un grupo dinámico. Como refieren Oliva (2006) e Inglés et al. (2012) estas transformaciones en el caso específico de la transición a la adolescencia tendrán como efecto pasar de la marcada jerarquización propia de la niñez a la mayor igualdad y equilibrio de poder que caracterizan las relaciones parento-filiales durante la adolescencia tardía y la adultez emergente. Al respecto de esto último, a medida que los hijos crecen, las diferencias en cuanto a posición de poder se diluyen; una característica propia de la edad es que se empieza a cuestionar la autoridad parental y se demanda un mayor grado de independencia, ante lo cual debe buscarse el mantener y fortalecer el vínculo afectivo, si bien existe esta transformación una reciprocidad y equidad no debe confundirse con una disminución o ruptura en la relación con los padres.

Ante estos cambios es evidente que se debe modificar tanto las interacciones como las normas dentro del grupo primario de socialización. Debe de buscarse un equilibrio entre la cohesión afectiva y el desarrollo autónomo de los adolescentes. En una familia con hijos adolescentes debe renegociarse el grado de independencia y supervisión directa de los jóvenes. Este nuevo escenario demanda un cambio en



la percepción de los padres respecto a los hijos, es decir comenzar a verlos como personas más maduras que dejan atrás los años de infancia y que, consecuentemente, demandan más flexibilidad ante ciertas decisiones (Ingles et al., 2012).

Por otra parte, Oudhof et al. (2016) mencionan que las características de las relaciones sociales se mantienen evolucionan de acuerdo con la etapa de desarrollo por la cual se atraviesa, por lo que también se modifica el tipo de apoyo que se requiere para satisfacer las necesidades personales y familiares. De manera específica para los adolescentes, debido a las características propias de esta etapa, estos tienden a disminuir las expresiones de afecto hacia sus padres, así como el contacto físico y la cercanía emocional; esto no quiere decir que dichas transiciones conlleven una relación fría o con hostilidad.

Como se sabe el adolescente se encuentra en búsqueda de construir su propia identidad, esta tarea conlleva una necesidad de sentir que sus opiniones son tomadas en cuenta dentro de la familia y en específico con los padres (Oudhof et al., 2012). Asimismo, señalan que se ha llegado a enfatizar cada vez más la propia individualidad y subjetividad de los hijos. Si bien resulta primordial la supervisión y control parental, así como el seguimiento y establecimiento de normas también lo es el proporcionarles apoyo y comprensión, de tal forma que se llegue a una aceptación de los hijos con características propias y con cierto grado de independencia de los padres.

En otro orden de ideas, Oliva (2014) expone que los cambios cognitivos por que atraviesan los adolescentes afectarán la forma en cómo piensan sobre ellos mismos y sobre los otros. Estas transformaciones intelectuales conllevan que el/la joven adquieran una manera diferente de percibir las normas y regulaciones familiares, de tal forma que llegan a cuestionarse; además, su recién adquirida capacidad para diferenciar lo real de lo hipotético o posible le permitirá concebir alternativas al funcionamiento de la propia familia.

Si bien es cierto que el cambio en la relación con los padres no necesariamente implica hostilidad en el trato entre padres e hijos, es posible que

existan conflictos debido a los diferentes puntos de vista, experiencias, necesidades o deseos. En este sentido Oudhof et al. (2016) señalan que parte de este choque de ideas se debe principalmente a la percepción que se tiene con respecto al ejercicio de autoridad, la jurisdicción acerca de cuestiones como la vestimenta, la elección de amigos, entre otros; sin embargo, estos distintos puntos de vista no implican que las relaciones dejen de ser felices y placenteras.

Esto quiere decir que la diferencia que puede existir entre las perspectivas que tiene cada uno de los miembros de la familia a partir del sentir y posición en la que se encuentren, en este caso, la etapa de adolescencia influye en los jóvenes por cambios propios que pertenecen a este periodo de vida. Dichas discrepancias provocan en ocasiones conflictos con los padres, sin embargo, no significa que exista una perturbación permanente en la relación que mantienen.

Por otra parte, Estévez et al. (2007) hablan del Modelo de Estrés Familiar en la Adolescencia, el cual pretende explicar el comportamiento más o menos adaptativo de las familias ante los cambios asociados a la entrada de los hijos a la adolescencia. Según este modelo, la disponibilidad de ciertos recursos explica por qué hay quienes superan con éxito sus transiciones vitales y eventos estresantes, mientras otras no lo consiguen. Toman dos dimensiones, las cuales son funcionamiento familiar que incluyen la vinculación emocional y adaptación o flexibilidad y la comunicación. La mezcla de éstas da cuatro tipos de familia:

- Familia Tipo I: son familias que tienen un funcionamiento familiar adecuado, con un elevado grado de vinculación emocional entre los miembros y flexibilidad del sistema, y, al mismo tiempo, presentan una comunicación positiva entre padres e hijos adolescentes.
- Familia Tipo II: se trata de familias con hijos adolescentes que no logran un adecuado funcionamiento familiar, escasa vinculación y flexibilidad, pero que consiguen tener una comunicación abierta entre padres y adolescentes.
- Familia Tipo III: en este caso, el funcionamiento es adecuado, pero la comunicación entre padres e hijos está cargada de problemas.

- Familia Tipo IV: estas familias tienen bajos recursos en general, tanto en lo referente al funcionamiento familiar como en relación con la comunicación. Estas familias son, por tanto, las más problemáticas en el proceso de afrontamiento de los cambios asociados a la adolescencia (p. 38).

Finalmente, ante estos cambios resulta oportuno ahondar en las características propias de la etapa de la adolescencia, así como aquellos factores que puede incentivar o disuadir el uso de sustancias psicoactivas; mismos temas que se abordarán en el capítulo subsecuente.

## **Capítulo II: ADOLESCENCIA Y CONSUMO DE DROGAS**

En este capítulo se hacen presentes cuestiones básicas para identificar y diferenciar el consumo de drogas en la adolescencia, por ello se manejan temas como las características propias de esta etapa de la vida, algunos conceptos básicos como droga, uso, abuso y dependencia de drogas, la diferencia entre estas etapas de consumo y las diversas clasificaciones de las sustancias adictivas; también se exponen temas que permiten identificar los factores que favorecen o no el acercamiento de los adolescentes a esta ingesta y los efectos que pueden traer en la vida de los jóvenes.

### **2.1. Características de la adolescencia**

La adolescencia es un fenómeno cultural y social; por tanto, la delimitación de ésta no resulta fácil puesto que abarca características físicas, cognitivas y psicológicas. Es una etapa crítica por la cual todo individuo atraviesa; tiene un gran significado en la vida, puesto que sirve de puente para llegar a la adultez. Durante esta etapa se vive una crisis de identidad por las transformaciones en la percepción que los jóvenes tienen sobre sí mismos como consecuencia de los cambios corporales característicos de esta etapa, así como el distanciamiento del grupo familiar y por ende la búsqueda de sus propios ideales.

Tapia et al. (2016) señalan que “es la etapa de transición entre la niñez y la edad adulta, representa una etapa vital con características particulares. Etapa de la vida donde aparecen cambios bio-psico-sociales que transforman la conducta del individuo con el mundo de los adultos” (p. 87). Para Palacios y Oliva (2014) la adolescencia comprende de los 12-13 años hasta aproximadamente el final de la segunda década de la vida.

Se trata de una etapa de transición en la que ya no se es niño, pero en la que aún no se tiene el estatus de adulto. Es lo que Erikson (1968) denominó una «moratoria social», un compás de espera que la sociedad da a sus miembros jóvenes mientras se preparan para ejercer los roles adultos (p. 434).

A grandes rasgos Oudhof et. al (2016) hablan de los cambios por los cuales atraviesa el adolescente:

Se producen cambios hormonales que inciden en el desarrollo de las características corporales y sexuales; a nivel cognitivo la evolución de la capacidad del pensamiento formal lleva un mayor dominio de conceptos complejos y abstractos y al mayor uso de la crítica y la argumentación; en el ámbito de las relaciones sociales generalmente el grupo de amigos adquiere más importancia para muchos adolescentes, con los que suele pasar más tiempo e intercambiar ideas y experiencias (p. 15).

Para continuar con esta misma serie de observaciones, se tiene que en lo referente a los cambios físicos por los cuales atraviesa el adolescente, los cuerpos masculino y femenino se diferenciarán sobre todo en lo referente a los caracteres sexuales primarios y los secundarios. Estos cambios físicos se originan a partir de una serie de mecanismos hormonales que desencadenan un largo proceso de transformaciones; éstos se inician debido a que el hipotálamo envía señales a la hipófisis para que ésta comience a secretar sustanciales cantidades de hormonas gonadotropinas, estos niveles de hormonas serán los responsables de las modificaciones corporales por los cuales atraviesa el individuo durante esta etapa (Palacio y Oliva, 2014).

Algunos cambios físicos que estos autores mencionan son los siguientes:

- Incremento del tamaño de testículos y pene.
- Aparición de vello en axilas y pubis. El vello se irá haciendo más abundante y pigmentando.
- Ensanchamiento de espalda (hombres) y caderas (mujeres).
- Comienzo de la producción de espermatozoides, lo que dará lugar a las primeras eyaculaciones.
- Desarrollo mamario que puede alcanzar su tamaño final al pasar un período de hasta nueve años.

- Útero, vagina, labios y clítoris aumentan su tamaño.

- Aumento en la grasa en el pelo y rostro.

- Aparición de la primera menstruación.

- El crecimiento se produce de forma tan rápida que suele ser frecuente una asincronía o falta de armonía y uniformidad, de forma que algunas partes del cuerpo pueden ser demasiado grandes o pequeñas en comparación con el resto.

Por otro lado, dentro de la búsqueda de la autonomía e independencia de los padres, así como de la identidad, los adolescentes suelen apoyarse en sus pares para lograr dichos objetivos. Los amigos y compañeros son la compañía más solicitada para la elaboración de sus propios ideales, para de esta manera diferenciarse de sus progenitores.

En el ámbito de lo social se puede observar que la interacción y relación con el grupo de pares se vuelve más intensa y estable, además de ganar importancia en lo que respecta al proceso de socialización. Los adolescentes comienzan a comprenderse mejor entre sí debido a la madurez cognitiva y al tiempo que pasan hablando de ellos; esto originará relaciones donde predomina la reciprocidad, apoyo y ayuda mutua (Oliva, 2014).

En otro orden de ideas, Papalia et al. (2012) se refieren a la adolescencia como un constructo social; si bien es un acontecimiento por el cual atraviesan todas las personas es cierto que en cada cultura y contexto se vivencia de manera diferente. Por otro lado, se ha observado que la llegada a la adultez cada vez conlleva más tiempo y es menos clara que en el pasado. La pubertad inicia en edades más tempranas y el ingreso a una vocación se da más tarde, lo que indica que en ocasiones los periodos de entrenamiento vocacional demoran lapsos más largos. Los adolescentes pasan buena parte de su tiempo en su propio mundo, separados de los adultos.

Así como la familia se encuentra afectada por los diversos cambios en el entorno cultural, la etapa de la adolescencia resulta de igual manera influenciada;

lo que resulta en una mayor permanencia en casa, un inicio de esta etapa a una edad más temprana y la postergación del periodo educativo; cabe señalar que dichos eventos influyen dentro del ambiente familiar.

Por otra parte, es dentro de este periodo donde el individuo se enfrenta a una gran cantidad de transformaciones en diversas esferas de la vida, mismos que son de los principales para el desarrollo del yo, puesto que a partir de los eventos propios de la etapa se da una transición en la percepción que se tiene sobre sí mismo, que a su vez altera la manera en cómo es que se relaciona con su entorno.

En este sentido, dentro del desarrollo social al que se enfrenta el ser humano, la adolescencia es considerada como una de las etapas más difíciles por ser el período vital donde tienen lugar las principales modificaciones personales y sociales que atraviesa un individuo (Comino y Raya, 2014). Palacios y Oliva (2014) señalan lo referido por Erikson quien consideraba a la adolescencia un período esencial en el desarrollo del yo, ya que los cambios físicos, psíquicos y sociales van a llevar a los jóvenes a una crisis de identidad cuya resolución contribuye a la consolidación de la personalidad adulta.

En la adolescencia la persona atraviesa una serie de transiciones decisivas para su vida futura; experimenta curiosidad por experiencias novedosas y que al mismo tiempo le permitan comprenderse mejor. A lo largo de esta etapa de la vida se adquieren valores, intereses, actitudes vitales y comportamientos observados en el mundo adulto; si bien no quedan fijados, estos contribuyen en la configuración de la propia identidad y lo orientan en su desarrollo emocional, comportamental y físico que al mismo tiempo se conducirá hacia la independización de sus padres y a buscar su propia identidad (Maturana, 2011). Este autor señala que debe recordarse que las modificaciones fisiológicas que se presentan tienen repercusiones psicológicas y/o sociales, tanto a nivel de la realidad concreta como a nivel de lo imaginario y lo simbólico.

Durante esta etapa el individuo siente que ha llegado el momento de hacer saber a todos, y en primer lugar a los padres, que existe también él, que quiere actuar de cierta manera; que piensa de un modo y no está de acuerdo con otros

que piensan distinto. Debe definir una nueva identidad y no tiene ya un único centro de referencia claro (Faccini, 2011).

Es debido a estos cambios que este periodo de vida resulta significativo en la vida de las personas, se erigen las bases de la conducta, personalidad, creencias y demás que formarán al adulto. Todo esto origina una modificación en la jerarquización dentro de la dinámica familiar; el adolescente se encuentra en la necesidad y en la posición de manifestar sus necesidades ante los padres, mismas que pueden ya no ser tan acorde a la de los propios progenitores; es decir, se da una situación de mayor equidad.

Con base en estas ideas respecto a la identidad de los jóvenes es pertinente señalar desde la perspectiva del Interaccionismo Simbólico el término self, que hace alusión a la representación que se tiene de sí mismo. Desde este supuesto básico, las personas desarrollan este sentido simbólico del sí mismo a partir de la interacción con los otros (Iturrieta, 2001). Es aquí donde se puede recalcar la participación de la familia en el desarrollo del autoconcepto de los adolescentes. Como partícipes principales de la educación y crianza del adolescente son por ende colaboradores en esta formación del self de su hijo/a.

Al respecto Musitu y Cava (2001) hacen referencia a lo mencionado por Mead quien expuso en su momento que la interacción con otros significantes para la persona origina la construcción del autoconcepto y de la autoestima. De la misma manera, estos autores mencionan que la forma en que las personas desarrollan una imagen de sí mismos se encuentra en función del modo en que piensan que los demás los ven.

Esto lleva a concluir que, debido a que el adolescente se encuentra en proceso de búsqueda de su identidad y por ende en esta construcción del self y parte de ello se da a partir de la interacción que existe con los distintos círculos sociales, los padres deben de mantenerse en contacto y procurar el desarrollo de una alta autoestima y un buen autoconcepto en los hijos, así como otros elementos que confirmen su sí mismo, de tal manera que favorezca su bienestar. Esto como



se verá más adelante puede fungir como uno de los tantos factores de protección o riesgo para el consumo de drogas.

Por otro lado, como parte de la adolescencia se encuentra el egocentrismo propio de esta etapa, esto quiere decir que los adolescentes se consideran singularmente especiales, o bien, suelen pensar que sus vidas son únicas e incluso legendarias; se perciben como un ser excepcional y distinguido. Por eso es difícil para ellos imaginar la perspectiva de otro individuo, sin embargo, esta característica hace que el comportamiento de otra persona se tome como algo personal; otra cara de ésta es el mito de la invencibilidad, la idea de la propia inmunidad. Algunos adolescentes están convencidos de que, al contrario de otros, no sufrirán las consecuencias de situaciones de riesgo a las que se exponen. Cuando realizan cualquiera de éstas y escapan al daño, el alivio temporal no los hace sentir afortunados y agradecidos, sino especiales y orgullosos (Berger, 2016).

En relación con la búsqueda de nuevas experiencias, el adolescente, con el objetivo de experimentar nuevos retos, realiza diferentes actividades. Éstas satisfarán el anhelo y/o necesidad de hacer algo que lo acerque más a su ideal y le ayude a avanzar y a ser y sentirse mejor. A partir de ello se colocará en situaciones que le signifiquen un reto, por ejemplo respecto a su percepción corporal al hacer ejercicio o de su desarrollo intelectual- cultural al tratar de llevar a cabo alguna actividad que sea de su interés o tratando de resolver ecuaciones o acertijos. No obstante, habrá ocasiones, en las que se sienta rebasado por éstas y no pueda afrontarlas de manera adecuada; ante ello puede llegar a pedir ayuda como son los consejos para realizar sus tareas mientras él va tomando fuerzas o seguridad suficiente (Hernanz, 2015).

Estas son algunas de las razones de la importancia de la participación de los padres en el proceso de socialización durante esta etapa; como parte de la construcción de su self, ante situaciones donde el hijo o hija se sienten inseguros, los progenitores son los indicados en poder proporcionarles esta confianza o consejo, así como el apoyo que les ayude a fortalecer sus habilidades o su autoestima y autoconcepto como se ha mencionado.

Por último, aunque se han dado una serie de características propias de este periodo de la vida, es oportuno señalar que cada adolescente vivencia esta etapa de distinta manera y de un modo subjetivo, en contextos que de igual manera variados perciben cambios que pueden ser normales en ellos mientras que en otros no, asimismo cada entorno o cultura tiene rituales propios que afectan la percepción que los jóvenes tienen de este momento de su vida.

## **2.2. Factores de riesgo y de protección ante el consumo de sustancias**

Las indagaciones acerca del consumo de sustancias se concentra en la etapa de la adolescencia por ser la época en la que las personas suelen iniciar de manera frecuente este comportamiento; el uso o abuso de éstas no se da de manera aislada, sino que es un elemento sumado a otras conductas o circunstancias presentes en el individuo; algunas de ellas pueden ser factores de predisposición, fracaso escolar o bajo rendimiento académico, pobreza, problemas familiares, problemas y trastornos psicológicos, por citar sólo algunas de las más sustanciales (Becoña, 2000).

Un factor de riesgo es descrito “como aquellos atributos o características individuales, familiares, condición situacional y/o contexto ambiental, que aumentan la probabilidad del uso y abuso del alcohol, tabaco u otras drogas” (Tapia et al., 2016, p. 102). Lo cual explica la vulnerabilidad de quienes viven ciertas condiciones sociales, étnicas y económicas desfavorables para su desarrollo personal, familiar, social o cultural. Estos mismos autores mencionan sobre la importancia de hablar de los factores de protección que “son aquellos atributos o características individuales, condición situacional y contexto ambiente que inhiben, reducen o atenúan la probabilidad del uso de droga” (p. 108).

De manera específica en lo que al ámbito de las drogas se refiere, no existe un único y determinado factor que aumente o disminuya el riesgo de su consumo, sino que es el resultado de la conjunción de distintas variables lo que puede jugar en contra o a favor del consumo o experimentación de sustancias psicoactivas. Si bien es cierto que la adolescencia es una etapa que se encuentra en vulnerabilidad,

existe toda una serie de elementos que favorecen o merman la inclinación hacia este comportamiento.

De la misma manera, Maturana (2011) menciona que el determinar las razones por las cuales el adolescente consume drogas no resulta fácil, ya sea por la multiplicidad de las sustancias como por la heterogeneidad de los consumidores. No obstante, este comportamiento ha sido asociado con factores intraindividuales, como son las características de la fase evolutiva, personalidad, habilidades sociales; socioeconómicos, entre los que destacan la marginalidad y pobreza, y el aumento de la oferta de drogas en sectores urbano-marginales. También se ha señalado a la familia dentro de los factores que desencadenan de problemas de comunicación con los jóvenes, lo que facilita que llegue a presentarse esta conducta.

Esto lleva a reconocer que hoy en día existe una serie de elementos relacionados con el consumo de sustancias que conjugados entre sí funcionan como factores protectores o de riesgo, estos permiten detectar aquellos individuos que se encuentran en mayor peligro de caer en una situación de ingesta de drogas y la manera de fortalecer aquellos elementos que mengüen esta conducta.

Por su parte, Méndez (2017) señala que la ingesta de sustancias psicoactivas llega a suscitar un problema crítico entre los jóvenes a causa de que se encuentran en un periodo donde ocurre una serie de cambios en todos los niveles (físico, social, cognitivo y biológico). Aunado a los eventos propios del desarrollo otro factor que presenta una alta influencia en esta etapa vital es el contexto donde se desenvuelve.

Como se hizo mención en el apartado anterior, la adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo de las personas y que características propias de ésta funcionan como factores de riesgo en el caso del consumo de sustancias, por ejemplo, los jóvenes se encuentran en plena búsqueda de identidad y la construcción del self, por ende su entorno influye en ésta; asimismo, esta etapa se caracteriza por la exploración de experiencias riesgosas y el minimizar las posibles consecuencias. Sin embargo, como se observa es una conjugación de elementos lo que da la situación de riesgo.

De manera general, Musitu et al. (2004) apuntan a dos factores generales que influyen en el consumo de sustancias. En primer lugar, la ingesta previa de una sustancia es un factor determinante del consumo subsecuente. En segundo lugar, los procesos sociales son primordiales como mecanismo etiológico en el inicio y desarrollo progresivo del uso de sustancias.

Los factores que influyen en este comportamiento se encuentran alrededor de amplios dominios causales que van desde la biología y la genética hasta la cultura y la sociedad (Palacios y Andrade, 2008). Tapia et al. (2016) mencionan tres tipos de factores asociados al consumo de sustancias que pueden fungir un papel protector o de riesgo: factores individuales, microsociales y macrosociales.

### **2.2.1. Factores individuales**

Existe una serie de elementos en la vida del adolescente que tendrán relevancia en su vida adulta. Muchas variables de tipo personal, como la autoestima, la frustración, la ira, la búsqueda de sensaciones, entre otras han sido estudiadas debido a la significación que tienen para el funcionamiento de los individuos, por ejemplo, la manera en cómo estas variables pueden funcionar como factores de riesgo o de protección ante ciertas conductas, como es el caso del consumo de drogas.

Dentro de las factores individuales se consideran aquellos biológicos o fisiológicos que favorecen el consumo; Maturana (2011) expone que, aquella estructura involucrada en el juicio, planificación y la toma de decisiones, es decir, la corteza prefrontal, es la última en desarrollarse, esto puede favorecer a que los adolescentes tiendan a tomar riesgos, y explica el por qué estos son particularmente vulnerables a llegar al abuso de sustancias y por qué la exposición a drogas en este periodo puede afectar la propensión para adicción futura. Dentro de esta línea se encuentran los factores biogenéticos, de los cuales se debe señalar que los genes no son la causa de la enfermedad, sino que confieren una susceptibilidad para el desarrollo de ésta y que son los factores ambientales los que juegan un elemento decisivo (Nizama, 2015).

Deben de considerarse entre los factores personales la sintomatología depresiva, el nivel de autoestima social y académica, las expectativas respecto a sus logros académicos, la integración y participación comunitaria del adolescente, percepción de riesgo, expectativas positivas sobre el consumo, búsqueda de sensaciones, presencia de trastornos psicológicos, absentismo escolar, habilidades sociales, estados emocionales adversos, influenciabilidad, impulsividad, conductas disociales, estado psicofísico, entre otros (Del Nogal, 2014; Sánchez- Sosa et al., 2014). Por otro lado, González et al. (2016) explican que:

Los rasgos de personalidad constituyen otra variable asociada al consumo de drogas; la explicación para la asociación entre el uso de sustancias y los rasgos de personalidad presenta algunas dificultades, debido a que los estudios no son concluyentes a determinar si la personalidad determina el uso de drogas, o si son independientes. La mayor prevalencia de uso de sustancias en adolescentes se relaciona con altos niveles de psicoticismo y elevada búsqueda de sensaciones, la impulsividad, el autoconcepto y la conducta antisocial se encuentran entre las características que podrían significar un riesgo. Sin embargo, también se hace énfasis en señalar que los indicadores de la personalidad influyen diferencialmente en diferentes sustancias y en el tipo de consumo; por ejemplo, la impulsividad y la desinhibición se relacionan con el consumo de alcohol, así como en el caso particular de los adolescentes con la extraversión y sociabilidad; la primera de estos cuatro rasgos durante este periodo de la vida predice un abuso de alcohol en la edad adulto (p. 109).

Agregan estos autores en concreto sobre esta etapa de desarrollo que los usuarios adolescentes presentan características de personalidad específicas, como presentar una tendencia a relacionarse agresivamente con otros, a ser irresponsables y actuar sin pensar en las consecuencias, además de ser indiferentes ante las necesidades de otros, presentan conductas rebeldes y de oposición en las relaciones familiares. Asimismo, concluyen que los rasgos de personalidad antisociales se encuentran relacionados con el consumo de drogas.

Mientras que la fobia social se caracteriza por su alta prevalencia en adolescentes con un patrón de abuso de sustancias. Han hallado que ciertas conductas desadaptativas, como conductas impulsivas, disruptivas y agresivas, son predictores del uso de tabaco; en contraste, los jóvenes prosociales, asertivos y socialmente hábiles, en comparación con aquellos con características antisociales, son menos propensos a manifestar conductas de riesgo para su salud, como el uso de drogas (González, et al., 2016)

En este mismo sentido se encuentra lo expuesto por García et al. (2014), quienes indican que algunas características propias de esta etapa, como la tendencia a minusvalorar las conductas de riesgo, el deseo de obtener sensaciones nuevas y aventuras así como la atracción hacia lo prohibido facilitan el desarrollo de una actitud favorable hacia el alcohol y las drogas, lo que puede considerarse como un factor predictor de consumo. Por otro lado, estos autores señalan que ante la ausencia de una orientación (información) se incrementa y alienta la curiosidad y deseo de los adolescentes de probar sustancias psicoactivas; asimismo señalan que la desinformación da lugar a creencias erróneas.

Por otro lado, Espada et al. (2003) señalan que dentro de los factores de riesgo se encuentran el déficit y problemas personales porque el adolescente puede recurrir al alcohol u otras drogas con la finalidad de compensarlos o aliviarlos. Por ello es por lo que al tener habilidades sociales óptimas los adolescentes reducen la probabilidad de consumir, de presentar depresión, delincuencia, entre otras conductas desadaptativas.

Estas variables individuales forman parte del self, término utilizado en el interaccionismo simbólico; hace referencia a que el individuo puede tomarse a sí mismo como objeto de sus propias acciones, es decir, que puede actuar con respecto a sí mismo como con respecto a los demás. Por ejemplo, cuando una persona se enfada consigo misma, se enorgullece, razona para sí o trata de alentar su propio valor. Esta aptitud es el principal mecanismo con que el ser humano cuenta para afrontar y tratar con su mundo; le capacita para formularse indicaciones sobre aquello que le rodea y por consiguiente, para orientar sus acciones en función

de lo que advierte (Blumer, 1969). Esto último mencionado se encuentra relacionado con los factores microsociales y macrosociales, puesto que este self también los lleva a actuar o responder ante situaciones dadas en su entorno.

### **2.2.2. Factores microsociales**

Por factores microsociales se pueden entender todos aquellos que tienen que ver con el entorno o contexto próximo del joven/adolescente. Se trataría de la familia, los amigos y los centros educativos (Del Nogal, 2014). Un hecho a destacar es que la interrelación entre el grupo de iguales, la familia y la escuela es más relevante de lo que se creía, de ahí que unos influyen en los otros, por ejemplo Becoña (2000) indica que la familia puede evitar activa y efectivamente que su hijo/a se implique en un grupo de iguales consumidores.

De esta manera no se puede negar que existe esta interrelación entre cada uno de los círculos con los cuales el adolescente socializa; donde la familia es el principal de estos, sin embargo, durante este periodo, para los jóvenes el grupo de pares toma mayor importancia por la semejanza existente y los cambios sociales propios de esta etapa.

Por otro lado, el interaccionismo simbólico explica que las acciones de las personas ocurren como respuestas a otras realizadas por miembros del grupo, o bien, como respuesta a éstas; recordando que la vida en grupo involucra una serie de interacciones (Blumer, 1969). De acuerdo con lo expresado con anterioridad, el consumo de sustancias puede interpretarse, en el caso de los factores microsociales, como una respuesta a las interacciones con el ambiente inmediato y en específico con los grupos de socialización como la familia y el grupo de pares.

#### **2.2.2.1. Familia**

La familia es una de las variables asociadas al consumo de drogas mayormente estudiadas por el significado que tiene este núcleo en la vida del ser humano en su desarrollo y las diversas maneras en cómo puede influir en la conducta de las personas, sin olvidar que es el principal círculo de socialización. En el ámbito familiar existe una multiplicidad de elementos que puede jugar a favor o en contra en lo

referente al consumo de drogas; variables como el nivel socioeconómico, la estructura familiar, la cohesión familiar, la percepción de la calidad de las relaciones paterno-filiares y el consumo de los padres, entre otras, han sido ampliamente estudiadas e identificadas como factores de prevención o de riesgo para el consumo.

Por ejemplo, un nivel socioeconómico bajo, vivir en barrios inseguros, una baja cohesión familiar, la presencia de conflictos en el hogar así como de problemas psicopatológicos en los padres y el consumo de éstos son factores que se relacionan con una mayor probabilidad de consumo en los hijos, mientras que vivir con los dos padres, tener una buena relación con ellos, el apoyo y la implicación parental y un adecuado funcionamiento familiar son factores relacionados con menos probabilidades de consumo (Fuentes et al., 2015, p. 100).

Como factor de riesgo dentro de este núcleo social se encuentra el estrés ocasionado por el conflicto entre sus miembros, (Morell-Gomis et al., 2011). Estos autores explican que vivir en hogares donde existen altos niveles de conflictos tiene poder predictivo en la conducta de ingesta de sustancias adictivas; estos conflictos hacen que llegar a acuerdos entre los miembros sea difícil y que aparezcan frecuentemente discusiones por causas aparentemente poco significativas, donde predominan sentimientos de enfado. Señalan como otra variable la comunicación e indican que en las familias con consumidores de drogas la interacción se caracteriza por la desconfianza e incertidumbre; asimismo, este comportamiento se asocia a una mala comunicación en este grupo primario.

En contraste, estos autores señalan como un factor de protección el apoyo social que brinda la familia, de ello expresan que es considerado como un factor que beneficia el bienestar y la salud, además de fungir como moderador del efecto negativo, al redefinir el daño potencial del estresor y facilitar procesos de afrontamiento. El apoyo social lo entienden como la información transmitida de manera verbal y no verbal, así como toda ayuda proporcionada por otros o inferida por su presencia y que tiene efectos beneficiosos en la conducta y emociones del



receptor. Por su parte Fuentes et al. (2015) hablan de las muestras de afecto de los padres y el uso del diálogo y del razonamiento para corregir las conductas desajustadas de los hijos.

Triana y Rodrigo (2008) señalan que un elemento que puede interferir en la orientación hacia esta conducta es la presencia de algunos eventos que lleguen a alterar la dinámica establecida. Sirvan como ejemplos los conflictos entre los padres, el que alguno de los dos o ambos estén desempleados, recibir malos tratos, las nuevas nupcias de los progenitores, entre otras. Todas ellas ocasionan con frecuencia estrés, hostilidad, entre otras emociones que interfieren en las relaciones parento-filiales y provocan secuelas en el desarrollo personal y social de los hijos.

#### **2.2.2.2. Grupo de pares y ámbito escolar**

Una de las principales características sociales de la etapa de la adolescencia es el distanciamiento con el grupo primario y una participación más activa de círculos de socialización secundaria dentro de la vida de los jóvenes, uno de estos es el grupo de pares, compañeros y amigos que conviven con ellos dentro y fuera del ámbito escolar. Cobran importancia e influyen también debido a la búsqueda de independencia familiar, así como servir de referente ante los cambios físicos por los cuales se atraviesa; por ende, debido a esta cercanía a su entorno inmediato es que son considerados como factores que intervienen en el uso de drogas.

La adolescencia es caracterizada por un incremento de alianza con el grupo de pares y conformación de valores y actitudes. La influencia de otros adolescentes como modelos de uso de sustancias, actitudes a favor del consumo y presión del grupo han sido encontradas entre las correlaciones más altas y predictoras en el uso y abuso de drogas (Sullivan & Farrell, 2014).

Las relaciones con los compañeros y grupos de pares se tornan importantes y estables por lo que después de la familia se convierten en el círculo con mayor influencia en el proceso de socialización (Oliva, 2014). De ahí que resulte en un factor que pueda fungir como riesgo o protección ante el consumo de drogas, donde incluso se encuentran programas de prevención orientados a la posible influencia

que los amigos pueden llegar a ser en este y otras conductas desadaptativas. Esto debido a que los padres durante la adolescencia comparten el rol de principales agentes socializadores pues se presenta un relativo distanciamiento con los hijos, estos últimos pasan más tiempo con los compañeros y al encontrarse configurando su personalidad se posicionan en situación de susceptibilidad ante la presión de los iguales.

Si bien son numerosos los factores que pueden incidir en la decisión del adolescente de consumir, este comportamiento suele realizarse a través de la asociación y participación en el grupo de pares. Las actitudes de los compañeros hacia las drogas refuerzan este comportamiento y facilitan el acceso a las drogas (Sullivan & Farrell, 2014). En este sentido se encuentra lo hallado por Andrade et al. (2016) quienes identificaron la abstinencia de los amigos y sus actitudes negativas hacia el consumo como factores protectores con más influencia.

Por otra parte, los amigos satisfacen la necesidad de afiliación a un grupo distinto de la familia, que les permita el adquirir nuevos valores, pautas de conducta, normas, entre otros. Espada et al. (2003) exponen al respecto que contribuyen en el moldeamiento de la personalidad e identidad que toma el adolescente frente al mundo adulto y a su vez gratifica la necesidad el sentimiento de pertenencia a un grupo de iguales. Los compañeros ejercen una poderosa influencia, que en lo que al consumo en grupo de alcohol y otras drogas se refiere adquiere connotaciones de rito de iniciación y constituye una transgresión de las reglas. La búsqueda de aceptación y el miedo al rechazo conduce a algunos jóvenes a aceptar las ofertas de sustancias, a pesar de que desaprueban este comportamiento.

En este sentido, el consumo de alcohol y otras drogas es una conducta adquirida por imitación. El riesgo que se inicie el consumo aumentará si el adolescente se integra en un grupo de iguales que consume, en el que los otros miembros sirven de modelo y refuerzo positivo de la conducta, como se ha dicho, la influencia de estos núcleos es una de las principales.

En otro orden de ideas, Sullivan & Farrell (2014) han encontrado que en adolescentes de 11 a 18 años el uso de drogas por parte de los grupos de pares

cercanos son una variable que puede determinar si los adolescentes pueden llegar a progresar o no en el consumo. No obstante, además del grupo de amigos, existe otro entorno que bajo ciertas circunstancias puede fungir como un factor de riesgo o factor de protección, éste se refiere a la comunidad escolar. Los autores mencionados manifiestan que aquellos adolescentes que han experimentado con las drogas son más propensos a que se alejen de los apoyos convencionales, por ejemplo la escuela, como lo demuestra el bajo rendimiento académico, baja asistencia y altas tasas de suspensión. Asimismo, el ser colocados o encontrarse en una clase para estudiantes con problemas emocionales o de aprendizaje, y abandonar la escuela predice el abuso de sustancias en lo consecuente. Dentro de los factores que pueden jugar como propulsores del uso son bajo rendimiento académico, pocas o pobres aspiraciones académicas, poco interés en la escuela y relaciones poco estrechas con los profesores.

Hasta aquí se han expuesto aquellas variables dentro del entorno más próximo en el cual habita el adolescente, sin embargo, existen otras circunstancias sociales, políticas y culturales que de igual manera inciden en este tipo de conductas, de las cuales también es pertinente hacer mención.

### **2.2.3. Factores macrosociales**

Dentro de este tipo de factores se puede encontrar la disponibilidad de las sustancias, la institucionalización y aprobación social de las drogas, la publicidad, la posible asociación entre el uso de alcohol y otras sustancias con el ocio, situaciones económicas de la zona, la marginalidad, entre otros. Ahora bien, Del Nogal (2014) señala que estos factores macrosociales son todas aquellas variables de índole global que actúan sobre la población general, o en un sector de ella, lo cual no significa que afecte por igual a todas aquellas personas que la componen, ya que éstos pueden incidir más en unos individuos que en otros. Dentro de este tipo se encuentran los medios de comunicación, las actitudes sociales respecto a las drogas, la disponibilidad o accesibilidad a ellas, elementos político- legales

relativos tanto al tráfico como al consumo, político- sociales, económicos, ofertas de ocio y tiempo libre.

Nizama (2015) habla de cuestiones socioeconómicas, culturales y geopolíticas, como puede ser el caso del narcotráfico tanto en el ámbito económico, político y cultural que da lugar a países que son manejados por esta actividad; otro factor que va de la mano es la legalización de diversas drogas para alcanzar fines de distinto índole y que trae consigo un respaldo mediático, logístico y financiero.

Se ha comprobado que el residir en zonas desfavorecidas puede fungir como un factor de riesgo que potencializa una prevalencia alta de consumo al encontrar con disponer de una oferta amplia de drogas (Fuentes et al., 2015). En los resultados hallados en la investigación llevada a cabo en España se encontró con relación a la variable riesgo de barrio que existen diferencias significativas entre consumo de alcohol, tabaco y cannabis; en todos los casos, los adolescentes que percibían alto riesgo en el barrio obtuvieron las puntuaciones de consumo más altas.

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPN, 2015) dentro del contexto en el que se desenvuelve el individuo existen elementos que interfieren en el consumo (patrones) y en los daños. Estos factores son: el nivel de desarrollo (países con un menos desarrollo presentan un menor consumo, sin embargo, tienen un menor acceso a servicios que ayuden a mitigar los daños ocasionados); la cultura y las normas (dentro de este rubro se hallan los prejuicios sociales que pueden hacer dimitir a las personas a la hora de decidir si consumen o no; por otro lado en América existen costumbres donde se facilita el consumo social como rituales y fiestas); el contexto del consumo (las consecuencias por beber son distintas en casa a lugares públicos); y la producción, la distribución y la reglamentación (se refiere a la facilidad con la que se puede acceder a comprar alcohol en una tienda, así como la regulación de los precios del producto que de igual manera se asocia a la disponibilidad).

Para García et al., (2014) dentro de los factores macrosociales se encuentran la institucionalización y aprobación social de las drogas legales, la publicidad, la

disponibilidad y accesibilidad a las sustancias, la asociación entre el ocio y las drogas.

En cuanto a la institucionalización y aprobación social de las drogas legales, Espada et al. (2003) indican que el consumo de alcohol es una conducta socialmente aceptada y en ocasiones ensalzada en medios como la televisión, el cine y la prensa pues suelen la asociarlo con el éxito, la vida social y el placer. En lo referente a la publicidad, señalan que las marcas de bebidas alcohólicas están presentes en todo tipo de soporte y campañas publicitarias. Los mensajes vendidos asocian a la bebida con valores y estímulos atractivos a la juventud, como la amistad, la transición a la adultez y el sexo. La disponibilidad de una sustancia se refiere, por un lado, a la cantidad de ésta en los mercados en que se comercializa y por otro lado si esto va unido a una accesibilidad sencilla a la misma por parte de los consumidores; es entonces que la cantidad de producto en el mercado, así como un número suficiente de puntos de venta y un precio asequible para el consumidor influyen en un mayor o menor uso.

Al respecto Mead (1991) señala que en el entorno del individuo existen un conjunto de acontecimientos que constituyen un lugar que puede dar paso al movimiento. Rodrigo y Palacios (2008) hablan al respecto que el entorno es el conjunto de objetos y experiencias estructurados de una determinada manera, pero es también el conjunto de actividades y de relaciones que en él se promueven, se alientan y apoyan.

Como se observa, en el entorno social existe toda una serie de variables que dejan expuesto al adolescente ante estas sustancias adictivas; existe un mayor riesgo para aquellos que se encuentran dentro de sociedades donde se tiene una actitud más abierta o donde la institucionalización del consumo de éstas presenta irregularidades. Sin embargo, es oportuno destacar que es la conjugación de estos factores lo que puede potenciar o inhibir el consumo de drogas en los adolescentes. Ya que estos no afectan a todos los adolescentes de la misma manera por sí solos.

Hasta aquí la información relevante sobre las posibles variables que pueden potencializar el riesgo de presencia de esta conducta en los individuos, ahora bien,

resulta oportuno dar paso a aquella información que explore aspectos básicos entorno al consumo de sustancia, misma que se muestra a continuación.

### **2.3. Conceptos básicos en torno a las drogas**

Una vez que se han tocado los temas de la adolescencia y los factores de protección y de riesgo presentes en el grupo familiar como principal agente socializador, del proceso de crianza y la importancia de este grupo primario en el desarrollo del adolescente, resulta preciso el aterrizar con mayor precisión sobre aquellos conceptos relacionados a la conducta del consumo de drogas. Esto con el objetivo de lograr una mayor comprensión de dicho comportamiento en la etapa de la adolescencia. Se parte de algunos términos básicos como es la propia definición de droga, la diferencia entre el uso, abuso y dependencia de dichas sustancias, así como algunas clasificaciones.

#### **2.3.1. Concepto de droga**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud una droga es toda aquella sustancia ya sea que su origen sea sintético, biológico o mineral que sea ingresada al organismo por cualquier vía (inhalada, aspirada, inyectada, fumada o tomada), altere el Sistema Nervioso Central (SNC), además de tener la capacidad de generar un consumo abusivo y, eventualmente, llevar a un proceso de dependencia (Villalobos et al., 2016). Estos autores agregan que la conducta también puede verse afectada al provocar un impulso irreprimible al tomarla en forma periódica o continuada a fin de obtener sus efectos y, a veces, de evitar el malestar a causa de su falta.

En el caso de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC, 2017a) indica que se utiliza la palabra droga para referirse a un gran número de sustancias que cumplen con las siguientes funciones:

- Que introducida al organismo son capaces de alterar una o varias de sus funciones físicas y mentales.

- Inducen a las personas que las consumen a repetir su autoadministración por los efectos que producen.
- No tienen ninguna indicación médica y, si la tienen, pueden utilizarse con fines no terapéuticos.

Otro concepto es el dado por Bilbao (2014) quien refiere que es toda aquella “sustancia que altera algunas funciones mentales y a veces físicas, que al ser consumida repetidamente tiene la posibilidad de dar origen a una adicción” (p. 26). Estos cambios alcanzan también a los procesos del pensamiento, la emoción, la sensación y la conducta. Los efectos de las drogas dependen del sujeto (edad, personalidad, características físicas, entre otros), la sustancia, la cantidad y calidad de ésta y el contexto en el que se consume.

Aunque son diversas las definiciones existentes en cuanto al término droga se refiere, en todas se llega a la conclusión de que dichas sustancias alteran el funcionamiento orgánico y la conducta del individuo, por ello, con la finalidad de no incluir información que resulte repetitiva sólo se han agregado las tres conceptualizaciones anteriores. Finalmente, cabe señalar que estas variaciones en el sistema dependen del tipo de droga que se haya ingerido, puesto que no todas provocan la misma reacción, o bien, la capacidad de adicción es distinta de acuerdo con su frecuencia y cantidad ingerida. Es por ello por lo que a continuación se presentan algunas clasificaciones.

### **2.3.2. Clasificación de las drogas**

Existen distintos criterios para la clasificación de las drogas, desde los efectos provocados al sistema nervioso, la posición jurídica en la sociedad, la intensidad y facilidad de dependencia, su origen, entre otros. Tapia et al. (2016) mencionan cuatro categorizaciones: jurídica (legales e ilegales), clasificación por la Organización Mundial de la Salud (tipo de alcohol, de cannabis, de anfetamina, de cocaína, de barbitúrico, de alucinógeno, de khat, de opiáceo y de solventes volátiles), según los efectos provocados (depresores, estimulantes, alucinógenos y mixtos) y según la capacidad adictiva (duras y blandas).

Maturana (2011) reconoce aquellas a las que llama drogas de entrada; explica a éstas como aquellas sustancias que en la secuencia de consumo preceden y aumentan de alguna manera la probabilidad del uso de otra sustancia ilícita. Dentro de ellas identifica el cannabis, tabaco y alcohol. Explica que producen cambios neurobiológicos que aumentarían la respuesta del SNC a otras sustancias adictivas.

Para la CONADIC (2017b) las drogas se dividen en legales e ilegales, dentro de las primeras se encuentran el alcohol, el tabaco e inhalantes como el thinner, así como algunos medicamentos. En el caso de las segundas se pueden clasificar en estimulantes, depresoras y alucinógenos.

- Estimulantes: aceleran el funcionamiento del sistema nervioso central y al cuerpo en general.
- Depresoras: no quiere decir que provoquen tristeza, sino que disminuyen el funcionamiento del sistema nervioso central; provocan relajación e inducen al sueño.
- Alucinógenos: alteran la percepción de los sentidos, pueden producir alucinaciones visuales, auditivas o sensoriales.

Forman parte de los estimulantes las anfetaminas, la cocaína, drogas sintéticas y el crack. En cuanto a las depresoras se tienen los tranquilizantes, la heroína y los inhalantes; mientras que en el caso de los alucinógenos existen la marihuana, el peyote, los hongos, el LSD o ácido y el PCP o polvo de ángel.

### **2.3.3. Uso, abuso y dependencia**

La manera más inmediata de distinguir entre aquello que puede ser llamado como un uso, abuso o una dependencia de sustancias está en función de la cantidad, frecuencia y las consecuencias del consumo, además debe de tomarse en cuenta que cada sustancia tiene distintos niveles de capacidad adictiva, es decir, que con algunas sustancias se pasa de manera más rápida de una etapa a la otra.

Barra y Diazconti (2013) señalan que se puede hablar de uso “cuando las sustancias son utilizadas como un caso aislado, episódico y/u ocasional sin generar



dependencia o problemas de salud asociados” (p. 5). Ello sin descartar el posible daño que pudiera ocasionar una sobredosis o, por ejemplo, manejar un automóvil bajo los efectos de alguna sustancia. De igual manera hacen referencia a lo que es el abuso, señalando que se puede hablar de esta etapa “cuando el uso de sustancias psicoactivas se vuelve compulsivo, se depende de la droga y del contexto y estilo de vida en torno a ella” (p. 6).

Por otra parte, estos mismos autores refieren que la dependencia puede darse de manera abrupta o progresivamente, según la(s) sustancia(s) que se esté(n) usando. Hay dependencia:

cuando no se puede dejar de consumir pues al hacerlo se presentan síntomas físicos y/o psicológicos desagradables. La vida cotidiana empieza a girar en torno al consumo de la sustancia y se entra en el círculo vicioso de conseguir–consumir–conseguir (p. 8).

Sin embargo, Musitu (2008) indica que cabe distinguir entre uso y abuso de ciertas drogas en función del grado de exclusión social en que vive la persona implicada.

Maturana (2011) desde su perspectiva expresa en cuanto al uso de drogas que es un proceso, en el que de manera gradual la persona (y en este caso el adolescente) participa activamente. Éste puede incluir el consumo periódico (experimental, habitual, social) o más intensivos (perjudicial y dependiente) que ocasionan al consumidor problemas asociados al mismo. Este autor retoma los tipos de ingesta específicas para el adolescente, descritos por Marcelli y Braconnier (1998): recreativo, autoterapéutico y adictivo. Por su parte, Barra y Diazconti (2013), hablan de tres tipos de uso:

- **Experimental:** Todo consumo de sustancias psicoactivas comienza en este punto. Se trata de la ingesta en una o dos veces y la persona no vuelve a hacerlo.
- **Recreativo:** La ingesta se da de manera regular y sobre todo en aquellos contextos de ocio y convivencia. El objetivo es la búsqueda de experiencias agradables, placenteras y de disfrute. Las actividades no se concentran en el

consumo y éste no se da con a manera de escape o solución. Rara vez se pierde el control, no se consume en solitario, ni se tiende a experimentar con sustancias o vías de administración de alto riesgo.

- Habitual: La frecuencia y la cantidad aumentan. La droga juega un papel valioso en la vida y cumple funciones cada vez que la consume, por lo que es muy probable que lo haga repetidamente.

Señalan que la manera de poder diferenciar entre el consumo habitual y el abuso es que en este último la razón de la ingesta es la necesidad y muchas veces, para evitar sentirse mal física o psicológicamente, comienzan a aparecer síntomas de dependencia, y esta conducta se da ya en solitario. Asimismo, cabe diferenciar entre la dependencia física y la psicológica. La primera implica una modificación en el funcionamiento del cuerpo y del cerebro, se origina cuando existe una tolerancia hacia la sustancia, por lo tanto el cuerpo pedirá dosis mayores para lograr sentir los efectos deseados. Asimismo, se presenta el síndrome de abstinencia o retirada cuando no se administran nuevamente. Y la psicológica ocurre cuando la privación de la sustancia produce malestar, angustia, irritabilidad y depresión. Para evitar estos malestares se busca la manera de consumir permanentemente.

Bilbao (2014) por su parte indica que el uso se refiere a todo el consumo moderado que no provoca embriaguez, ni pérdida de control de las funciones motoras, disminución de reflejos o dificultades para hablar, no afecta de manera importante las actividades cotidianas y las situaciones de consumo se relacionan con eventos o situaciones específicas. Mientras que la característica esencial del abuso de sustancias consiste en un patrón desadaptativo de consumo, manifestado por consecuencias adversas significativas y recurrentes; puede darse el incumplimiento de obligaciones, consumo repetido en situaciones en que hacerlo es físicamente peligroso. Para él, la dependencia se presenta cuando existe un grupo de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que el individuo continúa con el consumo de la sustancia, a pesar de la aparición de los problemas significativos.

Se logra identificar, de acuerdo con todos los autores citados, que se habla de uso cuando no existe un patrón de frecuencia de consumo, sucede por la búsqueda de experimentar ciertas sensaciones o en situaciones específicas, acompañado en la mayoría de las veces, mientras que el abuso hace referencia a un consumo compulsivo donde se ven afectadas las rutinas y responsabilidades; mientras que en la dependencia el cuerpo presenta reacciones ante la ausencia de la droga, lo que conduce a un nuevo consumo, es decir que se consume con el afán de evitar sensaciones o síntomas desagradables por la abstinencia.

Algunos conceptos relacionados y necesarios para la diferenciación entre abuso y dependencia son tolerancia y síndrome de abstinencia. De acuerdo con CONADIC (2017a) estos se definen de la siguiente manera:

- Tolerancia: es la necesidad de aumentar la cantidad de la droga para mantener los efectos deseados, debido a que el cuerpo se adapta y cada vez necesita más.

- Síndrome de abstinencia: sucede cuando la persona deja de consumir la droga; causa síntomas físicos y puede ocasionar que se consuma de nuevo para evitar los malestares.

Por su parte, Bilbao (2014) señala que la tolerancia es el:

(...) proceso neuroadaptativo mediante el cual el organismo tolera más cantidad de la sustancia en la sangre, sin que se sientan efectos de la misma y, por lo tanto, se tiene la necesidad de introducir más cantidad de la droga para sentir los mismos efectos que inicialmente se tenían (pp. 29- 30).

Mientras que del síndrome de abstinencia menciona que ante la ausencia de la droga y después que el organismo y el psiquismo del sujeto se adaptaron a su presencia, al inhibir o activar el funcionamiento natural de los neurotransmisores y/o de las inercias o condicionamientos conductuales, sobreviene una serie de signos o síntomas psicológicos y físicos, que la mayoría de las veces sólo pueden ser controlados cuando se reanuda el consumo en dosis iguales o mayores a las acostumbradas.

#### **2.4. El consumo de drogas durante la etapa de la adolescencia**

La ingesta de distintas sustancias en la adolescencia es un hecho que debe conocerse y reconocerse, sólo de esta manera se podrá comenzar una acción de intervención y prevención adecuada y certera. El consumo de drogas entre adolescentes compone una realidad confusa sobre la que inciden numerosos condicionantes; por ello, es que la indagación sobre este fenómeno resurge constantemente, por distintos aspectos que se encuentran en constante cambio o que emanan; por ejemplo, la aparición de nuevas sustancias de las que apenas se conocen sus efectos o consecuencias, o, como lo refieren Varela et al. (2013), la extensión de un patrón de consumo que ha alcanzado cada uno de los estratos de la sociedad, a modo de epidemia social, sin que sea posible establecer un perfil de tipo de consumidor, así como el hecho de ser cada vez más frecuente el policonsumo en los usuarios, al ser habitual entre los estudiantes de secundaria un patrón que se inicia en el alcohol y se va complementando con otras sustancias, entre ellas el tabaco, cannabis, inhalantes o LSD.

El consumo de drogas, de acuerdo con Becoña (2000), es uno de los aspectos con el que se tiene que enfrentar y decidir la persona en función de su medio sociocultural, familiar y de sus amigos. Este autor recalca que en la actualidad es común el encontrar que los adolescentes experimenten con sustancias psicoactivas. La mayoría de ellos inician con el tabaco y el alcohol, lo que facilita en estos jóvenes el introducirse en la ingesta de otras drogas tanto legales como ilegales.

Al respecto, se ha encontrado en la actualidad que se da un uso de ciertas sustancias psicoactivas en contextos de ajuste social; es decir que, el consumo de drogas no responde a patrones de grupos marginales, sino que se registra entre personas que mantienen niveles aceptables de integración. Todo este proceso ha reducido la alarma social generada con el uso de las drogas (Musitu, 2008).

Se evidencia que debido a cambios culturales es cada día más cotidiano el encontrarse con situaciones de adolescentes que consumen drogas y que a su vez

han provocado que se vea disminuida la inquietud o preocupación por este tipo de conductas en los jóvenes. Un ejemplo de esto es el consumo de alcohol, en donde los adolescentes tienen mayor acceso en eventos familiares debido a que forma parte de costumbres sociales, o bien, la irregularidad en la venta de este producto a los menores de edad; se reconoce poco el riesgo que conlleva este tipo de acciones ante una posible ingesta de otras sustancias.

Por otro lado, Palacios y Andrade (2008) señalan que debe de tomarse en cuenta en este tipo de comportamiento el factor de la edad, ya que se ha observado que influye con cierto peso sobre estas conductas en la etapa de la adolescencia; es decir, que conforme el adolescente tiene más edad presenta un mayor número de estas actuaciones. No obstante, la edad no excluye el peso en el que otros factores pueden influir; y como se ha hecho mención en apartados previos, no es una sola variable la que determina este tipo de prácticas, sino la mezcla o conjugación de varias.

Ahora bien, durante la adolescencia el cerebro atraviesa una serie de modificación que lo vuelve más susceptible a diversos estímulos, entre ellos se encuentran los generados por las distintas drogas. Estos tienen la capacidad de producir cambios, que pueden ser a largo plazo, generando ciertas transformaciones en la circuitería cerebral, base de la adicción en el adulto (Maturana, 2011).

Para Morell-Gomis et al. (2011) el consumo de drogas juega un doble papel, por un lado puede causar estrés en la familia y por otro lado ser utilizado como estrategia de afrontamiento evitativa, lo que ocasiona una inhibición en el aprendizaje de otras maneras de afrontamiento más apropiadas ante situaciones estresantes, lo que conlleva un mantenimiento del consumo de sustancias adictivas.

En este sentido Fernández (2015) señala algunas funciones que las sustancias psicoactivas juegan durante esta etapa, como son: forma de lidiar con el malestar frente a episodios problemáticos o crisis de angustia; identidad a partir del consumo; desafío a la autoridad; modalidad de obtención de placer; vía de acceso

a la “diversión” o de acceso al otro sexo. En esta última observación se ve un significado ya adquirido en el adolescente de la droga o la conducta del consumo.

En otro sentido, cabe hacer mención lo destacado por Sullivan y Farrell (2014) quienes dicen que existe una relación entre el aumento del uso de drogas y los factores de riesgo a los cuales se encuentra expuesto el adolescente. Estos autores identifican los factores de riesgo tanto como una causa como una consecuencia del consumo. Por ejemplo, las influencias de los compañeros son factores de riesgo clave para el uso de sustancias, y el fomento y refuerzo de este comportamiento en este contexto pueden hacerlo más generalizado. El uso de sustancias también puede exacerbar otros factores de riesgo como la delincuencia, el bajo rendimiento académico y la falta de apoyo de la familia, la escuela y la comunidad. Esto puede resultar al mismo tiempo en un nivel más elevado de consumo, así como la experimentación con otras sustancias.

En el caso específico del consumo de drogas legales como el tabaco, Musitu et al. (2004) explican que quienes comienzan con la ingesta de esta sustancia durante la adolescencia temprana, la intensidad termina en incremento al finalizar esta etapa; asimismo se ha vinculado con la ingesta de alcohol. De esta última sustancia describen en líneas generales a los jóvenes quienes la usan como “(...) bebedores de fin de semana que principalmente bebe por la noche con su grupo de iguales. Con frecuencia, es un bebedor compulsivo que busca colocarse para empezar la fiesta y utiliza el alcohol como sustitutiva de ilícitas” (p. 82). Estas sustancias son identificadas con efecto de facilitadores al consumo de otras sustancias ilícitas como el cannabis la cual es reconocida con el mayor consumo en la población adolescente.

Por otra parte, se puede entender el consumo de drogas desde el Interaccionismo Simbólico con lo que refieren Musitu y Cava (2001), quienes señalan que lograr una comprensión de las conductas de las personas y sus procesos sociales es primordial el conocimiento de los símbolos adquiridos. Puesto que resulta mayormente relevante el significado que las personas conceden al ambiente que les rodea más allá de las circunstancias físicas u objetivas. Por otro

lado, si bien el entorno social contribuye a la adopción del significado de los símbolos, las personas conservan la capacidad de poderlos modificar, para lograrlo es imprescindible contar con un entorno en el cual se pueda desarrollar y que al mismo tiempo será el encargado de moldearlo y definirlo.

Es decir, en el caso preciso del uso de sustancias, el adolescente concederá cierto significado a la droga y a partir de éste es que se dará la conducta o no de consumo. Este significado otorgado parte del entorno social en el que se desenvuelve el individuo; como se ha visto previamente, la existencia de factores microsociales y macrosociales tanto de protección como de riesgo; asimismo el individuo tiene otras tantas características que le permitirán procesar y moldear estos significados encontrados a su alrededor.

#### **2.4.1. Efectos del consumo de drogas en el adolescente**

El adolescente se encuentra en pleno crecimiento y por ende susceptible ante los diversos efectos ocasionados por practicar esta conducta. Los perjuicios abarcan las esferas psicológica, social y física de los jóvenes, a un corto, mediano y largo plazo; todo depende del patrón de consumo que se haya tenido o se tenga. En el caso específico de los daños fisiológicos algunos son más precisos de acuerdo con la sustancia ingerida.

Esta conducta puede comprometer el bienestar, la salud y la vida misma, que resultan en consecuencias negativas o adversas para cada persona y/o desarrollo; el consumo de sustancias en esta etapa de la adolescencia tiene efectos más allá del deterioro a corto plazo de la salud física de los jóvenes. También conlleva riesgos a largo plazo para la salud física, psicológica y social del futuro adulto (Palacios y Andrade, 2008; Martínez et al., 2013).

El inicio temprano en el consumo de sustancias psicoactivas se asocia con diversas consecuencias a corto, mediano y largo plazo. En múltiples investigaciones se ha señalado que el uso de las drogas se relaciona con accidentes, deficiencias en el aprendizaje, bajo desempeño académico, afiliación a grupos delictivos, altos

niveles de violencia, mayor posibilidad de adquirir dependencia y de consumir otras sustancias más potentes (Villegas- Pantoja et al., 2014)

Por otra parte, Martínez- Mantilla (et al., 2012) señalan al respecto que el consumo de sustancias psicoactivas a corto y a largo plazo traerá consecuencias médicas que podrían llegar a ser irreversibles. A su vez, las implicaciones psicosociales se harán presentes como lo son la experimentación con otras sustancias, violencia, problemas en el área académica; exposición a conductas de riesgo accidentes, relaciones sexuales no planificadas e inseguras y suicidio. La ingesta de estas sustancias se ha asociado con otros problemas de salud tales como aparición a una edad temprana de enfermedades cardiovasculares, respiratorias y cáncer. Así mismo, se asocia con otras problemáticas como trastornos alimenticios, problemas de aprendizaje, accidentes automovilísticos, entre otras (Alonso et al., 2018).

La CONADIC (2017b) señala efectos físicos, psicológicos y sociales que pueden presentarse ante el consumo de sustancias psicoactivas:

Físicos:

- Irritación en las vías respiratorias
- Enfermedades respiratorias como sinusitis, tos crónica, bronquitis, entre otras.
- Probabilidad de desarrollo de cáncer de pulmón, laringe,
- Boca seca con saliva espesa.
- Insomnio y otros problemas de sueño.
- Disminución de apetito.
- Aumento en la velocidad de los latidos del corazón y presión arterial.
- Vómito y náuseas.
- Visión borrosa.
- Convulsiones.
- Desnutrición.

Psicológicas:



- Ataques de pánico, ansiedad y paranoia.
- Depresión e incapacidad para sentir placer.
- Agresividad, irritabilidad e intolerancia.
- Dificultad para el aprendizaje.
- Fallas en la memoria.
- Problemas para concentrarse.
- Trastornos mentales.
- Imagen distorsionada de sí mismo.
- Apatía.

#### Sociales:

- Desinterés en realizar actividades con amigos.
- Violencia.
- Probabilidad de cometer actos delictivos.
- Aislamiento.
- Pérdida de amigos.
- Problemas escolares y laborales.

Como se ha mencionado de manera previa, existen ciertas consecuencias o afecciones, sobre todo en la esfera médica, que se presentan acordes a la sustancia consumida. A continuación se presentan algunas en referencia al alcohol, la marihuana y el tabaco, por ser de las sustancias más consumidas por los menores de edad.

En el caso en específico del alcohol, los adolescentes son más vulnerables que los adultos a los efectos negativos inmediatos y a largo plazo, sobre el aprendizaje; el consumo excesivo de esta sustancia psicotrópica puede afectar el pensamiento y la memoria al dañar la materia blanca sensible del cerebro; intoxicación aguda, abstinencia alcohólica, delirium, trastorno amnésico, demencia, trastornos psicóticos, trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad, disfunciones sexuales y trastornos del sueño (Papalia et al., 2012; Rodríguez et al., 2014).

Papalia et al. (2009) manifiestan que en el caso de quienes inician la ingesta de alcohol previo a cumplir los 15 años presentan una probabilidad mayor de desarrollar dependencia a esta sustancia o de llegar al abuso en comparación a aquellos que no comenzaron a beber hasta que tenían 21 años o menos. En el caso del tabaco, para los adolescentes que llegan a fumar a la edad de los 11 tienen una probabilidad dos veces mayor de presentar comportamientos de riesgo, como tomar la decisión de abordar un automóvil cuyo conductor se encuentre alcoholizado, o bien, llevar cuchillos o pistolas a la escuela; usar otras drogas y planear un suicidio.

Con referencia a la marihuana, el consumo excesivo puede dañar el cerebro, el corazón, los pulmones y el sistema inmunológico, además de ocasionar deficiencias nutricionales, reducción de facultades mentales, infecciones respiratorias, producción crónica de flema, incrementar la depresión, interferir en las actividades cotidianas, causar problemas familiares, puede disminuir la percepción, el estado de alerta, el juicio y las habilidades motoras necesarias para conducir un vehículo, paranoia temporal, pensamientos suicidas en adolescentes, trastornos de uso de cannabis, frecuencia cardíaca elevada, entre otros (Papalia et al., 2012; National Institute of Drug Abuse [NIDA], 2015).

En otro orden de ideas, en cuanto a lo relacionado con las consecuencias que se tienen dentro de la familia se observa, por una parte que la mayoría de las indagaciones se concentra en las características de este entorno como un factor desencadenante de la conducta o como causantes de ésta, se habla de aquellos elementos que se encuentran presentes en la vida del consumidor y que favorecen la ingesta de sustancias, pero poco se habla de cómo es que dicho comportamiento afecta en este grupo social en especial cuando se trata de hijos adolescentes.

Sin embargo, se ha encontrado que en el caso de aquellos adolescentes que acudieron a rehabilitación a causa del consumo de sustancias, las familias con frecuencia se quejan de no saber cómo restablecer el vínculo con sus hijos y presentan dificultades en el manejo de la cotidianeidad de los adolescentes una vez que salen del ambiente hospitalario (Serrano et al., 2011). Asimismo, de acuerdo con estos autores y a los resultados arrojados en su indagación realizada en Cuba,

se halló que dentro de este entorno se manifiesta percepción de pérdida de control sobre los jóvenes debido a la ingesta de drogas, conductas de recriminación hacia el hijo por haber actuado de forma negativa y al mismo tiempo el encubrimiento de dicho comportamiento; de manera general expresaron deterioro familia por una disminución en la comunicación.

Hasta el momento se han expuesto a lo largo de este capítulo tópicos relacionados con las características de la adolescencia, conceptos básicos que permiten comprender el asunto de las drogas y finalmente lo que este comportamiento representa durante esta etapa de la vida y en un capítulo anterior todo lo referente a la socialización y crianza de los hijos. Ahora bien, es preciso hablar de la manera en cómo se relacionan estas temáticas, por ello a continuación se presenta el capítulo donde se enfoca a analizar esta relación.

### **Capítulo III: LA CRIANZA Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE DROGAS EN EL ADOLESCENTE**

En este apartado se abordan elementos a partir de los cuales se pueden relacionar la crianza y el consumo de drogas en los adolescentes. Se tratan algunos factores familiares como ausencia de normas sobre uso de drogas, el control psicológico y conductual y el consumo y actitudes por parte de los padres; éste último es manejado como modelos de conducta en cuanto al uso de sustancias, así también se presentan fundamentos teóricos o antecedentes de investigaciones llevadas a cabo, que dejan entrever a la crianza en su papel como factor de protección o de riesgo ante el consumo de drogas, lo que lleva a la cuestión de esta misma y su relación con la ingesta de estas sustancias.

#### **3.1. Los padres como modelos de conductas aprendidas en el consumo de drogas**

La familia a través de la socialización introyecta una serie de normas, creencias y modos de comportamiento, es así una de las principales influencias en el actuar de los individuos y en la adquisición de significados; parte de este aprendizaje se da a través de la observación de algunas costumbres y prácticas sociales dentro de este núcleo.

Vielma (2003) señala que, “gracias al proceso de socialización, los individuos logran desarrollar la capacidad del aprendizaje social interiorizando o internalizando los elementos normativos implícitos en las prácticas sociales, en el discurso y en el quehacer cotidiano” (p. 53). Por otra parte, Becoña (2000) refiere que el proceso de socialización está en la base, con frecuencia, del posterior consumo o no de drogas. De modo especial, el medio familiar ocupa un lugar destacado. Es dentro de este grupo donde la persona se socializa, aprende y adquiere creencias, actitudes, normas sociales interiorizadas, valores, intenciones y es a partir de ellas que se conduce en la sociedad. Así, los hijos se moldean a través del aprendizaje, la observación, las consecuencias de las acciones, entre otros.

Como es bien sabido, desde niños se tiene a los padres como educadores, no sólo se aprende aquello que se dice, sino también acciones con su significado, por ende, las costumbres de los progenitores son adquiridas, lo cual moldea el self de los hijos. Ahora bien, estos resultados dependen de la socialización y la crianza llevada a cabo. En este mismo sentido, un fuerte apego es un prerrequisito para la identificación con los padres, la cual lleva a la internalización de valores y actitudes tradicionales de los padres, modelado del comportamiento de estos y una menor probabilidad de afiliación con pares que usan drogas (Sullivan & Farrell, 2014).

En capítulos anteriores se ha mencionado la importancia de las actitudes que los padres demuestran ante la conducta del uso de sustancias, por ello, es oportuno recordar, que éstas pueden fungir como guía para los hijos para tomar decisiones o actuar de cierta manera. Es decir, una actitud favorable o desfavorable transmite una serie de significados en cuanto a este comportamiento y dará pie al adolescente a hacer una elección en cuanto a la manera en cómo debe comportarse.

Por su parte Tapia y Ramírez (2016) señalan como un factor de riesgo la actitud de los padres respecto al consumo, así como la presencia de consumo en ellos; mencionan que el papel del modelador y modulador que los padres realizan en los procesos de socialización es fundamental para los adolescentes, ya que se conducen por imitación y aprendizaje social. En la misma línea, Saravia et al. (2014) exponen que los hijos se ven influenciados por los antecedentes de consumo de los padres a través de un proceso de aprendizaje por observación e imitación, ya sea de la ingesta o de actitudes positivas hacia este comportamiento. Sin embargo, esta influencia no es clara, y el consumo podría ser por el tipo de crianza más que por la observación.

En cuanto a las actitudes de los progenitores ante el uso de sustancias psicoactivas, cabe señalarse lo dicho por Mead (1991), quien menciona que el individuo no asume las actitudes de los innumerables otros que están de una manera u otra implicados en su conducta social, salvo en la medida en que las actitudes de los otros sean uniformes en similares circunstancias. En referente a la situación del consumo de drogas, los adolescentes asimilarán e interiorizarán estas

actitudes en la medida en que en su entorno se vean unificadas en los padres y familiares en este caso, ya sea a favor o en contra de esta conducta.

Para continuar con el Interaccionismo Simbólico, de acuerdo con lo dicho por Iturrieta (2001) es dentro del principal núcleo social, y por medio de la interacción, donde el sujeto adquiere todo un conjunto de significados, se comunica y comparte conocimientos propios así como experiencias; de esta manera se logra que tanto padres y madres como hijos/as puedan compartir significados comunes, lo que permite una comunicación abierta entre los miembros de la familia.

En otras palabras, se puede concluir que mediante la interacción constante entre los adolescentes con sus padres se transmite toda una serie de experiencias, lo que da como resultado el que los jóvenes adquieran e internalicen estas actitudes de los padres junto con el significado de la conducta y sean ellos vastos de seguirle. Ahora bien, es preciso también recordar que dentro de esta postura se explica que el individuo también es capaz de modificar estos significados de acuerdo con otras características propias o del entorno, lo cual justifica que se lleguen a dar situaciones contrarias, por ejemplo, el que si la actitud de los padres es favorable para el consumo, los hijos pueden transformarlos y moldearlos para tomar una decisión de no consumo.

En otro orden de ideas, Ruíz et al. (2014) señalan que el hecho del uso de drogas por parte de los padres se ha asociado con el inicio y frecuencia en la ingesta de sustancias por los adolescentes tanto para las drogas legales como ilegales; agregan que la presencia de este comportamiento por parte de los familiares, las actitudes de estos y en especial la de los padres, pudiera ser otra de las variables familiares específicas que contribuirían a incrementar la vulnerabilidad hacia el consumo de drogas por los adolescentes.

Andrade et al. (2016) exponen los resultados arrojados en la investigación llevada a cabo en Islandia de Kristjansson et al. (2008) donde se demostró que actitudes negativas de los padres hacia la conducta de fumar resulta en un factor protector, asimismo encontraron que las reacciones que tienen los padres cuando los hijos fuman o consumen alcohol son variables que explican mayor varianza de

la conducta de consumo de sus hijos. De la misma forma, Papalia et al. (2009) exponen que aquellos jóvenes que creen que sus progenitores desaprobarán el tabaquismo, tienen menor probabilidad de fumar. Asimismo, las discusiones racionales con los padres pueden contrarrestar las influencias dañinas y desalentar o limitar el uso de alcohol.

Al respecto, Becoña et al. (2013) señalan que aquellos niños cuyos padres se muestran más liberales en cuanto al uso de drogas, por ejemplo, las actitudes favorables hacia el uso o el consumo de alcohol en las comidas presentan mayor probabilidad de que una vez llegados a adolescentes consuman alcohol o tabaco. Situación similar es la expuesta por Trujillo y Flórez (2013) quienes expresan que cuando existe el permiso de los padres para consumir dentro de casa y muestran una mayor aceptación a este comportamiento, los adolescentes presentan una mayor frecuencia e intención de consumo; caso contrario en los hogares en donde no se les suministra alcohol a los hijos y en donde estos no tienen un fácil acceso a la bebida, se reportó una menor frecuencia e intención de consumo en los jóvenes.

García et al. (2014) indican que la mayoría de los comportamientos aprendidos se obtienen a través de la observación e imitación de los otros, especialmente de aquellos otros significantes con los cuales se identifica el y la adolescente. En este sentido, el beber alcohol dentro de casa promueve un aprendizaje implícito, pues el ingerir esta sustancia es una conducta socialmente aprobada en la cotidianidad, y explícito, pues el adolescente reproduce esta misma de sus padres y hermanos mayores.

En las últimas argumentaciones expuestas se observa de manera clara el papel que las costumbres sociales y las actitudes que acompañan a éstas influyen en la creación de un significado favorecedor y normalicen la conducta del consumo en el caso específico del alcohol, lo que coloca en una situación de riesgo para el uso futuro de otras sustancias.

En este mismo sentido se encuentra lo dicho por Del Nogal (2014) quien menciona que es indiscutible que además de a través de la normas y conductas, los hijos aprenden por imitación “en el caso del consumo de drogas, el papel de los

modelos de consumo hace que los niños normalicen tal conducta, haciendo más fácil su desarrollo” (p. 292). Este autor menciona que algunas conductas, como la del consumo, pueden ser originadas a partir de la interacción con el medio, en estos casos suele darse a partir de la observación de modelos.

Los modelos parentales en el uso de drogas han sido encontrados tanto como influencia directa como indirecta en esta conducta de los adolescentes. Por ejemplo, aquellos progenitores que usan alguna sustancia predicen con frecuencia el consumo de marihuana en los hijos que se encuentran en esta etapa. Esto sugiere que un factor que incrementa el uso de drogas entre los adolescentes es el modelado directo y la imitación del comportamiento de los padres. No obstante los resultados no han sido concluyentes, ya que se han encontrados efectos mínimos (Sullivan & Farrell, 2014).

Musitu et al. (2004) indican que el consumo de los propios padres, sobre todo de las sustancias legales, se convierte en un factor de riesgo relevante en la decisión de los hijos sobre esta conducta; pues se ha revelado que la determinación sobre un futuro consumo o no se encuentra asociado al modelo de consumo parental. También señalan una relación el uso de alcohol y tabaco en los adolescentes con el abuso de drogas de los progenitores. En el caso de las drogas legales se introduce con frecuencia en el marco de ritos y celebraciones familiares.

Ya se ha identificado el consumo de los padres como un factor de riesgo, sin embargo, Triana y Rodrigo (2008) indican que los efectos negativos dependerán de múltiples variables, entre las que se destacan: a) el periodo temporal en el que se expone a los hijos a este tipo de experiencias; b) la edad de los hijos y su madurez cognitiva; c) los miembros de la familia que padecen la adicción y d) la posibilidad de que los hijos puedan mantenerse al margen de dicho problema.

Estos autores también explican que la influencia puede ser mayor cuando ambos padres son modelos de consumo, lo que incrementa la probabilidad de transferencia intergeneracional de la adicción. Sin embargo, especifica que en los casos donde el padre es quien presenta el abuso, el afecto y cuidado por parte de la madre puede salvar la ausencia del padre en el desempeño de estas funciones.



No ocurre lo mismo en el caso contrario, en este caso las secuelas son mucho más significativas y el desarrollo de los hijos se verá más comprometido.

Estos elementos señalados se encuentran relacionados con lo dicho por Musitu et al. (2004), quienes indican que se debe entender el avance en la ingesta de drogas como el resultado de una sumatoria de experiencias sociales y psicológicas donde el interactuar con otros consumidores (padres, amigos, etcétera) refuerza y modifica actitudes favorables hacia este tipo de conductas. Es decir que los círculos sociales que rodean al individuo representan el contexto privilegiado en el que el sujeto se reconsidera a sí mismo en relación posible o irreal con las drogas.

En el caso de los padres como modelos de comportamiento en cuanto a variable que juega como determinante en el consumo o no de los hijos, ésta también puede fungir como un factor de protección, como lo señalan Trujillo y Flórez (2013), pues indican que cuando se percibe que los patrones de ingesta de alcohol u otras sustancias legales e ilegales repercuten o generan malestar en la familia pueden desarrollar una actitud en contra de esta conducta por lo que disminuye la probabilidad de los hijos lleguen a experimentar con las drogas. Sin embargo, debe de tomarse en cuenta la personalidad de los hijos así como los recursos personales con los que cuenta, además de recordar el papel que juega la predisposición genética, el sexo y otras variables contextuales que intervienen y convierten el consumo por los padres se convierta en un factor de riesgo y en otros casos no tenga ninguna incidencia sobre el consumo en los adolescentes.

Como se aprecia, se vuelve a destacar el hecho de que ninguna variable por sí sola resulta concluyente en este tipo de comportamientos de los hijos, sino la mezcla de ésta y otras tantas que se encuentran en el contexto ya sea familiar o externo a este grupo, junto con características individuales.

### **3.2. Antecedentes de la crianza como factor de riesgo y factor de protección en el consumo de drogas**

En este apartado en específico se busca recaudar información que permita visualizar la importancia que tiene la crianza en el consumo de drogas de los

adolescentes. Se mencionará diversos estudios en distintos países; de tal manera que se logre evidenciar el papel que tiene este proceso tanto como factor de riesgo como factor de protección en la presencia de esta conducta en los jóvenes.

Berge et al. (2016) identifican el consumo de drogas en los padres, las actitudes hacia el uso de sustancias en los adolescentes como variables que aumentan la probabilidad de desarrollar esta conducta. Sin embargo, estos autores señalan que no sólo estas prácticas en los padres conllevan un riesgo, sino que existen elementos específicos de la crianza que vuelven al adolescente más propenso a presentar este comportamiento.

Para Oliva (2014) además de percibir un apoyo de sus padres, el tener una buena comunicación y contar con autonomía existen otras variables dentro de este grupo de socialización que coadyuvan en el desarrollo y adaptación de los adolescentes; entre ellos se encuentra el control y la supervisión, pues durante esta etapa evolutiva se pueden presentar problemas de conducta y que se encuentran vinculados al control ejercido por los padres y madres. De esta manera, los factores se relacionan con los estilos parentales, el establecimiento de normas y el manejo de sanciones y la cultura en torno a las drogas (Canales et al., 2012).

Los factores parentales que protegen al adolescente del consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias son: tener una estrecha vinculación afectiva entre el joven y sus progenitores, un apoyo instrumental del padre y emocional de ambos. En sentido opuesto, la ausencia de normas familiares, los conflictos con ellos predicen que los y las jóvenes se impliquen en el uso de sustancias adictivas (Palacios y Andrade, 2008).

### **3.2.1. Estilos de crianza y consumo de drogas.**

Musitu et al. (2004) mencionan con relación a los estilos educativos y su influencia en este comportamiento que existen patrones parentales antecedentes que predicen el inicio y el consumo continuado de drogas de los hijos. De manera similar se encuentra lo dicho por Becoña et al. (2012) explican que saber qué estilos de crianza son los adecuados para los hijos resulta relevante, sobre todo cuando se

llega a la adolescencia, puesto que durante este periodo de la vida puede favorecer el desarrollo adecuado de los individuos y una reducción de los riesgos para su futuro, tanto en el desarrollo físico como mental.

La crianza llevada a cabo por los padres de familia influye en el desarrollo de ciertas características en los hijos que pueden hacerlos vulnerables o no en el consumo de drogas. Por ejemplo, una baja o alta autoestima, habilidades sociales, el control de impulsos, entre otros. Existe una variedad en cuanto a las investigaciones realizadas en torno a la crianza y lo que ésta implica con relación al consumo de sustancias, al ser principalmente estudiados los estilos parentales, como son las investigaciones de Martínez et al. en España (2013) o Prieto- Montoya et al. en Colombia (2016). En éstas se identifica al estilo indulgente resulta un factor protector ante la ingesta de drogas, mientras que el autoritario funge como un factor de riesgo.

Los datos obtenidos subrayan, como lo mencionan Martínez et al. (2013), el beneficio que implica el componente de afecto y comunicación empática con los hijos, aspectos que comparten los estilos indulgente y autoritativo. Parece ser que si bien este último, aunque comparte con el autoritario el componente impositivo, hace uso del razonamiento y el afecto. En el consumo de sustancias esta actitud de los padres no se relaciona con ningún aspecto beneficioso ya que en este caso el estilo indulgente, únicamente a través del empleo del afecto y el diálogo, es el que mejor parece actuar como factor de prevención.

En este mismo camino se encuentran los resultados hallados en la investigación llevada a cabo en España (Fuentes et al., 2015), en la cual se encontró que los adolescentes de familias indulgentes obtuvieron las puntuaciones más bajas en consumo de alcohol y tabaco en comparación con los adolescentes de familias autoritativas, autoritarias y negligentes. Por último, en consumo de cannabis y otras drogas, los hijos de padres tanto indulgentes como autoritativos obtuvieron las puntuaciones más bajas en comparación con los adolescentes de familias autoritarias y negligentes.

En un estudio realizado con adolescentes en Italia en cuanto al consumo específico de alcohol, se clasificaron en cuatro tipos de consumo: no consumidores, consumidor social, consumidor excesivo ocasional y consumidores compulsivos; en ella se encontró que los bebedores sociales informan niveles más altos tanto de crianza positiva como de monitoreo que los bebedores compulsivos, y que estos niveles son más bajos entre los bebedores excesivos en comparación con los otros grupos de bebedores (Laghi et al., 2013). Asimismo, agregan que los que bebedores compulsivos y quienes beben en exceso son aquellos que obtienen tasas más altas tanto de disciplina inconsistente como de castigos severos, lo que confirma que la disciplina inadecuada está relacionada con el abuso del alcohol.

En contraste con las indagaciones anteriores, en una investigación longitudinal llevada a cabo en adolescentes suecos (Berge et al., 2016), se encontró que los estilos parentales no mantienen una alta influencia en este tipo de comportamiento cuando se toman en cuenta otros factores. Dentro de los pronosticadores más fuertes en el caso del alcohol se encontraron el sexo femenino, el consumo de alcohol por parte de los padres, la delincuencia y el uso de tabaco. Los estilos de crianza permisivos y negligentes se asociaron en gran medida con tasas más altas de aparición de ebriedad en los análisis bivariados, pero al controlar otros factores de riesgo, estas asociaciones no alcanzaron significación estadística.

En situación semejante se encuentran los resultado hallados en una indagación llevada a cabo en Cajamarca, Perú (Leal y Vásquez, 2016); donde se buscó identificar si existía relación entre los estilos de crianza y el consumo de alcohol en adolescentes encontrando que ningún estilo de crianza, ya sea impartida por el padre o por la madre, se relaciona significativamente con la ingesta de esta sustancia en los adolescentes varones; sólo se identificó que la única dimensión que se correlacionó con la ingesta fue la aceptación-implicación de la madre. Situación distinta en el caso de las mujeres, donde se encontró que aquellos que en mayor magnitud se relacionan a esta conducta la coerción física, la desaprobación y la indiferencia.

Cabe recalcar lo dicho por Martínez et al. (2013) y Berge et al. (2016), quienes mencionan que los resultados de llevar a cabo ciertos estilos parentales durante la crianza de los hijos son distintos en diversos contextos socioculturales. Por ejemplo, contrario a los países latinoamericanos como México o algunos europeos como España, Turquía o Portugal se señala al estilo autoritario y autoritativo como factores de protección tal es el caso del consumo de drogas en Estados Unidos y en específico en la clase media blanca o comunidades de minorías. Se constata esta información debido a que en los resultados de las diversas indagaciones consultadas se encontró que el estilo de socialización se encuentra relacionados con el consumo de drogas sólo en algunos países.

En este mismo orden de ideas, Becoña et al., (2012), hicieron una revisión de los estudios publicados en los últimos treinta años acerca de la relación entre los estilos parentales y el uso de drogas en los hijos, en ellos encontraron que el estilo autoritativo, el cual se refiere a un padre que exige, pero a la vez sensible, es el que más protege a los jóvenes del uso de drogas, y el estilo negligente, el cual se refiere a padres indiferentes, incrementa el riesgo al consumo de sustancias psicoactivas. Los estilos autoritario y permisivo no son concluyentes.

### **3.2.2. Prácticas de crianza y consumo de drogas.**

Si bien la mayoría de las investigaciones donde se vincula la crianza con el consumo de sustancias se encuentra enfocado al estilo de crianza, existen otros elementos a los cuales también se les ha estudiado, como es el caso de las prácticas de crianza, la comunicación, entre otros. Andrade et. al (2016) indica que existe un efecto directo del control psicológico en la conducta de fumar de los jóvenes. La práctica que ha mostrado funcionar como un factor protector en el consumo de drogas en los jóvenes es la supervisión parental o control conductual, la cual se conoce como el conocimiento que los padres tienen de las actividades que realizan sus hijos, sin embargo, debe de tomarse en cuenta la manera en que los padres se enteran de éstas, ya que cuando los hijos les platican a los padres aunque estos no lo soliciten el efecto es mayor.

Resultados similares fueron obtenidos en la indagación llevada a cabo por Brooks- Rusell et al. (2015) en Estados Unidos, donde se encontró que dentro de las prácticas parentales el monitoreo y conocimiento de las actividades de los hijos se asoció con una menor probabilidad de que los hijos presentaran algún tipo de consumo.

Al respecto, Becoña et al. (2013) exponen que el control parental puede prevenir el consumo de alcohol y drogas y retrasar la edad de inicio de dicho uso. Los niños cuyo comportamiento general está controlado por sus padres muestran niveles más bajos de ingesta de sustancias legales y cannabis; agregan que cuando el control es demasiado estricto y los límites se aplican con demasiada coerción, los problemas de comportamiento como el uso de sustancias pueden emerger en niños; por ello destacan la importancia de mantener un balance entre el control y el afecto.

Si bien se ha demostrado en las investigaciones que el control que tienen los padres con relación a las actividades de los hijos previene esta conducta, éste no debe ser intrusivo y resulta más beneficioso como factor de protección cuando este conocimiento se da como iniciativa de los hijos; debe recordarse que durante esta etapa lo que buscan los adolescentes es la independencia, por ende puede resultar contraproducente si el control se vuelve restrictivo.

Berger (2016) expresa que el control parental es un poderoso factor de disuasión para conductas de riesgo como la delincuencia, mantener relaciones sexuales sin protección y el abuso de drogas, es decir, la vigilancia que ejercen los padres respecto de dónde se encuentran sus hijos, qué actividades realizan y con quiénes. Cuando el control forma parte de una relación de apoyo y calidez, conduce a mejores resultados, por ejemplo, menos angustia emocional y amistades sanas. No obstante la interferencia y el control parental excesivos son factores predictivos de depresión y otros trastornos de la adolescencia. De la misma manera que los resultados de la investigación de Andrade et al. (2016), esta autora identifica el control psicológico dañino.

Relacionado con las prácticas parentales, se ha identificado que una inconsistencia en la disciplina y un pobre monitoreo tienen relación con el uso de

drogas en la adolescencia, mientras que padres que proporcionan reglas claras y son constantemente reforzadas y monitorean las actividades de sus hijos, incluyendo el conocimiento de las amistades, tienen menos probabilidades de que sus primogénitos lleguen a consumir sustancias psicoactivas (Sullivan & Farrell, 2014).

En este mismo orden de ideas, Calleja et al. (2018) llevaron a cabo una indagación en la Ciudad de México con 253 adolescentes, donde se buscó correlacionar el consumo de tabaco con componentes de los estilos de crianza. En esta investigación se halló que en experimentación con el tabaco, para los hombres solo fue significativa la correlación con cuidado del padre y para las mujeres lo fueron el cuidado y supervisión de ambos progenitores. Respecto del consumo actual del tabaco, ninguna correlación resultó significativa para los hombres; para las mujeres, en cambio, se obtuvieron los mismos resultados que en aquellas que sólo experimentaron con esta sustancias. Asimismo, se utilizaron estas correlaciones para evaluar aquellas variables que pudieran predecir estos comportamientos; en susceptibilidad tabáquica, el cuidado y el control psicológico del padre resultaron predictores significativos para los hombres; la experimentación tabáquica fue predicha, en los hombres, por el cuidado de los padres; y en las mujeres el predictor significativo fue la supervisión de la madre. Finalmente, el consumo de tabaco actual en cuanto a las mujeres se concluyó que tanto la supervisión del padre y el cuidado de la madre puede predecirlo; en caso contrario en el caso de los hombres ninguna variable lo predice. En cuanto a las diferencias entre aquellos hombres que fumaban actualmente y los que no practicaban esta conducta se halla que estos últimos obtuvieron mayores puntajes en cuidado del padre, misma situación se presentó en las adolescentes fumadoras puntuaron además del cuidado y supervisión de la madre. En suma, el cuidado del padre afectó el comportamiento tabáquico de los adolescentes de ambos sexos, en tanto que el cuidado y la supervisión de la madre influyeron en el de las hijas, pero no en el de los hijos.

### **3.2.3. Actitudes hacia las drogas transmitidas en la crianza**

Parte de la crianza que puede intervenir como factor de protección o de riesgo son los valores sobre el consumo de drogas que transmiten los padres, Del Nogal (2014) indica que en este sentido quizá lo más conveniente sea el punto medio entre la permisividad y el rechazo absoluto. Tan nocivo es el transmitir una cosa como otra, ya que si bien la permisividad da vía libre al consumo por inacción, la prohibición por contrario hace que se desee todo aquello que se prohíbe. Sin embargo existe otro polo, que es la indiferencia, la cual trasciende lo que tiene que ver con la permisividad, se trata de que a los padres les dé igual lo que hagan o hacen sus hijos respecto al consumo. Aunado a ésta y relacionado con el apartado anterior está lo que este autor llama como la doble moral, que supone la contradicción entre lo que se dice y lo que hace. Supone el “hacer lo que yo digo, pero no lo que yo hago”, es decir, que no se predica con el ejemplo.

De la misma manera lo exponen Triana y Palacios (2008) quienes dicen que dentro de los desencadenantes en el ámbito familiar, junto con el modelo parental, se encuentra que los progenitores muestran actitudes permisivas ante el consumo de alcohol o de alguna droga; además de esto puede añadirse el que si los padres ven a sus hijos como futuros consumidores, pero no le dan gran importancia.

Como conclusión de este apartado se encuentra que el estilo parental utilizado en la crianza de los hijos tiene influencia en el comportamiento del consumo de drogas, sin embargo, no se puede determinar de manera definitiva a unos como factores protectores y a otros como factores de riesgo debido a que depende en cierta medida del contexto en el cual se desenvuelva la familia. Sin embargo, en el caso de la familia mexicana pueden identificarse a los estilos indulgentes y autoritativos como atenuantes del consumo de sustancias. En el caso de las prácticas parentales, el control conductual resulta el óptimo en cuanto a resultados de un menor uso, siempre y cuando éste no sea rígido, además de obtenerse mayores beneficios si el conocimiento de las actividades se da como voluntad de los adolescentes.



### **3.3. Percepción de crianza y el consumo de drogas.**

Debido a los resultados de las diversas investigaciones expuestas en el apartado anterior y el contenido de éste resulta preciso comenzar con un señalamiento desde el Interaccionismo Simbólico, perspectiva desde la cual se considera que la conducta del individuo está condicionada por sus interacciones sociales próximas. En este mismo sentido Blumer (1969) explica que cada uno de los individuos tiene que considerar la conducta ajena, en cierta medida desde el punto de vista del otro. Las personas captan a ese otro como a un sujeto o como a lo que inicia y dirige sus propios actos. Esto significa que el individuo no sólo relaciona su acción con la del otro, sino que entrelaza las acciones de ambos. Asimismo, de acuerdo con Mead, la percepción se encuentra como segundo paso en la construcción del acto, en la que el individuo busca y reacciona a un estímulo relacionado con el impulso (primera fase). La percepción implica tanto los estímulos entrantes como las imágenes mentales que crean (Ritzer, 2011).

Estas ideas expuestas pueden relacionarse con la percepción de la crianza y el consumo de drogas. Los hijos tienen cierta apreciación de este proceso de socialización que llevan a cabo los padres, esta misma les permite desarrollarse de cierta manera y construir su self; lo que lleva a comportarse, en este caso al adolescente, en cierta medida como resultado y respuesta a ello; dentro de estas conductas podría considerarse el uso de sustancias como se plantea a lo largo de este apartado.

En otra línea de ideas, la investigación de Villegas- Pantoja et al. (2014) señala lo primordial que resulta la percepción de la afectividad por parte de los padres y madres, la cual posiblemente juega un rol dentro de la experimentación con sustancias psicoactivas por parte de los adolescentes. Asimismo, exponen que cuando los hijos perciben de manera positiva la crianza parental tienen menor probabilidad de presentar conductas de riesgo como el consumo de drogas lícitas e ilícitas. En este sentido, señalan que cuando dentro de la crianza se practica con afecto, se proporciona apoyo y existe un monitoreo la probabilidad de que los hijos ingieran sustancias es menor. En contraste, cuando la comunicación no es efectiva

y hay una ausencia de apoyo para los hijos el consumo de drogas como el alcohol, el tabaco y la marihuana es mayor.

En su investigación llevada a cabo en la Ciudad de México se hallaron asociaciones entre la percepción de crianza parental y la edad de inicio del consumo de drogas, aunque las dimensiones respecto a la crianza paterna es la que presenta mayores relaciones. Al analizar la crianza de los padres y las madres en conjunto se acentuaron las correlaciones positivas entre la dimensión de calidez y la edad en la que los adolescentes iniciaron el consumo de drogas. Es decir que entre mayor número de prácticas relativas a la expresión física y verbal de aceptación, confianza, apoyo o respeto perciban los hijos/as adolescentes por parte de sus padres/madres, a mayor edad darán experimentarán con las sustancias adictivas. Estos hechos concuerdan con los resultados hallados en la investigación realizada por Alonso et al. (2018), donde se encontró una relación negativa entre la percepción de la crianza parental y la cantidad de consumo de drogas como el alcohol, marihuana e inhalantes.

Por otro lado, Becoña et al. (2013) encontraron que aquellos jóvenes que percibían a sus padres más permisivos, con menor control por parte de la madre y mayores niveles de afecto tanto materno como paterno, tenían más probabilidades de consumir alcohol, tabaco y cannabis. Asimismo, Becoña et al. (2012) señalan que se han destacado la importancia del monitoreo y el control; dentro de su revisión de estudios en los últimos treinta años han hallado que cuanto mayor sea la percepción que tienen los hijos de monitoreo o control por parte de sus padres, menor es el uso de drogas que presentan; o bien, en el caso específico de la madre se ha encontrado relación entre vínculos maternos positivos con menor uso de sustancias juveniles. De la misma manera, identifican que en el caso de los poliusuarios perciben en menor medida afecto parental y control comparados con no usuarios o con consumidores de marihuana. Otro ejemplo que proporcionan es que se observó que la percepción de rechazo o la sobreprotección se relacionó con la dependencia en individuos adictos a la heroína

Asimismo, en los resultados de la investigación de Martínez- Loredó et al., (2016) se encontró que los adolescentes españoles de 12 años que percibían a sus padres mayormente negligentes presentaban altas probabilidades de padecer un trastorno por el uso de alcohol. Otro estudio con resultados similares es el realizado con adolescentes en Brasil; en ella se encontró que los adolescentes que usan crack perciben a sus madres como negligentes en comparación con aquellos que no consumen esta sustancia que tienen una visión óptima (Pettenon et al., 2014).

Por su parte, Méndez (2017), en una encuesta realizada en estudiantes de secundaria en Costa Rica sobre el consumo de drogas y el involucramiento parental, encontró que se aprecia un mayor consumo de drogas entre los estudiantes que perciben menor atención por parte de sus padres, asimismo halló una relación entre la percepción de riesgo y el apoyo e involucramiento de los padres, es decir a mayor apoyo e involucramiento, mayor percepción de riesgo en el consumo de sustancias. Al respecto, Del Nogal (2014) señala que la percepción que tiene la gente de poder tener a alguien a quien recurrir en el caso de que algo en la vida vaya mal es uno de los más sólidos factores de protección del que se puede disponer.

En otro orden de ideas, desde la perspectiva de Alonso et al. (2018), existen factores socioculturales que promueven en el adolescente maneras asertivas de rechazar o evitar el ceder ante la presión o invitación de los amigos, tales como una percepción positiva de la crianza parental, probablemente porque equivaldría a que la educación recibida por sus padres les proporciona habilidades sociales, de comunicación parental, confianza en sí mismos, lo cual incrementa conductas saludables, por ejemplo, disminución del consumo de alcohol.

Andrade et al. (2016) indican que en estudios como los llevados a cabo por Harekeh et al. (2010) se analizó la relación entre el apoyo, la comunicación, el control conductual y el control psicológico que perciben los adolescentes de sus padres con la conducta de consumo de tabaco, en ésta se encontró que en aquellos adolescentes que perciben más apoyo y tienen más comunicación de calidad con sus padres acerca de los riesgos de fumar, tienen menor probabilidad de llevar a cabo esta conducta, mientras que los que perciben mayor control psicológico ,

hablan con sus padres con más frecuencia, pero no con más calidad y tienen mayor probabilidad de consumir tabaco.

En el caso en específico del alcohol, el abuso de esta sustancia durante la etapa de la adolescencia se asocia con la percepción de reprobación por parte de los padres hacia los hijos, la crítica, el castigo que en ocasiones llega a ser físico; así como deficiencia en los canales comunicativos de impiden la tanto la transmisión y expresión de afecto entre los miembros del grupo familiar (Luna et al., 2014).

Por otro lado, el que los hijos perciben cohesión entre los miembros de su familia, así como coherencia entre sus padres respecto a las expectativas sobre la educación de los hijos parece funcionar de manera efectiva en la prevención del consumo. Para los adolescentes resulta en gran valía el que los padres sean coherentes y tengan autoridad en la conducción de la familia, en contraste, rechazan aquellos modelos parentales donde existe una implicación mínima de los progenitores. La presencia de estos factores minimiza la presencia de imágenes negativas de sí mismo lo que promueve la autoestima del hijo, bloqueando de este modo la excesiva dependencia del adolescente con el grupo de pares (Musitu et al., 2004).

En otro orden de ideas, se ha identificado en capítulos anteriores la relación entre el consumo de sustancias con algunas características individuales como la autoestima, autoconcepto, entre otros. El desarrollar una buena autoestima se encuentra relacionada con la percepción que los hijos tienen del apoyo recibido por los padres. Este apoyo, expresado en forma de afecto, empatía y comprensión, cuando es sincero y se percibe como incondicional, lleva al hijo a sentir que es aceptado como persona, más allá de las conductas concretas que pueda desarrollar (Navarro et al., 2007). Esto evidencia el efecto colateral que esta percepción puede llegar a tener en este tipo de comportamiento.

Los resultados de las investigaciones mencionadas refuerzan la creencia de la importancia de implementar control y sobre todo normas con respecto a las actividades de los hijos, especialmente aquellas que conllevan cierto riesgo; no obstante, este control debe estar acompañado en la misma medida de relaciones

interpersonales basadas en la confianza y cordialidad, afecto y apoyo, puesto que se ha observado que la percepción que los hijos tengan en cuanto a éstos influye en las actividades de consumo.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es una de las épocas críticas por las que cada uno de los individuos atraviesa durante su vida, adquiere un significado especial por los múltiples cambios que conlleva. Misma en la que se vivencia un proceso de construcción de la propia identidad que se ve afectado por el cambio en la percepción que se tiene de sí mismo y por las distintas manifestaciones características de la etapa, tanto biológicas como emocionales y sociales.

De acuerdo con Tapia et al. (2016) durante esta etapa, los jóvenes llegan a tener una elevada tendencia a situaciones de riesgo, adicciones, violencia, accidentes, entre otros. Hay que tomar en cuenta que a lo largo la adolescencia se busca completar una serie de tareas como objetivos propios de este período. De acuerdo con estos mismos autores, en la adolescencia se define la personalidad, se construye la independencia y se fortalece la autoafirmación; es un periodo en el cual la principal tarea es la búsqueda de la identidad.

Esta demanda por obtener autonomía e independizarse de la familia y de manera específica de los padres los lleva a establecer relaciones estrechas con otros jóvenes y a su vez buscan experimentar nuevas vivencias, asumir riesgos, adoptar decisiones, aceptar soluciones de compromiso y aprovechar oportunidades que podrían conducir a resultados inciertos. De esta forma, Canales et al. (2012) señalan que el consumo de drogas, tabaco y alcohol entre los adolescentes puede convertirse en una vía para escapar de situaciones de las que suelen sentirse impotentes para cambiar. Becoña (2000) señala al respecto que se ha vuelto habitual ver a los adolescentes expuestos a experimentar con el consumo de sustancias como alcohol y tabaco y que el consumo de éstas a una edad temprana facilita la experimentación con otro tipo de sustancias adictivas.

El consumo de sustancias en la edad de la adolescencia, suele ser un tema común dentro de la investigación y objeto de preocupación por la problemática que representa en el ámbito social y en la salud pública, como lo reflejan las siguientes estadísticas:

La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes efectuada por Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM) y Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) en 2014, indica que la prevalencia de consumo de cualquier droga en los estudiantes de secundaria y bachillerato es de 18.6% para los hombres y de 15.9% para las mujeres, de manera que la prevalencia total de consumo es de 17.2%. También se puede observar en los resultados que el Estado de México se encuentra con un promedio superior en consumo al nacional (17.2%), con un porcentaje del 21.1%.

Actualmente en el país se ha detectado una disminución en la edad de inicio en el uso de sustancias; de acuerdo con datos proporcionados por la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (INPRFM y CONADIC, 2017) señala que en los hombres pasó de 19.8 años en 2002 a 17.7 años en 2016 y en las mujeres de 23.6 años a 18.2. Esto indica que la adolescencia hoy en día está más expuesta ante las sustancias adictivas como marihuana, alcohol, tabaco, entre otros. Al respecto, esta misma encuesta refiere que entre los adolescentes el consumo aumentó entre 2011 y 2016 de 3.3% a 6.4% para cualquier droga, de 2.9% a 6.2% en drogas ilegales y de 2.4% a 5.3% en marihuana.

Asimismo, con respecto a la tolerancia social, en la población de 12 a 17 años que ha consumido drogas se observa una baja tolerancia de la familia hacia el consumo de drogas (3% hombres y 1.5% mujeres), y es más baja en los no consumidores (0.6% ambos sexos). La tolerancia del mejor amigo(a) ante el consumo es de 27% hombres y 27.4% mujeres en los adolescentes consumidores de drogas y 11.2% hombres y 9.2% mujeres no consumidoras.

Los resultados mostrados en estas encuestas indican que por ahora en México el consumo de drogas se mantiene en crecimiento, donde se evidencia a la adolescencia la etapa más asequible a éstas, ya que se observa que los principales crecimientos en la ingesta se dan en dicha población. Otro dato a tomar en cuenta es la edad de inicio que ha disminuido tanto en hombres como en mujeres; este cambio, entre otros elementos, indica el crecimiento en la prevalencia del consumo de drogas en las nuevas generaciones, lo cual es un fenómeno que debe

monitorearse y reforzar la postergación del inicio en la ingesta de éstas. Todos estos datos recolectados dan evidencia de la importancia de continuar trabajando en aquellos factores protectores y de riesgo que llevan a los jóvenes a adentrarse al mundo del consumo de sustancias.

En otro orden de ideas, una de las características de la adolescencia es el distanciamiento del círculo primario de socialización, no obstante, la familia es una de las principales influencias en el desarrollo del ser humano en esta etapa y agente socializador, su participación es de importancia en la crianza de los jóvenes, como es el caso del control, la disciplina y el apoyo proporcionado. Como señalan Robles y Oudhof (2016) la familia es central en la transición a la adolescencia porque es un seno donde se lleva a cabo la socialización primaria y el grupo social inmediato de conocimiento, que funge como referente de las nuevas generaciones.

El núcleo de la familia juega un papel dentro de una explicación posible a la aparición de numerosas conductas desadaptativas en los hijos. En este mismo orden de ideas Cámara y Bosco (2011) señalan que los estilos de crianza parentales pueden afectar la conducta y socialización de los adolescentes, por lo que es de interés conocer cómo algunas variables de los padres se relacionan con estos comportamientos.

Algunos estudios se encuentran orientados en averiguar aquellos factores externos que podrían implicar o colocar al adolescente en una zona de riesgo en el consumo; una de estas investigaciones es la realizada en México por Villegas-Pantoja et al. (2014), en ella se determinó una relación existente entre la percepción de la crianza de los hijos y el inicio de consumo de sustancias; mientras que en otra indagación llevada a cabo en España se encontró que el estilo de socialización utilizado por los padres está relacionado con el consumo de sustancias, el estilo parental indulgente actúa como un factor de prevención para el consumo de sustancias en adolescentes españoles, los hijos de estos hogares manifiestan ser los que menos sustancias consumen, como el alcohol, tabaco o marihuana, mientras que los educados en hogares autoritarios, que serían los más propensos a consumir este tipo de sustancias (Martínez et al., 2013); otra indagación llevada a



cabo en Chile (Santander et al., 2008) se exploró la influencia de la familia en conductas de riesgo como es el caso del consumo de sustancias, dentro de estos resultados se halla que el 66.5% de los escolares percibe que sus familias son disfuncionales; los autores señalan por otra parte que la disponibilidad de tiempo de los padres hacia sus hijos, la presencia de rituales familiares y las actividades compartidas son factores protectores.

El fenómeno del consumo de drogas constituye en sí un hecho complejo que abarca distintos ámbitos, que van desde ser considerado como una problemática de salud y seguridad pública hasta aquellos aspectos familiares, personales y sociales que se ven involucrados. Es por ello por lo que resulta relevante abordar el tema sobre el uso y abuso de sustancias en la etapa de la adolescencia, primeramente, por lo que ésta misma implica en cuanto al desarrollo del individuo, y segundo, ya que es dentro de este periodo en el que se inicia la ingesta, y que de acuerdo con las estadísticas la edad de inicio es cada vez más temprana. Por otra parte, los estudios mencionados reflejan la importancia de la familia en el actuar de los adolescentes y en aquellas conductas de riesgo, específicamente en factores, como la crianza, que puedan influir en dichos comportamientos como es la experimentación en el consumo de sustancias.

El presente estudio busca aportar datos que puedan ampliar el conocimiento de la manera en cómo la crianza, en la etapa de la adolescencia, puede fungir como un factor protector o de riesgo a la hora de consumir alguna sustancia adictiva, tomando en cuenta elementos como el apoyo, la orientación y el interés por las actividades de los hijos, a partir de la perspectiva de los propios adolescentes. Los datos recopilados podrían tener utilidad para la elaboración de programas de intervención y de prevención en este centro de atención enfocados al tratamiento de esta problemática que involucren a la familia y ser un parteaguas para implementar estos mismos en otros municipios aledaños.

## **MÉTODO**

El proyecto de investigación se realizó con un corte mixto, dividido en dos fases, en la primera de ellas se recogieron los datos cuantitativos a través de la aplicación de dos instrumentos, posteriormente se llevó a cabo el análisis de los resultados obtenidos a partir de los cuales se desarrolló una guía de tópicos donde se conjugaron dichos hallazgos y el marco teórico, esto con la finalidad de complementar y/o contrastar la información.

### **Fase 1: cuantitativa**

#### **1.1. Pregunta general de investigación**

¿Existe relación entre la percepción de la crianza y el consumo de drogas en adolescentes con consumo identificado?

#### **1.2. Preguntas específicas de investigación**

¿Cuáles son las características de la percepción de la crianza de los adolescentes con consumo identificado de drogas?

¿Cuáles son las características de consumo de drogas en los adolescentes?

¿Existen diferencias en cuanto a la percepción de la crianza entre los tipos de familia de los adolescentes con consumo de drogas?

¿Existen diferencias en el consumo de drogas entre los tipos de familia de los adolescentes con consumo de drogas?

¿Existen diferencias entre la percepción de la crianza materna y paterna de los adolescentes con consumo de drogas?

#### **1.3. Objetivo general**

Analizar si existe relación entre la percepción de la crianza y el consumo de drogas en adolescentes con consumo identificado.

#### **1.4. Objetivos específicos**

1. Identificar las características de la percepción de la crianza de los adolescentes con consumo identificado de drogas.
2. Identificar las características de consumo de drogas en los adolescentes.
3. Comparar la percepción de la crianza que tienen los adolescente pertenecientes a familias monoparentales y biparentales.
4. Comparar el consumo de drogas de los adolescentes según el tipo de familia a la que pertenecen los adolescentes (monoparental y biparental).
5. Comparar las características de la percepción de la crianza materna y paterna de los adolescentes con consumo de drogas.
6. Analizar si existe relación entre los ítems referentes a la disciplina familiar y el consumo de drogas.

#### **1.5. Hipótesis**

H<sub>0</sub>: No existe correlación negativa estadísticamente significativa entre la percepción de la crianza y el consumo de drogas en los adolescentes con consumo identificado.

H<sub>i</sub>: Existe correlación negativa estadísticamente significativa entre la percepción de la crianza y el consumo de drogas en los adolescentes con consumo identificado.

H<sub>0</sub>: No existe correlación negativa estadísticamente significativa entre la disciplina familiar y el consumo de drogas en los adolescentes con consumo identificado.

H<sub>i</sub>: Existe correlación negativa estadísticamente significativa entre la disciplina familiar y el consumo de drogas en los adolescentes con consumo identificado.

H<sub>0</sub>: No existen diferencias estadísticamente significativas entre los tipos de familia en cuanto a las características de la percepción de la crianza de los adolescentes con consumo de drogas.

H<sub>i</sub>: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los tipos de familia en cuanto a las características de la percepción de la crianza de los adolescentes con consumo de drogas.

H<sub>0</sub>: No existen diferencias estadísticamente significativas entre los tipos de familia en cuanto a las características del consumo de drogas de los adolescentes.

H<sub>i</sub>: Existen diferencias estadísticamente significativas entre los tipos de familia en cuanto a las características del consumo de drogas de los adolescentes.

H<sub>0</sub>: No existen diferencias estadísticamente significativas entre la crianza paterna y materna en cuanto a las características de la percepción de la crianza de los adolescentes con consumo de drogas.

H<sub>i</sub>: Existen diferencias estadísticamente significativas entre la crianza paterna y materna en cuanto a las características de la percepción de la crianza de los adolescentes con consumo de drogas.

## **1.6. Tipo de estudio**

En cuanto a la parte cuantitativa del proyecto es de tipo correlacional: "(...) este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular" (Hernández et al., 2014, p. 93). Asimismo, señalan que la utilidad de este tipo de estudios consiste en comprender cómo puede llegar a comportarse una variable con base del comportamiento de otra variables vinculadas. Es decir, intentar predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos o casos en una variable, a partir del valor que poseen en las variables relacionadas.

## **1.7. Variables**

### **1.7.1. Percepción de la crianza**

#### **1.7.1.1. Definición conceptual**

Para Rodríguez et al. (2011), la percepción de la crianza puede ser definida como “(...) la apreciación que tienen los hijos de la manera en que se lleva a cabo la crianza por parte de sus padres” (p. 13).

#### **1.7.1.2. Definición operacional**

La percepción que los adolescentes tienen sobre la crianza parental se midió a través de la puntuación total lograda a lo largo de los reactivos que conforman las dimensiones agrupadas en los tres factores que integran la Escala para medir la Percepción de la Crianza Parental de Rodríguez et al. (2011):

- Interés en las actividades del hijo: son las acciones parentales como dedicarle tiempo suficiente cuando el hijo así lo necesite, estar pendiente de las cosas que hace, prestarle atención cuando está triste y escuchar sus experiencias.

- Apoyo hacia el hijo: hace referencia a tomar en cuenta las opiniones de los hijos, ayudarles en la toma de decisiones y darles la oportunidad de tener sus propias responsabilidades.

- Orientación a los hijos: concierne a las pláticas y los consejos que los padres llevan a cabo sobre situaciones de riesgo, como la violencia, el consumo de alcohol y tabaco, la delincuencia y las enfermedades de transmisión sexual.

### **1.7.2. Consumo de drogas**

#### **1.7.2.1. Definición conceptual**

La Organización Mundial de la Salud (1994) proporciona como definición de consumo aquella “(...) autoadministración de una sustancia psicoactiva” (p. 25).

#### **1.7.2.2. Definición operacional**

El consumo de drogas se determinó mediante la sumatoria obtenida en los ocho ítems pertenecientes a la Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y

sustancias (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test, ASSIST) (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2011), dicho puntaje permite evaluar el nivel de riesgo en cuanto al consumo de los adolescentes.

- Riesgo bajo: puntuaciones de tres o menos (10 o menos en el caso del alcohol), indican una mínima probabilidad de presentar algún problema ocasionado por la ingesta de drogas, pueden presentar algún consumo de drogas de vez en cuando, actualmente no se enfrentan con esos problemas y dado sus hábitos actuales tienen un riesgo bajo de desarrollar futuros problemas.

- Riesgo moderado: una puntuación de entre 4 y 26 o de 11 y 26 en lo que respecta al alcohol, significa que existen posibilidades de que llegue a presentarse algunos problemas de salud y de otro tipo. El continuar el consumo a este ritmo indica una probabilidad de futuros problemas de salud y de otro tipo, entre ellos la probabilidad de dependencia.

- Riesgo alto: puntuaciones equivalentes a 27 o mayores sugiere una alta probabilidad de que el usuario llegue a presentar o tenga problemas de salud, sociales, económicos, legales y en las relaciones personales, como resultado del consumo de sustancias (OMS, 2011).

## **1.8. Participantes**

La muestra utilizada en este estudio fue no probabilística de tipo intencional; este tipo de muestra, de acuerdo con Hernández et al. (2014), se refiere a un subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación. La muestra constó de 88 adolescentes, entre las edades de 12 y 17 años, que asistieron al Centro de Atención Primaria a las Adicciones- Metepec entre los meses de marzo- septiembre de 2019; como criterios de inclusión se tiene: que fueran pertenecientes tanto a familias biparentales o monoparentales, presentar riesgo o consumo ya identificado de por lo menos alguna droga (legal o ilegal), desear participar en la aplicación y contar con la autorización previa de sus padres. Como criterios de exclusión se tomaron los siguientes: tener más de 17 años o menos de 12 años, ser padres o

madres, o bien, que en ese momento sus parejas o las adolescentes se encontraran embarazadas, no presentar consumo alguno, no compartir el techo con ninguno de los padres, no encontrarse bajo los efectos de sustancias psicoactivas y no contar con la autorización del tutor.

Cabe señalar que el rango de edad establecido como criterio de inclusión para los participantes se tomó a partir de la Encuesta de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (INPRFM y CONADIC, 2017), pues es el mismo que se toma para reportar la presencia de esta conducta en la población adolescente a nivel nacional.

## **1.9. Instrumentos**

### **1.9.1. Escala para medir la percepción de la crianza parental en jóvenes estudiantes mexicanos**

#### **1.9.1.1. Ficha técnica**

- Autores: Rodríguez, B., Oudhof, H., González- Arratia, N. y Unikel, C.
- Año: 2011
- Lugar de publicación: México.
- Objetivo: identificar y caracterizar la percepción de la crianza parental de adolescentes y jóvenes, así como poder analizar la visión que tienen los hijos sobre las pautas educativas que manejan sus padres en el proceso de socialización en el hogar
- Duración: 10- 15 minutos.
- Materiales: hoja de datos personales, cuestionario y lápiz.
- Población: jóvenes y adolescentes.
- Aplicación: individual o colectiva.

#### **1.9.1.2. Descripción de la prueba**

La escala consta de 32 reactivos con opciones de respuesta tipo escala Likert, que van de nunca (1) a siempre (5); estos ítems están agrupados en tres factores, que

son: interés en las actividades de los hijos, apoyo hacia el hijo y orientación a los hijos; mismos que se describen a continuación:

- Interés en las actividades de los hijos: los ítems referentes a este factor se refieren a acciones parentales como dedicarle suficiente tiempo cuando el hijo lo necesita, estar pendiente de las cosas que hace, prestarle atención cuando está triste y escuchar sus experiencias. Este factor consta de 16 reactivos.

- Apoyo hacia el hijo: está constituido por 6 ítems que se relacionan con el tomar en cuenta las opiniones de los hijos, ayudarles en la toma de decisiones y darles la oportunidad de tener sus propias responsabilidades.

- Orientación a los hijos: en lo que respecta a este factor de 10 reactivos, concierne a las pláticas y los consejos que los padres llevan a cabo sobre situaciones de riesgo, como la violencia, el consumo de alcohol y tabaco, la delincuencia y las enfermedades de transmisión sexual (Rodríguez et al., 2011).

### **1.9.1.3. Calificación de la prueba**

La calificación de la prueba se realiza al sumar las respuestas dadas en los 32 reactivos. A este resultado se le saca un promedio donde de 1 a 1.9 significa que los hijos perciben que sus padres nunca realizan dichas actividades en la crianza, de 2 a 2.9 son pocas veces, de 3 a 3.9 a veces, 4 a 4.9 frecuentemente y 5 diariamente.

En el caso del promedio de cada factor se realiza esta misma operación e interpretación, pero únicamente con los ítems pertenecientes; es decir, en el caso del interés en las actividades se utilizan el 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27, 29, 31. Para el apoyo hacia el hijo se saca la media con los siguientes: 2, 4, 6, 8, 10, 12. Finalmente, en el caso de la orientación se saca el promedio de: 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26, 28, 30, 32.



#### **1.9.1.4. Validez y confiabilidad**

Para su validación se sometió al instrumento a un proceso de validación por jueces, asimismo se realizó un estudio exploratorio piloto previo, en donde participaron 100 estudiantes, de lo cual se arrojaron correcciones en la construcción de algunos reactivos; se trabajó posteriormente con una muestra aleatoria estratificada de 727 estudiantes de nivel superior (17 a 25 años), 508 mujeres y 219 hombres, para conocer las propiedades psicométricas de ésta; se llevaron a cabo análisis de consistencia interna y análisis factorial de componentes principales con rotación varimax. Los resultados obtenidos fueron un Alfa de Cronbach de 0.91 y se obtuvieron los tres factores mencionados con anterioridad, que explicaron el 41% de la varianza total.

### **1.9.2. Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)**

#### **1.9.2.1. Ficha Técnica**

- Nombre en español: Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias.
- Autor: Organización Mundial de la Salud
- Año: 1997
- Objetivo: obtener información sobre el consumo de sustancias a lo largo de la vida y en específico de los últimos tres meses, además de identificar una serie de problemas relacionados con la ingesta de éstas
- Duración: 5-10 minutos
- Población: 12- 60 años.
- Materiales: lápiz, cuestionario, tarjeta de respuestas y tarjeta de retroalimentación.
- Aplicación: individual o colectiva

#### **1.9.2.2. Descripción de la prueba**

De acuerdo con la OMS (2011) el diseño de la prueba es culturalmente neutral, por lo que puede utilizarse en una gran variedad de culturas para detectar el consumo

de las siguientes sustancias: tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, estimulantes de tipo anfetamina, inhalantes, sedantes o pastillas para dormir (benzodiacepinas), alucinógenos, opiáceos y otras drogas. Dicha prueba consta de ocho ítems, centrándose en el consumo de los últimos tres meses (P1- a lo largo de la vida; P2- uso de sustancias en los últimos tres meses; P3- fuerte deseo o ansias de consumir; P4- problemas de salud, sociales, legales o económicos asociados con el uso; P5- dejar de hacer lo que habitualmente se espera de uno; P6- muestras de preocupación de personas cercanas al usuario respecto de su uso de sustancias; P7- intentos para poner fin al uso de las sustancias; y P8- uso de droga por vía inyectada a lo largo de la vida).

### **1.9.2.3. Calificación de la prueba**

La manera de calificar es al obtener la suma total de las puntuaciones de los ítems 2 a la 7. Los resultados de la pregunta 8 no cuentan para la puntuación general, pero el consumo por vía inyectada (P8) es un indicador de alto riesgo y se asocia con un mayor riesgo de sobredosis, dependencia, virus en la sangre (VIH y hepatitis C). Cabe mencionar que, en el caso de alcohol, las puntuaciones para poder determinar el nivel de riesgo difieren al resto de las sustancias; de ahí que para nivel bajo es de 0 a 10, nivel moderado de 11 a 26 y nivel alto más de 27; mientras que para las demás drogas es de: nivel bajo 0 a 3, nivel medio 4 a 26 y nivel alto más de 27.

El resultado de la sumatoria de los ítems del 2 al 7 indica el nivel de riesgo asociado con el consumo de drogas, el cual, de acuerdo con la calificación total, puede resultar ser: riesgo bajo, riesgo moderado y riesgo alto. Cabe mencionar que, en el caso de alcohol, las puntuaciones para poder determinar el nivel de riesgo difieren al resto de las sustancias, de lo cual se tiene que para nivel bajo es de 0 a 10, nivel moderado de 11 a 26 y nivel alto más de 27; mientras que para las demás drogas es de: nivel bajo 0 a 3, nivel medio 4 a 26 y nivel alto más de 27.

#### **1.9.2.4. Validez y confiabilidad**

En cuanto a las características psicométricas de esta prueba, Tiburcio et al. (2016) realizaron un estudio no experimental, cuya muestra consistió en 1176 estudiantes universitarios mexicanos (70.1% eran mujeres, el 89.5% tenían entre 18 y 23 años y el 87.5% eran solteros).

La validez concurrente se determinó con pruebas de correlación entre el ASSIST, AUDIT (Test de Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol), FTND (Test de Fagerström de Dependencia a la Nicotina) y DAST- 20 (Drug Abuse Screening Test); se realizaron análisis factoriales exploratorio y confirmatorio para evaluar la validez de constructo.

El coeficiente de fiabilidad obtenido para el test completo con sus 8 preguntas fue 0,87; pero al analizar los ítems 2 a 7 se consiguió 0,85. Asimismo, para evaluar la validez concurrente se procedió a realizar correlaciones por casa subescala con las puntuaciones obtenidas en la prueba usada como parámetro; para la subescala de alcohol y la puntuación del AUDIT se obtuvo ( $r = 0,719$ ,  $p \leq 0,001$ ), y el análisis por sexo obtuvo resultados similares para hombres ( $r = 0,719$ ,  $p \leq 0,001$ ) y mujeres ( $r = 0,718$ ,  $p \leq 0,001$ ). En lo que respecta a la subescala de tabaco y la puntuación de FTND ( $r = 0,13$ ,  $p \leq 0,001$ ), y la correlación entre la puntuación en el consumo de otras sustancias y la puntuación de DAST-20 ( $r = 0,187$ ,  $p \leq 0,01$ ) fueron muy pequeños, los autores señalan que esto podría deberse a la identificación de pocos casos de consumo en otras drogas.

En cuanto al análisis factorial se encontró que de la subescala de tabaco (un explicó el 51% de la varianza, con cargas factoriales mayores de 0,50 para cada pregunta. En el caso del alcohol se arrojó un 35% de la varianza, con cargas factoriales mayores de 0,50 para cada pregunta. No obstante, la subescala de marihuana muestra dos factores, que conjuntamente explican el 61% de la varianza, con cargas factoriales de 0,80 y 0,86, respectivamente.

Por otra parte, la prueba de sensibilidad y especificidad mostró que al usar una calificación de 8 como punto de corte en la subescala de alcohol se obtiene un mejor balance entre ambos indicadores (83,8% y 80%, respectivamente), así como

un área bajo la curva (ROC) mayor (81,9%). Finalmente, los autores señalan que la versión del ASSIST es un instrumento de cribado aceptable, válido y confiable para la identificación de consumo de sustancias.

#### **1.10. Diseño de la investigación**

El diseño de esta investigación es transeccional correlacional-causal. Por un lado los diseños transeccionales recolectan los datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Mientras que lo correlacional- causal se refiere a describir relaciones entre dos o más categorías, variables o conceptos, puede ser en términos de asociación, o bien, causa- efecto (Hernández et al., 2014).

#### **1.11. Procedimiento**

Para obtener el acceso a la muestra se solicitó primero el permiso a las autoridades correspondientes del Centro de Atención Primaria a las Adicciones- Metepec; una vez obtenido se inició con la búsqueda de los participantes. Se habló de manera personal y privada con los pacientes de las edades establecidas y con los padres de familia o el adulto que lo acompañara a su tratamiento; en dicho encuentro se presentó la investigadora, se plantearon los objetivos de la investigación y se hizo hincapié en la confidencialidad y seguridad de resguardo de los datos, asimismo, se aseguró su uso ético, exclusivo y profesional para los fines de la indagación, se les explicó en qué consistía la participación de los adolescentes, se esclarecieron dudas que tuvieran al respecto, se procuró un ambiente de empatía, así como el aclarar que no se trataba de juzgar el comportamiento de los hijos, ni la crianza.

Se proporcionaron facilidades para que se sintieran cómodos, como el espacio privado y con iluminación adecuada, además de que visualmente se conocía a la investigadora por su labor de voluntaria, lo que ayudó al establecimiento de la confianza. En el caso de las aplicaciones grupales se optó por un espacio donde pudieran colocarse separados (una sala audiovisual) y tuvieran privacidad para responder. La aplicación fue dentro de las instalaciones del CAPA-Metepec y en los

días que tuvieran consulta, con la finalidad de que no exigiera un gasto monetario o tiempo extra.

Una vez que se aceptó participar, se entregó un consentimiento informado en el que se incluyeron estos datos y que debió ser firmado tanto por los adolescentes como por los padres o adulto acompañante, de esta manera se procedió a la aplicación de manera individual y en grupos de 3 a 5 adolescentes de los dos instrumentos seleccionados para conseguir dichos fines, cabe señalar que los padres/madres/tutores(as) permanecieron en la sala de espera mientras los y las jóvenes respondían en el consultorio o sala audiovisual. Todos estuvieron de acuerdo con ello. Una vez recolectados todos los datos de la muestra se recopilaron en una base de datos, la cual fue sometida a procesos de análisis estadísticos para explorar las respuestas y dar alcance a los propósitos planteados.

#### **1.12. Procesamiento y análisis estadísticos**

Una vez que se concluyó con la aplicación de los instrumentos se procedió a codificar las respuestas dadas en los instrumentos y asignar un número a cada participante para la facilidad de identificación al momento de realizar la base de datos en el programa SPSS en su versión 23.0, mismo en el que se realizaron el procesamiento de los datos.

Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva con la media y desviación estándar para identificar las propiedades de la muestra y las características de la percepción de la crianza y las tendencias del consumo, mientras que la inferencial con el uso de la correlación de Spearman para determinar si existe relación entre la percepción de la crianza que tienen los adolescentes y el nivel de riesgo; asimismo, a partir de los resultados obtenidos de este análisis se planteó el llevar a cabo un análisis de regresión simple para inspeccionar si la percepción de la crianza puede predecir la ingesta de drogas en los adolescentes, no obstante debido a los puntajes hallados no procedió dado que las correlaciones obtenidas fueron bajas y únicamente para algunas drogas. Por otra parte, se separó a los adolescentes por tipo de familia (monoparental y

biparental) a partir de lo cual se hizo uso de la prueba t de Student para comparar ambos grupos en cuanto a la percepción de la crianza y el consumo reportado. También cabe señalar que para la prueba de hipótesis se utilizó un nivel de significancia de 0.05.

## **Fase 2: cualitativa**

### **2.1. Pregunta general de investigación**

¿Cómo perciben la crianza parental los adolescentes con consumo de drogas?

### **2.2. Preguntas específicas**

¿Cuáles son las características de la orientación brindada por los padres y madres respecto al consumo de drogas desde el punto de vista de los adolescentes?

¿Cuál es la perspectiva de los adolescentes con consumo de drogas respecto al interés que muestran sus padres respecto a sus actividades?

¿Cuáles son las características del apoyo de los padres y madres hacia los hijos desde la percepción de los adolescentes con consumo de drogas?

¿Cómo es la disciplina ejercida por los padres y madres desde el punto de vista de los adolescentes con consumo?

¿Cuáles son los efectos ocasionados por el consumo de drogas en los adolescentes?

¿Cuáles son los patrones de consumo de drogas en los adolescentes?

### **2.3. Objetivo general**

Identificar la percepción de la crianza que tienen los adolescentes con consumo de drogas.

### **2.4. Objetivos específicos**

1. Identificar la perspectiva de los adolescentes con consumo identificado acerca de la orientación respecto al consumo de drogas brindada por los padres y madres.

2. Examinar el punto de vista de los adolescentes con consumo identificado acerca del interés en las actividades de los hijos que muestran los padres y madres.
3. Explorar el punto de vista de los adolescentes con consumo identificado acerca del apoyo hacia los hijos desde la perspectiva.
4. Examinar la perspectiva de los adolescentes con consumo de drogas sobre la disciplina ejercida por los padres y madres.
5. Explorar los efectos del consumo de drogas en los adolescentes desde la perspectiva de los adolescentes con consumo identificado.
6. Identificar los patrones de consumo de drogas en los adolescentes.

## **2.5. Tipo de estudio**

En cuanto a la parte cualitativa del estudio es de tipo descriptivo, éste consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento (Arias, 2012). Por su parte Hernández et al. (2014) señalan que:

pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar como se relacionan éstas. Los estudios descriptivos son útiles para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación. En esta clase de estudios el investigador debe ser capaz de definir, o al menos visualizar, qué se medirá y sobre qué o quiénes se recolectarán los datos (p. 80).

## **2.6. Ejes temáticos y categorías de análisis**

Los ejes temáticos establecidos para esta investigación son: percepción de la crianza y consumo de drogas, mismos que fueron utilizados como variables en la parte cuantitativa; en cuanto a las categorías e indicadores se plantearon a partir de los resultados cuantitativos de la indagación y con base al fundamento teórico, de ahí que se definen para la percepción de la crianza los siguientes: disciplina familiar, interés en las actividades, apoyo hacia el hijo y orientación; mientras que en cuanto al consumo se establecieron el patrón de consumo y efectos. Esta misma ha sido

sometida a un proceso de validación por jueceo con cuatro profesores investigadores de la Universidad Autónoma del Estado de México y dos miembros del personal del Centro de Atención Primaria a las Adicciones- Metepec, a partir de ello se realizaron correcciones de forma y contenido; posteriormente la guía fue autorizada para su aplicación.

EJE TEMÁTICO	CATEGORÍAS	INDICADORES
<p><b>Percepción de la crianza:</b></p> <p>Puntos de vista, experiencias y representaciones que tienen los hijos sobre el ambiente familiar, las prácticas de crianza de los padres y el manejo</p>	<p><b>Disciplina familiar:</b> se refiere a la exigencia de los padres hacia los hijos para el alcance de determinados objetivos, se entienden también como las estrategias y mecanismos que emplean los padres para regular la conducta e inculcar valores, actitudes y normas en los hijos, por medio de la aceptación y utilización de métodos de disciplina positiva o punitiva (castigos) (Maccoby y Martín, 1983, citados por Velarde y Ramírez, 2017).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguimiento a las normas.</li> <li>• Manejo de límites</li> <li>• Sanciones y recompensas.</li> </ul>
	<p><b>Interés en las actividades de los hijos:</b> se refiere a acciones parentales como dedicarle suficiente tiempo cuando el hijo lo necesita, estar pendiente de las cosas que hace, prestarle atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo que le dedican sus padres.</li> <li>• Interés en sus sentimientos, emociones y necesidades</li> <li>• Control conductual</li> </ul>



de conflictos (Simón et al., 2001).	cuando está triste y escuchar sus experiencias (Rodríguez et al., 2011).	
	<b>Apoyo hacia el hijo:</b> se relaciona con el tomar en cuenta las opiniones de los hijos, ayudarles en la toma de decisiones y darles la oportunidad de tener sus propias responsabilidades (Rodríguez et al., 2011)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar en cuenta y respetar sus decisiones.</li> <li>• Oportunidad de tener sus propias responsabilidades.</li> <li>• Apoyo en su proceso terapéutico.</li> </ul>
	<b>Orientación:</b> concierne a las conversaciones y los consejos que los padres llevan a cabo sobre consumo de sustancias y conductas de riesgo (Rodríguez et al., 2011).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Papel de los padres en el comportamiento de uso de drogas (tolerancia).</li> <li>• Información sobre los riesgos del consumo de drogas.</li> <li>• Temas de conversación con la madre y el padre</li> </ul>
	<b>Patrón de consumo:</b> corresponde a la relación entre los consumidores y la droga, definida por las distintas fases o etapas de consumo y que se diferencian entre sí básicamente por la	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de drogas.</li> <li>• Edad de inicio del consumo.</li> <li>• Situaciones de consumo</li> <li>• Personas con las que llega a consumir.</li> </ul>

<p><b>Consumo de drogas:</b> “autoadministración de una sustancia psicoactiva”. (Organización Mundial de la Salud, 1994, p. 25).</p>	<p>frecuencia y dosis de la ingesta (Vera, 2011).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivos de consumo inicial y actual.</li> </ul>
	<p><b>Efectos del consumo de drogas:</b> consecuencias a corto, mediano y largo plazo; el uso de las drogas se asocia con accidentes, deficiencias en el aprendizaje, bajo desempeño académico, afiliación a grupos delictivos, altos niveles de violencia, mayor posibilidad de adquirir dependencia y de consumir otras sustancias más potentes (Villegas- Pantoja et al., 2014)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consecuencias en la familia.</li> <li>• Consecuencias en el grupo de amigos.</li> <li>• Consecuencias en la escuela.</li> <li>• Consecuencias en la salud.</li> <li>• Consecuencias legales.</li> </ul>

## 2.7. Participantes

Posterior a la obtención de los datos cuantitativos se procedió a elegir a cinco adolescentes para ser entrevistados. Para lo cual se consideraron los siguientes criterios de inclusión: estar dentro del rango de edad de 12 a 17 años, pertenecer a familias monoparentales o biparentales, con uno o ambos padres partícipes en su crianza, que hayan participado en la fase cuantitativa, inscritos a tratamiento en el Centro de Atención Primaria a las Adicciones-Metepec y que deseen participar en la investigación. Los principales criterios de exclusión fueron: el no vivir junto con su pareja, no ser padres o que su pareja se encontrara embarazada, no vivir con ninguno de sus padres y no contar con la autorización de su tutor.

Estos cinco participantes se seleccionaron a partir de la constancia en su asistencia al tratamiento y a las observaciones en cuanto a la apertura a participar cuando se habló con ellos sobre la posibilidad de ser entrevistados para lograr los objetivos de esta investigación, de aceptar colaborar se les entregó un consentimiento informado que firmaron tanto ellos como sus padres.

## **2.8. Técnica**

Para la obtención de los datos cualitativos se hizo uso de la técnica de entrevista semiestructurada, la cual es definida por Hernández et al. (2014) como aquella que: “se basa en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados” (p. 418). En cuanto a la guía de entrevista, se elaboró con base en la definición del eje temático, sus categorías y los indicadores, procurando que fueran preguntas abiertas para dar mayor apertura a la respuesta de los adolescentes.

## **2.9. Procedimiento**

Para la recolección de datos cualitativos en las entrevistas se comenzó con proporcionar una carta de consentimiento a cada participante sobre los miramientos en torno a la investigación; en la cual se incluyen todos los datos respectivos a la indagación como lo son los objetivos, la grabación en audio, una estimación de la duración de las entrevistas, así como el nombre de la investigadora. Por último, se habló de la confidencialidad de los datos proporcionados, que únicamente serían utilizados para fines de la investigación. Asimismo, en caso de los adolescentes que decidieron participar se entregó una hoja de autorización al padre de familia o tutor debido a la menoría de edad del participante, en donde se explicaba la misma información detallada con anterioridad.

La aplicación de las entrevistas se programó acorde al cronograma de investigación y las citas de tratamiento del adolescente, se realizó de manera

individual y con previo aviso, en un espacio aislado, iluminado y tranquilo donde únicamente se encontraban la entrevistadora y el entrevistado, la ubicación de éste fu dentro de las instalaciones del Centro de Atención Primaria a las Adicciones-Metepec. Al comienzo de la entrevista se informó sobre la grabación en audio, se recordaron los fines de la investigación y la confidencialidad en el manejo de la información proporcionada.

La información recopilada durante las entrevistas a los participantes se grabó en audio con autorización previa, una vez compiladas las grabaciones, éstas fueron transcritas a un procesador de textos para organizarlos por el orden de sesiones y participantes. Posteriormente fueron leídas las entrevistas en su totalidad para poder comenzar con la selección de aquellos discursos que se apeguen a los objetivos buscados en la investigación y sean trascendentes; una vez seleccionadas las lexías éstas se acomodaron por categorías para sistematizar la información. Subsecuentemente se hizo la redacción de los resultados a partir de la estructura mencionada, resaltando aquellos datos relevantes en las respuestas dadas por los adolescentes y al mismo tiempo se fundamentan con algunas lexías recolectadas, de esta manera se comenzó a contrarrestar con la teoría y realizar la discusión correspondiente.

## **2.10. Análisis de información.**

Para el análisis de la información proporcionada por los adolescentes y para lograr identificar los significados que poseen en cuanto a la percepción de la crianza, el consumo de sustancias y la relación entre ambas se hizo uso del análisis de contenido, el cual de acuerdo a Álvarez- Gayou (2003) es “una técnica para estudiar y analizar la comunicación (p. 163)”, busca analizar mensajes, rasgos de personalidad, preocupaciones y otros aspectos subjetivos; por su parte, Cáceres (2003) señala que sirve “para la descripción objetiva, sistemática y cuantitativa del contenido manifiesto de las comunicaciones con el fin de interpretarlas” (p. 55).

Para llevar a cabo este análisis se tomaron en cuenta los resultados obtenidos en la fase cuantitativa para la elaboración de las categorías de análisis, mismas que

fueron utilizadas para la guía de entrevista y que ayudaron a alcanzar los objetivos establecidos. Cuando se obtuvieron todos los audios se procedió a transcribirlos por completo, posteriormente se seleccionaron las lexías de cada participante acordes a los alcances de la investigación y se agruparon por categoría. Una vez que se terminaron de catalogar se buscaron similitudes y diferencias en los discursos de los participantes que permitieran identificar los significados y características tanto de la percepción de la crianza como del consumo de drogas. Ya identificados estos elementos en el discurso se procedió a la redacción y descripción de lo encontrado, esto a su vez permitió que en la discusión se pudieran relacionar los hallazgos con la teoría, ya sea que se contrastara o se verificaran los datos; por otra parte se hizo uso de la teoría del interaccionismo simbólico paradigma sociopsicológico, el cual tiene tres premisas básicas (Álvarez- Gayou, 2003):

- Los seres humanos actúan respecto de las cosas bajo el significado que tienen éstas para ellos.
- Los significados de tales cosas derivan de las interacciones que las personas mantienen con otros.
- Los significados son modificados por un proceso interpretativo que la persona pone en juego cuando se pone en contacto con las cosas.

Con estos antecedentes ya en la discusión se buscó encontrar los significados inmersos que tienen los adolescentes en cuanto a cómo perciben la crianza y la manera en cómo esta se relaciona con su consumo de sustancias, se analizó desde la disciplina, el interés, apoyo y la orientación proporcionada por sus padres en su vida diaria y en su empleo de sustancias, así como su papel como modelos de conducta en cuanto a la ingesta de drogas, que a partir de los significados que tenga para la persona se podrá explicar su comportamiento.

### **2.11. Criterios de verificabilidad**

Se hizo uso de la triangulación, que es considerada como la utilización de múltiples métodos, materiales empíricos, perspectivas y observadores; esto con la finalidad de agregar rigor, amplitud y profundidad a cualquier investigación (Denzin y Lincoln,

1998, citados por Álvarez- Gayou, 2003). Existen cuatro tipos de triangulación (de investigadores, de datos, de métodos y de teorías), de los cuales se utilizaron dos:

- Triangulación de investigadores: utilización de diferentes investigadores y evaluadores (Álvarez-Gayou, 2003).

- Triangulación de métodos: se busca analizar un mismo fenómeno a través de diversos acercamientos. Existen dos tipos: intra-métodos que se refiere a la combinación de variantes del mismo método, ya sea cualitativas o cuantitativas; mientras que la triangulación inter-métodos implica abordajes metodológicos distintos, es decir tanto cuantitativos como cualitativos (Denzin, 1978, citado por Forni y De Grande, 2020).

En lo que respecta a este proyecto se hizo uso de la triangulación de investigadores y triangulación metodológica; la primera, es el caso del jueceo al que se sometió la guía de entrevista con expertos en la materia; la segunda, al hacer uso de los datos de la indagación cuantitativa realizada previamente para la elaboración de las categorías de análisis empleadas en las entrevistas, así como en la interpretación de los datos. De esta manera se entrelazaron ambas fases para la complementación de la información. En este sentido Vera y Villalón (2005) indican los reportes de resultados cuantitativos y cualitativos se obtienen de manera independiente y posteriormente se da la integración de ambos, donde se hacen dialogar.

### **3. Consideraciones éticas.**

Para la obtención de los datos en ambas fases de la investigación, se siguieron las condiciones éticas pertinentes para asegurar la confidencialidad y seguridad de los datos de los participantes, así como una participación voluntaria; en ambos casos se firmaron hojas de consentimiento y se les entregó un informe sobre los datos relevantes de la investigadora y el proyecto de indagación.

En cuanto a los datos cuantitativos, se informó acerca de los objetivos a alcanzar, así como el manejo de los datos para mero uso estadístico; se les aclaró la participación voluntaria. En la cédula de datos que se entregó junto con los

instrumentos de medición, no se pidió nombre, únicamente iniciales y firma, tanto del padre/madre/tutor(a), como del adolescente, asegurando que la identidad del o la joven permanezcan en el anonimato.

Respecto a los datos cualitativos primeramente se habló con el adolescente sobre el tema de la investigación, para aquellos que aceptaron se les informó que su colaboración dependería del consentimiento del adulto responsable que lo acompañaba en el momento, mismo al que también se le explicaron los datos. Asimismo, se expuso que para fines de recolección de los datos se grabaría en audio la entrevista, misma que sólo la investigadora tiene acceso. Se hizo mención de que el permiso podía retirarlo en el momento que él deseara, si así lo quería, así como se dio la indicación de si en algún momento se sentía incómodo con las preguntas o deseaba parar, podía indicarlo sin problema. No se pidió la identificación con nombre al momento de la entrevista, al menos que el participante así lo deseara, sin embargo, no se utilizó para el reporte de los resultados para garantizar el anonimato. Ninguno de los datos reportados evidencia la identidad del o la joven.

Ambos datos recolectados se mantienen bajo el resguardo de la investigadora. Por último, no se solicitaron datos que pudieran poner en riesgo a los adolescentes en ninguna de las dos fases.

## RESULTADOS

A continuación se muestran los datos recabados a lo largo de la investigación. Primero, se encuentran aquellos concernientes a los datos cuantitativos como los son las medias y correlaciones expuestas en tablas con una breve descripción de ellas. Posteriormente se presentan las observaciones realizadas en las entrevistas aplicadas a los cinco adolescentes, así como una presentación de ellos con la finalidad de conocer su contexto y situación de consumo actual.

### Resultados cuantitativos

En la tabla 1 se muestran las frecuencias y porcentajes de los datos sociodemográficos de la muestra participante, donde se observa mayor presencia de hombres con un 79.5%. En cuanto a la edad de los adolescentes la mayoría se encontraba en los 17 años con una representación del 44.3%, la media de edad es de 16.5. Por otro lado, la escuela fue la institución con mayor porcentaje (54.4%) en lo que concierne a la institución de procedencia. En lo referente al tipo de familia prevaleció la biparental (56.8%), en este mismo sentido la mayoría de los participantes manifestaron tener la presencia de ambos padres en su crianza (77.3%).

Tabla 1

*Datos sociodemográficos de la muestra (N=88)*

VARIABLES		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sexo	Hombre	70	79.5
	Mujer	18	20.5
Edad	13 años	1	1.1
	14 años	4	4.5
	15 años	11	12.5
	16 años	33	37.5
	17 años	39	44.3
Referencia al CAPA	Escuela	48	54.5



	Padres u otro familiar	20	22.7
	Fiscalía o Ministerio Público	13	14.8
	Institución de salud	6	6.8
	Voluntad propia	1	1.1
Tipo de familia	Monoparental	38	43.2
	Biparental	50	56.8
Presencia de los padres en la crianza	Madre	17	19.3
	Padre	3	3.4
	Ambos	68	77.3

A continuación, en la tabla 2, se hallan los datos descriptivos de los factores de la percepción de la crianza tanto materna como paterna, donde se observa que para cada uno de los progenitores las medias que oscilan entre el puntaje de 3 y 4, es decir, entre las opciones de respuesta a veces y frecuentemente.

Tabla 2

*Datos descriptivos de la percepción de la crianza en la muestra de adolescentes*

Factor del instrumento	Media	Ds
Interés en las actividades de los hijos (madre)	3.82	.74
Apoyo hacia el hijo (madre)	3.84	.74
Orientación al hijo (madre)	3.82	.79
Interés en las actividades de los hijos (padre)	3.51	.90
Apoyo hacia el hijo (padre)	3.61	.94
Orientación al hijo (padre)	3.64	.93

En la tabla 3 se presentan los porcentajes en lo referente a la presencia de consumo de cada una de las sustancias. Se observa que la sustancia con mayor ingesta es el alcohol con 94.3% de los participantes quienes lo beben, seguido se encuentra el tabaco con 79.5% adolescentes y en tercer lugar la marihuana con 68.2%. En contraste, la droga menos consumida por los jóvenes son los opiáceos (2.3%).

Tabla 3

*Presencia de consumo por sustancia*

Droga	Consumo (%)	No consumo (%)
Tabaco	79.5	20.5
Alcohol	94.3	5.7
Cannabis	68.2	31.8
Cocaína	18.2	81.8
Anfetaminas	13.6	86.4
Inhalantes	15.9	84.1
Sedantes	14.8	85.2
Alucinógenos	19.3	80.7
Opiáceos	2.3	97.7
Otros (cristal)	22.7	77.3

Por otro lado, en la tabla 4 en lo referente al nivel de riesgo, se observa que en las sustancias con mayor porcentaje de consumo, alcohol, tabaco y cannabis, los participantes se encuentran en nivel moderado, mientras que el resto de las drogas los adolescentes se ubican en un grado bajo.

Tabla 4

*Porcentaje de nivel de riesgo por droga*

Droga	Nivel de riesgo bajo (%)	Nivel de riesgo moderado (%)	Nivel de riesgo alto (%)
Tabaco	31.8	65.9	2.3
Alcohol	33	60.2	6.8
Cannabis	36.4	53.4	10.2
Cocaína	86.4	13.6	0
Anfetaminas	90.9	6.8	2.3
Inhalantes	86.4	13.6	0
Sedantes	88.6	11.4	0
Alucinógenos	85.2	12.5	2.3
Opiáceos	98.9	1.1	0
Otros (cristal)	84.1	10.2	5.7

En referencia a las correlaciones de Spearman entre el consumo de drogas y la percepción de la crianza materna, en la tabla 5 se puede observar que el interés de la madre presenta relaciones estadísticamente significativas de bajas a moderas con las sustancias tabaco ( $r_s = -.217$ ,  $p = .046$ ), cocaína ( $r_s = -.280$ ,  $p = .010$ ), alucinógenos ( $r_s = -.325$ ,  $p = .002$ ) e inhalantes ( $r_s = -.231$ ,  $p = .033$ ) y el cristal ( $r_s = -.401$ ,  $p = .000$ ); mientras que el apoyo a los hijos y la orientación se asocian con estas mismas sustancias, a excepción del tabaco; sin embargo se agrega el cannabis ( $r_s = -.228$ ,  $p = .036$ ).

Tabla 5

*Análisis de correlación de Spearman entre el consumo de drogas de los adolescentes y la percepción de la crianza materna*

Droga	Interés en las Actividades	Apoyo hacia el Hijo	Orientación al Hijo
Tabaco	-.217*		
Alcohol			
Cannabis		-.228*	
Cocaína	-.280**	-.254*	-.253*
Anfetaminas			
Inhalantes	-.231*	-.227*	-.214*
Sedantes			
Alucinógenos	-.325**	-.311*	-.374**
Opiáceos			
Otros (cristal)	-.401**	-.319**	-.285**

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En el caso de la crianza paterna únicamente se encontraron correlaciones significativas negativas bajas en las sustancias alucinógenos y cocaína con los tres factores de la escala. Al respecto, una observación pertinente resulta en que estas mismas sustancias se asocian con el interés, apoyo y orientación materna.

Tabla 6

*Análisis de correlación de Spearman entre el consumo de drogas de los adolescentes y la percepción de la crianza paterna*

Droga	Interés en las Actividades	Apoyo hacia el Hijo	Orientación al Hijo
Tabaco			
Alcohol			
Cannabis			
Cocaína	-.255*	-.311**	-.306*
Anfetaminas			
Inhalantes			
Sedantes			
Alucinógenos	-.253*	-.298*	-.360**
Opiáceos			
Otros (cristal)			

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Las comparaciones en cuanto al nivel de riesgo de consumo entre los tipos de familia se muestran en la tabla 7. Se observan diferencias estadísticamente significativas únicamente en el caso de los alucinógenos, con medias superiores en las familias monoparentales, misma que resulta de 1.28, es decir que se encuentra más próxima al grado moderado en aquellos hogares donde el joven vive con uno solo de sus padres, que el promedio donde habitan los dos progenitores. Asimismo, cabe señalar que no existen diferencias significativas entre estos grupos en lo que respecta a la percepción de la crianza.

Tabla 7

*Comparación entre tipo de familia en cuanto al Nivel de Riesgo de Consumo*

Sustancia	t	p	Monoparental		Biparental	
			n=38		n= 50	
			Media	DS	Media	DS
Tabaco	1.362	.177	1.78	.52	1.64	.48
Alcohol	1.435	.156	1.84	.63	1.66	.51
Cannabis	1.996	.050	1.89	.68	1.62	.56
Cocaína	1.686	.097	1.21	.41	1.08	.27
Anfetaminas	1.439	.155	1.18	.45	1.06	.31
Inhalantes	-.753	.454	1.10	.31	1.16	.37
Sedantes	-.918	.361	1.07	.27	1.14	.35
Alucinógenos	2.105	.040	1.28	.56	1.08	.27
Opiáceos	-1.000	.322	1.00	0.00	1.02	.14
Otros (cristal)	1.086	.281	1.28	.61	1.16	.46

En el instrumento aplicado se encuentran ítems que se refieren al conocimiento y supervisión de las actividades de los adolescentes, como lo son “mostrar interés en lo que hago y en mis experiencias” y “estar al pendiente de las cosas que hago”; al realizar la correlación entre estos reactivos con la ingesta se han encontrado estas mismas asociaciones negativas con la marihuana, cocaína y cristal.

Asimismo, al realizar análisis de correlación con ítems específicos a la disciplina en el instrumento utilizado para medir la percepción de la crianza se hallaron asociaciones bajas y moderadas con las mismas sustancias reportadas,

pero se incluye el tabaco. Estos resultados se encuentran a continuación en la tabla 8 y 9:

Tabla 8

*Correlaciones de Spearman entre la Disciplina Materna y el Consumo de Drogas*

Droga	7. Platicar conmigo cuando consideran que hay que corregir mi conducta	8. Establecer reglas claras para la convivencia en la casa.	29. Dar seguimiento al respecto de las reglas de la casa.	31. Llamarme la atención cuando hago algo indebido.
Tabaco	-.220*			
Alcohol				
Cannabis				
Cocaína	-.249*			-.278*
Anfetaminas				
Inhalantes		-.316**		-.270*
Sedantes				
Alucinógenos		-.216*	-.327**	-.264*
Opiáceos				
Otros (cristal)	-.294**			-.302**

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Tabla 9

*Correlaciones de Spearman entre la Disciplina Paterna y el Consumo de Drogas*

	7. Platicar conmigo cuando consideran que hay que corregir mi conducta	8. Establecer reglas claras para la convivencia en la casa.	29. Dar seguimiento al respecto de las reglas de la casa.	31. Llamarme la atención cuando hago algo indebido.
Tabaco	-.245*	-.279*	-.382**	
Alcohol				
Cannabis			-.303*	
Cocaína		-.296*	-.242*	
Anfetaminas				
Inhalantes				-.279*
Sedantes				
Alucinógenos		-.360**	-.264*	
Opiáceos				
Otros (cristal)				

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**Resultados cualitativos**

A lo largo de este apartado se evidencia el análisis de discurso de las respuestas dadas por los adolescentes durante las entrevistas. Primeramente se encuentra una tabla con información sociodemográfica, como lo son la edad, nivel de estudios, a qué se dedican, lugar de residencia, la participación de los padres en su crianza, el nivel de estudios y edad de éstos y las sustancias consumidas.

Posteriormente se halla una breve descripción de los entrevistados y del entorno en el cual se desarrolla; cabe señalar que los cinco jóvenes se encuentran



bajo proceso legal por delitos contra la salud en la modalidad de narcomenudeo por posesión de marihuana, circunstancia por la cual llegaron al Centro de Atención Primaria a las Adicciones- Metepec. Llevan en tratamiento psicoterapéutico entre dos y cuatro meses, todos ellos hombres, debido a que durante el periodo de aplicaciones no acudió ninguna mujer adolescente.

En la tabla 10 se puede observar que las edades de los adolescentes oscilan entre los 15 y 17 años, todos ellos trabajan, pero sólo dos de ellos continúan estudiando la secundaria. Por otra parte, cuatro de ellos pertenecen a familias biparentales, por ende ambos padres participan en su crianza. La escolaridad de los progenitores es secundaria, en la mayoría de los casos.

Tabla 10

*Presentación de datos sociodemográficos de los participantes.*

	E1	E2	E3	E4	E5
Edad	17 años	15 años	16 años	17 años	16 años
Escolaridad	Secundaria	Primaria	Secundaria	Secundaria	Primaria
Ocupación	Empleado	Empleado	Estudia y trabaja	Empleado	Estudia y trabaja
Lugar de residencia	Calimaya	San Antonio la Isla	Rayón	Metepec	San Antonio la Isla
Sustancias ingeridas	Alcohol Tabaco Marihuana	Alcohol Tabaco Marihuana Cristal PVC Piedra Cocaína	Alcohol Marihuana PVC Resistol Cristal Hongos alucinógenos	Alcohol Marihuana Cristal Inhalantes	Alcohol Marihuana Cristal

Participación de los padres en la crianza	Ambos progenitores (Fam. Biparental)	Ambos progenitores (Fam. Biparental)	Ambos progenitores (Fam. Biparental)	Padre (Fam. Monoparental)	Ambos progenitores (Fam. Monoparental)
Edad de los progenitores	Papá: 45 años Mamá: 42 años	Papá: 58 años Mamá: 55 años	Papá: 37 años Mamá: 32 años	Papá: 50	Papá: 43 años Mamá: 38 años
Nivel de estudios de los progenitores	Secundaria de ambos.	Padre: secundaria Madre: primaria	Secundaria de ambos.	Padre: preparatoria	Padre: preparatoria Madre: secundaria
Ocupación de los progenitores	Ambos empleados (negocio propio de diseño gráfico)	Papá: empleado (obrero) Mamá: empleada (obrero)	Papá: empleado (bombero) Mamá: desempleada (niñera)	Papá: empleado (obrero)	Papá: empleado (obrero) Mamá: ama de casa

---

A continuación se encuentra la presentación de cada uno de los participantes:

### E1

E1 actualmente vive con sus padres y dos hermanos, ambos mayores a él, trabaja en un estudio de diseño gráfico, negocio de la familia, dejó sus estudios al concluir su secundaria, por ende pasa la mayor parte de su tiempo con sus progenitores, sin embargo, las actividades realizadas con ellos se encuentran centradas en estas actividades laborales. Asimismo, señala que el dinero que gana es exclusivo para sus gastos. Por último, inició su proceso terapéutico a principios de año, meses después a que fuera arrestado. Lleva sin consumo de sustancias desde diciembre debido a que la detención le alarmó y busca prevenir consecuencias más severas.

## **E2**

En el caso de E2 vive con ambos padres y cuatro hermanos, él es el mayor de los cinco. Su último grado de estudios cursado es 1° de secundaria. Después refiere haber abandonado la escuela en segundo grado debido a que en ese entonces se presentaron diversos eventos en su vida; entre ellos se encuentra el haberse ido de su casa por algunos meses y el dedicarse a vender drogas por mandato de un amigo narcotraficante, actividad que dejó de practicar desde que lo detuvieron y comenzó a acudir al Centro de Atención Primaria a las Adicciones.

Lleva en su proceso terapéutico un tiempo de tres meses, sin embargo no es el primer tratamiento o intento de dejar de consumir, ya que señala el haber estado internado en un anexo a la edad de los once años por un periodo de tres semanas, pero tiempo después tuvo una recaída, misma época en la que se salió de casa y comenzó a vender drogas. Cabe señalar que el tratamiento lo inició como parte de su proceso legal. Actualmente se encuentra sin consumo a excepción de la marihuana y el alcohol, éste último lo consume en menor frecuencia que la primera. Finalmente, al presente trabaja en una tienda de materiales, misma donde labora su padre, se dedica al cargamento y a llevar los pedidos, parte del dinero obtenido lo destina en darle a su mamá para la comida, o bien, para pagarle por lavarle la ropa.

## **E3**

E3 vive con sus progenitores y dos hermanos, tiene otros dos hermanos que ya están casados, él es el menor de los cinco. Se encuentra estudiando el tercer año de secundaria, a lo que señala que anteriormente reprobó los primeros años porque le costaba mucho trabajo la escuela. Ingresó a tratamiento por referencia de la Fiscalía Especializada en Delitos cometidos por Adolescentes en Zinacantepec como parte de su proceso legal, actualmente lleva tres meses de tratamiento, se encuentra en abstinencia desde hace cuatro meses en la mayoría de las sustancias, aunque tuvo una recaída hace un mes con la marihuana; la única sustancia que no dejó de consumir fue el alcohol.

Además de la escuela, trabaja como ayudante de albañil, no es el primer trabajo que tiene, ya que indica que desde pequeño (9 años) le gustaba trabajar y ganar su dinero para no pedirle a sus papás, asimismo, es durante estas labores donde comienza su consumo de drogas y cuando suele ingerir la mayoría de las veces.

#### **E4**

En el caso de E4, es el menor de cuatro hijos, quien pertenece a una familia monoparental, vive con su padre desde pequeño pues indica que su madre le abandonó al nacer, aunque ha tenido contacto con ella en un par de veces, la más reciente fue el año pasado cuando ella llegó a vivir a Toluca por circunstancias laborales, pero considera que nunca ha participado en su crianza. Durante doce años su abuela ha participado en su educación, pues suele vivir con ella por periodos largos. En cuanto a la relación entre sus padres refiere que es nula.

Abandonó los estudios en tercer semestre de bachillerato, trabaja de manera intermitente ayudando a un señor en un taller. Menciona el tener planes de irse a Guerrero, estado del cual es originaria su familia, para conseguir trabajo. Finalmente, lleva cuatro meses de tratamiento en el Centro de Atención Primaria a las Adicciones, fue referido por el Ministerio Público por posesión de marihuana mientras se encontraba en la calle con unos amigos después de haber asistido a una fiesta. Actualmente se encuentra en abstinencia desde hace tres meses, aunque consume alcohol en algunas ocasiones.

#### **E5**

E5 vive con sus padres y siete hermanos, él es el cuarto; menciona que sus padres se separaron recientemente, pero el papá vive con ellos, por lo que en los últimos meses ha sido confusa la situación en casa. Abandonó los estudios en primero de secundaria, pero recientemente ha retomado los estudios en sistema abierto. Trabaja en la recolección de desechos en una empresa. En este mismo sentido señala que por indicaciones de su padre es que se pone a trabajar, ya que después de darse de baja en su escuela comienza a pedirle colaboración con los gastos de la casa, por ello, la mayoría de sus ganancias se las entrega a su mamá.

Lleva en tratamiento tres meses como parte del proceso legal en el cual se encuentra, cabe señalarse que fue detenido junto con E2, ambos iban caminando por la calle cuando una patrulla los detuvo junto con otros amigos mayores de edad, ambos traían marihuana en sus bolsillos y ello derivó en la situación en la que se encuentran actualmente. Continúa con el consumo de marihuana y alcohol, aunque señala que ha disminuido la frecuencia de la primera, del último consume únicamente en reuniones con amigos; durante el último mes comenzó a consumir cristal, sustancia que ingiere una vez por semana y que incluso en su última audiencia le causó conflictos debido a que iba todavía bajo los efectos de ésta.

Una vez concluidas las descripciones de los participantes se presenta el análisis de cada una de las categorías de análisis concernientes a los ejes temáticos. Primeramente se hallan aquellas pertenecientes a la Percepción de la Crianza y posteriormente las referentes al Consumo de Drogas.

## **Percepción de la crianza**

### **Disciplina familiar**

Para dar inicio con este indicador resulta oportuno el saber qué reglas son las que deben de seguir los participantes con el fin de posteriormente poder indagar las consecuencias ante el cumplimiento o falla en dichas pautas. En este sentido se halla que, en el caso de los entrevistados, estas normas van enfocadas a sus horarios de llegada, así también el tiempo que pasan fuera de casa, situación que incrementó después de haber sido arrestados como en el caso de E2; su trato hacia las personas mayores y la conducta que deben de tener fuera de casa forman parte de estos cánones; en otros, como E5, se incorpora el aporte económico.

Tabla 11

*Normas de conducta establecidas por los padres de familia.*

Participante	Lexía
E5	<i>“pues este de que tengo que llegar temprano a casa y no salir, sobre todo en las noches, debo aportar gasto para la casa, portarme bien y respetar a los demás”.</i>
E2	<i>“el no pegarles a mis hermanos, no gritarle a mi mamá, no faltarles el respeto a mis papás, tíos... nada más me dejan salir unas tres horas, sobre todo después que me agarraron... que ya no me junte con malos amigos y que ya no siga haciendo lo de antes (drogarse)”.</i>

En este mismo orden de ideas se encuentran aquellas consecuencias que se presentan cuando llegan a faltar a las normas, dentro de estas medidas se observa que las principales utilizadas por los padres son el regaño, el llamarles la atención y en algunos casos como E3 acompañado de amenazas sobre mandarlos a internados o instituciones similares. El quitarles privilegios como teléfonos celulares o video juegos es otra práctica recurrente que utilizan como castigo. En algunos de ellos se usan medidas específicas; por ejemplo E2 que menciona que sus padres lo dejan encerrado, en el caso de E4 es su abuela quien aplica otro tipo de sanciones y diversas como el quitarle el permiso a salir con amigos o acudir a sus partidos de fútbol, golpes o jalones de orejas.

Tabla 12

*Sanciones aplicadas dentro de la crianza ante el incumplimiento de las reglas.*

Participante	Lexía
E3	<i>“nada más me regaña, me llama la atención, antes me engañaba de que si no obedecía me iba a meter al internado y pues ahorita ya nada más me dice que tengo que ir al pie de la letra”</i>

- E2 *“lo único que me regañan y me encierran, por ejemplo una vez me dejaron encerrado una semana... me castiga el celular casi un mes para no echar pleitos”*
- E4 *“me regaña y ya no me deja salir, me dice que ya no voy a mis partidos ... ya golpes casi no me tocan, castigos como no darme dinero, no dejarme salir, quitarme mi teléfono, el play, de vez en cuando un sape o un jalón de oreja o greñas”*
- 

Al respecto, los adolescentes ante los regaños suelen quedarse callados y escuchar lo que sus padres dicen, bajo la condición de si creen que la razón por la que lo hacen es válida; en caso contrario suelen responderles a sus padres para defenderse.

Tabla 13

*Reacciones de los adolescentes ante las medidas disciplinarias impartidas por sus padres y madres.*

Participante	Lexía
E1	<i>“Pues sólo me quedo callado, no digo nada... No me molesto, porque yo sé que la regué, que me dieron un permiso y no llegué, pero cuando no es así pues sí les digo”.</i>
E2	<i>“pues depende, si yo hice mal pues me hace sentir mal cuando me regañan, pero si no hice nada me quedo así de yo no hice nada... aunque a mi papá no le rezongo, ni como voltearlo a ver porque se molesta más”</i>

---

Por otra parte, se encuentran las recompensas cuando los participantes siguen estas normas de conductas o presentan lo que sus padres consideren como un buen comportamiento, en este sentido un hecho a rescatar es que la madre es quien suele dar estos beneficios o recompensas, debido a que consisten en ampliar el tiempo que les dejan salir y/o el llegar más tarde y son ellas quienes habitualmente

dan estos permisos. En aquellos casos donde el padre participa en estas prácticas sus premios se encuentran orientados en darles mayor cantidad de dinero.

Una diferencia hallada fue el caso de E5, quien señaló que no había recompensas cuando presentaba un buen comportamiento, las consecuencias de ello era el estar bien con su mamá y el que su padre le reconoce de manera verbal dicho comportamiento.

Tabla 14

*Medidas disciplinarias ejercidas en la crianza ante el cumplimiento de las normas.*

Participante	Lexía
E1	<i>“pues mi mamá me da más permiso de salir”</i>
E2	<i>“pues mi mamá me deja salir más o a veces me dan dinero cuando hago las cosas bien”</i>
E5	<i>“pues recompensa no, nada más está bien conmigo y no me regaña... mi papá pues igual, sólo me dice que ya voy por buen camino”.</i>

Ante el hecho de haber sido arrestados y que este evento se encuentra relacionado con su práctica de consumo de marihuana, durante la entrevista se dejaron entrever las consecuencias derivadas de este suceso, de lo cual se observa precisamente esta práctica del regaño como medida tomada por los padres.

Tabla 15

*Consecuencias en la crianza derivadas al proceso legal en el que se encuentran los adolescentes.*

Participante	Lexía
E1	<i>“pues sólo me dijo que no lo volviera a hacer, que pues no me iban a poner castigos porque si me ponían más lo iba a seguir haciendo”.</i>
E5	<i>“con lo del problema legal igual me empezó a regañar nada más”.</i>



Finalmente, de manera general los adolescentes consideran que la disciplina ejercida por mamá y papá es diferente en cuanto a que alguno de los dos es más estricto que el otro, en la mayoría de los casos es la figura femenina (madre o abuela) quien suele reprenderles en mayor medida que los padres, pero a grandes rasgos la de ambos progenitores la consideran como algo bueno.

Tabla 16

*Percepción de los adolescentes sobre la disciplina ejercida por los padres de familia en la crianza.*

Participante	Lexía
E2	<i>“bueno a veces nos manda, pero sí es estricta y a veces es enojona, otras veces cariñosa... con él pues bien a veces me regaña y sí es como estricto aunque la que me regaña más es mi mamá y me castiga, o me deja de hablar... mi papá es medio flojo con la disciplina, o sea veces sí y a veces no”</i>
E3	<i>“muy buena, pues ella (mamá) me evita problemas y hace que no cometa tonterías... mi papá, la de él excelente, pues sí porque por decir si llego tantito tarde, con que me pase cinco minutos, llego tarde y me regaña, le digo que es bien estricto”</i>
E4	<i>“pues es buena, mi abuela siempre ha tenido mano dura, es muy enojona y pone ciertas reglas, si las manejas bien te ayuda y te evitas el regaño y los jalones de oreja... él es más relajado, si llegamos tarde nos llama la atención y nos castiga de dinero, pero ya después de un rato ya me da para que me vaya a comprar algo, me llega a decir échale ganas, sí puedes, mi abuela no, le digo que luego me agarra de la oreja”.</i>

### **Interés en las actividades de los hijos**

Dentro de esta categoría se encuentra la manera en cómo se enteran los padres acerca de las actividades del día a día de los adolescentes, el tiempo que les

dedican, las actividades que realizan juntos, así como el interés por las necesidades y sentimientos de los entrevistados.

En cuanto a la manera en cómo se enteran sus padres acerca de sus actividades cotidianas son diversas las circunstancias a explicar, pero en cada una de ellas se evidencia el desinterés por informar a sus padres. Por un lado, existen aquellos casos en los que los progenitores se enteran de sus actividades por ellos mismos debido a que pasan la mayoría de su tiempo a su lado por el trabajo y no porque sea precisamente un acto voluntario el decirles. Sin embargo expresan su preferencia por no decirles nada.

Tabla 17

*Forma en la que se enteran los padres de familia sobre las actividades de los adolescentes.*

Participante	Lexía
E1	<i>“porque trabaja (mamá) en el mismo lugar donde trabajo yo y entonces ahí está. No sale de mí decirle, sino que lo hago y los vecinos le cuentan”.</i>
E5	<i>“pero ella no sabe nada de eso, de la escuela sólo le cuento de los exámenes y ella me acompaña, pero nada más... no le cuento porque no me gusta, pues me siento incómodo al contarle”.</i>

Otro dato observado es el hecho de que la madre es quien suele enterarse primero de las actividades de los adolescentes y son ellas las encargadas de informarles a los padres sobre éstas o en algunas situaciones se da el encubrimiento.

Tabla 18

*Conocimiento de los padres sobre las actividades de los adolescentes.*

Participante	Lexía
E3	<i>“se entera por parte de mi mamá, aunque cuando hago las cosas mal pues sí, por ejemplo ahora con lo de las drogas fue muy, bueno pues me encubrió”.</i>
E4	<i>“mi papá porque mi abuela le platica, le dice tu hijo salió o le dice que cuando me manda por la comida no quise ir”.</i>

Esto deja en evidencia la mayor cercanía que sienten algunos participantes con ella en comparación a los padres. Un dato para relacionar con esta circunstancia es el tiempo que pasan con ella en comparación con el padre, situación que se debe principalmente a las actividades laborales de éste en conjunto con las propias del participante. Sin embargo, el tiempo no es variable exclusiva que explique esta afinidad, ya que se tiene que E1 y E2, al trabajar con ellos los lapsos compartidos, son equivalentes o mayores en contraste con la progenitora.

Tabla 19

*Convivencia entre las progenitoras y los adolescentes.*

Participante	Lexía
E3	<i>“con mi mamá unas tres horas... con mi papá casi no hablo, sí lo veo, pero es menos porque como es bombero trabaja un día y un día y también pues de hecho llego de la escuela y estoy como una hora, media hora y me voy a trabajar”.</i>
E4	<i>“con mi papá hay veces que no lo podía ver porque le varían el turno, él llegaba de trabajar y yo ya estaba dormido, o yo llegaba y él ya estaba dormido y no lo podía despertar porque entraba en la noche a trabajar”.</i>

En cuanto a E1 y E2 refieren que fuera del trabajo es poco el tiempo que pasan con sus padres debido a que se les hace mucho pasar otro tiempo con ellos además de esta actividad, sin embargo en el caso de E1 es más el periodo que pasa con sus progenitores en comparación a aquellos quienes por el trabajo de estos no pueden convivir con él.

Tabla 20

*Tiempo compartido con los padres de familia fuera del horario laboral.*

Participante	Lexía
E1	<i>“como dos-tres horas con ambos porque pues ya es mucho”.</i>
E2	<i>“como una hora nada más o una hora y media porque trabajo desde las nueva hasta las seis”.</i>

Por otro lado, referente a las actividades realizadas durante el tiempo compartido difieren entre madre y padre; con ella las acciones se encuentran orientadas a platicar sobre lo acontecido en el día y en ayudarles a limpiar la casa, mientras que con él, en la mayoría de los casos, éstas giran en torno a gustos compartidos y charlas al respecto.

Tabla 21

*Actividades realizadas con padres y madres durante el tiempo de convivencia.*

Participante	Lexía
E2	<i>“con mi mamá le ayudo a escombrar, a veces platicamos o jugamos, con ella y mi hermanita; con mi papá, pues estamos en la sala conviviendo o luego él está viendo la tele y yo con él o trabajamos en la moto”.</i>
E3	<i>“mmm por decir cuando está haciendo la comida pues la ayudo, bueno cuando me toca mi descanso la ayudo o le platico lo que me pasa... a él le gusta el box y a mí también, cada que cuando paso</i>

*el tiempo con él, por decir en mis descansos, pues él es como mi entrenador”.*

---

Estas actividades llevan a los entrevistados a sentir mayor comodidad de poder expresarse con sus madres que con sus padres, aunque existen casos como E1 y E5 que no sienten con ninguno de los dos esta confianza de poder hablar sobre cómo se sienten y prefieren aislarse; todos los participantes manifiestan el sentimiento de pena como por ejemplo cuando se trata de platicar acerca de sus relaciones de pareja.

Tabla 22

*Expresión de sentimientos de los adolescentes a los padres y madres de familia.*

Participante	Lexía
E1	<i>“nunca he llegado a decirle como oye mamá me siento mal o me siento así, ha sido más como me meto a mi cuarto y me pongo a escuchar música... la verdad no les digo nada, sólo un poco con mi hermano”.</i>
E5	<i>“no le cuento porque no me gusta, pues me siento incómodo al contarle de que ando con mis amigos... a mi papá tampoco, a él nada de nada, pues me voy a mi cuarto y ya, o le cuento a mi hermana y pues con ella me sale la plática y con mis papás no”.</i>

En referencia al interés que muestran los progenitores por los sentimientos de los adolescentes, estos últimos describen que las mamás son quienes suelen preguntarles la razón de sentirse molestos o tristes y ellas suelen informar a los papás sobre esto. Asimismo, dentro de los temas de conversaciones que manejan con ambos se encuentra el platicarles sobre los acontecimientos diarios, aunque existe un sesgo entre la información dada a las madres y padres cuya razón se encuentra en qué tan estrictos suelen ser. En el caso de E4 se refleja esta misma

dinámica, pero con la situación de ser la abuela quien juega el papel de la progenitora.

Tabla 23

*Interés de los progenitores hacia los sentimientos de los adolescentes.*

Participante	Lexía
E3	<i>“bien, es que cómo lo explico me siento más aliviado cuando le cuento las cosas a mi mamá... pues a mi papá solamente le cuento cuando son cosas buenas porque le digo que es bien estricto y le cuento las cosas más light”.</i>
E4	<i>“con mi abuela a la vez tímido porque me consuela, pero no les digo todo porque siento como que pena, yo nada más les digo que estoy bien, pero por dentro pues no y ella me pregunta por qué, pero no... con mi papá, como le digo, que ahora sí es más relajado, con él luego sí le digo”.</i>

En cuanto a la accesibilidad de los padres para hablar con ellos cuando los adolescentes lo solicitan, manifiestan que tanto mamá como papá se muestran comprensibles a estas conversaciones y con la disposición de escucharlos, esta actitud la refieren como algo normal, lo que deja entrever que es una práctica común en casa. En el caso de E5 esto sucede únicamente con la madre y se da en los casos donde la conversación gira en torno a la escuela.

Tabla 24

*Accesibilidad de los progenitores hacia el diálogo.*

Participante	Lexía
E3	<i>“pues siempre está ahí, nunca me dice que no puede y pues me dice a ver cuéntame... pues mi papá es igual, también me dice a ver qué paso”.</i>

E5 *“pues reacciona normal, supongo, ella me escucha y si está ocupada me dice que ahorita platicamos que la espere y ya nada más luego empieza a preguntarme cosas y ya nada más de la escuela es de lo que platico con ella, yo no platico con ellos y ellos tampoco me preguntan”.*

---

Por último, un tema que salió a flote durante la entrevista fue la invasión a la intimidad, en cuyo caso sólo manifestaron sentirse de esta manera E2, E3 y E4. Entre las actividades que refieren en este rubro se encuentran la revisión de mensajes en el teléfono celular, constantes preguntas sobre su día a día y llamadas constantes para preguntar dónde están; todos manifiestan molestarse ante estas prácticas, sin embargo comprenden por qué lo hacen.

Tabla 25

*Sensación de invasión a la intimidad por parte de los padres y madres de familia.*

Participante	Lexía
E2	<i>“a veces me quita mi celular y me checa los mensajes de que no echo bronca... ella me dice que está bien que me cheque los mensajes que porque hay algunos que sí se pasan de lanza y quiera o no pues me molesta, pero entiendo”.</i>
E3	<i>“me empiezan a hacer muchas preguntas y me confunden para sacarme toda la información... me dan nervios de que me están preguntando y luego ya ni sé qué responder porque hay veces que me preguntan muy rápido y no me dejan responder...me molesta y a la vez no, a la vez sí porque es mi intimidad y a la vez no porque así ellos saben dónde ando y si sucede un problema ellos ya saben con quién ir”.</i>
E4	<i>“pues mi papá a cada rato me llama, me pregunta dónde estoy, con quién estoy, me dice pásame a tu amigo, pásame a tu patrón... a</i>

*veces me molesta porque luego estoy trabajando o haciendo muchas cosas y empieza a marcar desesperadamente”.*

---

### **Apoyo hacia el hijo**

Dentro de esta categoría se hallan los datos en torno a cómo sienten los hijos y si sus padres les proporcionan este apoyo en diversas situaciones, como lo son: en su proceso terapéutico, en los aspectos legales en los cuales se encuentran involucrados, así como en situaciones en general donde se han hallado en problemas.

De manera general la mayoría de los adolescentes manifiestan sentir apoyo de ambos padres, en el caso de E2 menciona que es su madre quien más lo apoya y no siente lo mismo con su padre, situación que percibía desde que iba a la escuela pues era su mamá quien solía estar al pendiente y ayudarlo con su tarea.

Tabla 26

*Percepción del apoyo de padres y madres hacia los adolescentes.*

Participante	Lexía
E1	<i>“No les pediría que me apoyaran más, creo que me han apoyado... Pues, creo que sí he necesitado un chorro, sobre todo económico, que no debería y pues ya no les quiero pedir”.</i>
E2	<i>“La que más me apoya es ella, pues de que cuando le pido, bueno, por ejemplo, cuando le pedía en la secundaria que me ayudara con mis maquetas y todo eso pues me apoyaba... él casi no me apoya”.</i>

En lo referente a situaciones donde los adolescentes se han encontrado en problemas, se observa una dinámica distinta en madres y padres; las madres suelen primero actuar para sacar a sus hijos del problema o solucionar dicho conflicto, aun cuando ellos insisten en arreglarlo y posteriormente se les regaña en algunos casos, asimismo los entrevistados señalan verlas afligidas. En el caso de los papás se



observan dos escenarios, primero, se enteran por la primogénita o bien esperan que sean ellas quienes hagan algo, el segundo se trata de regañarlos, pero a diferencia de las madres hacen poco o nada para remediar el inconveniente, los participantes los perciben como enojados. En el caso de E4 su abuela y padre reaccionan de la misma manera, ambos actúan para ayudarlo a salir del problema.

Tabla 27

*Apoyo de padres y madres ante los problemas de los adolescentes.*

Participante	Lexía
E2	<i>“pues los arregla con la persona con la que echo bronca, pero pues a veces le digo si quieres yo lo arreglo con el chavo y luego me dice que no, a veces me regaña o se enoja... mi papá pues, me regaña nada más”.</i>
E3	<i>“pues trata de solucionarlos y me dice que lo solucionaremos y ya, a ella acudo primero... mi papá me dice lo mismo que mi mamá”.</i>
E4	<i>“pues trata de desafanarme de mis problemas, pero pues casi no me meto en problemas... pues primero si es algo malo se preocupa y ya me regaña... mi papá igual pues se preocupa y empieza a mover mar y tierra para ver qué hace por mí”.</i>

En el caso específico del momento cuando los detuvieron se evidencia esta misma dinámica, donde las madres y abuela, en el caso de E4, son quienes los adolescentes percibieron como más preocupadas que enojadas, caso contrario de la mayoría de los padres, quienes se mostraron más molestos; en el caso de E3 esto lo explica por su carácter estricto en la crianza.

Tabla 28

*Dinámica de apoyo de los padres y madres ante la situación legal a partir de la posesión de marihuana.*

Participante	Lexía
E3	<i>“mi mamá es muy sensible, mi papá es muy estricto, por ejemplo ahora que me agarraron él nada más se quedaba parado y se me quedaba viendo y pues mi mamá cuando llegó nada más entró me abrazó y lloró”.</i>
E5	<i>“por ejemplo cuando me detuvieron mi mamá fue la primera en llegar, estaba triste... mi papá me regañó, me dijo que me iba a meter a un anexo”.</i>

En cuanto al tratamiento, cuatro adolescentes manifestaron sentir el apoyo de ambos progenitores, sólo en el caso de E5 refirió que su padre le dejó claro no apoyarlo debido a que ya había cometido errores al respecto de su consumo y ya se le había advertido. La manera en cómo los adolescentes se sienten apoyados es a través del acompañamiento de uno o ambos padres a sus sesiones, el haberles instruido sobre cómo llegar a CAPA y en la cuestión económica de los pasajes.

Tabla 29

*Percepción de apoyo de las y los progenitores en el tratamiento psicoterapéutico de rehabilitación.*

Participante	Lexía
E1	<i>“pues sí siento que me apoya demasiado, si no me apoyara mi mamá me diría no pues ve tú, vete en el camión y pues me traen y todo, igual mi papá me trae, vinimos los tres”.</i>
E5	<i>“no pues ella sí me apoya, me acompaña hasta acá... él no me apoya porque me dijo que él ya había hablado conmigo antes de</i>

*mis burradas, que ya me había advertido y pues me da lo mismo porque ya con mi mamá que me apoye ya con eso”.*

---

Finalmente, referente a las decisiones que toman, o las responsabilidades que adquieren, ambos progenitores suelen mostrarles su apoyo, mismo que es acompañado por un discurso que insta por ser responsables y pensar bien las cosas antes de actuar; la mayoría de ellos lo toman como algo favorable, aunque en el caso de E4 menciona que cuando su abuela insiste él suele desesperarse.

Tabla 30

*Muestra de apoyo ante las decisiones tomadas por los adolescentes.*

---

Participante	Lexía
E3	<i>“mi mamá me dice que me haga responsable, que le eche ganas y que no cometa tonterías... mi papá lo único que me dice es échale ganas o mejor no lo hagas, si no lo vas a tomar en serio o no la vas a hacer mejor ni te metas”.</i>
E5	<i>“pues mi mamá me echa la mano en lo que quiero y mi papá pues la mayoría de las veces también me echa la mano... no me dice nada, o bueno, sólo que tengo que cumplir con ellas, al igual que él, sólo que dice más lo del gasto de la casa, me dijo que ya tenía que ponerme a trabajar, que si ya había dejado de estudiar debía aportar algo a la casa”.</i>

---

### **Orientación**

En esta categoría se hallan aspectos relacionados con la tolerancia de los padres hacia el consumo de drogas, la información proporcionada sobre los riesgos de esta conducta, sobre los temas frecuentes de conversación entre ellos; asimismo dentro de la entrevista se evidenció la reacción de los padres al saber que los adolescentes ingerían sustancias psicoactivas.

Sobre aquella información que los progenitores les daban desde pequeños sobre los riesgos por el consumo de drogas se halla que ninguno de los adolescentes recuerda el haber platicado con ellos acerca de lo que podía pasar o los tipos de sustancias, o bien, como el caso de E3 que lo recuerda en una única ocasión y por parte de su padre debido al oficio de éste. Algunos indican que sus padres podrían incluso el desconocer de estos temas y por ello no hablaban de este asunto, o bien, el que creían que a ninguno de sus hijos podría pasarle.

Tabla 31

*Información proporcionada acerca de los riesgos por consumo de drogas.*

Participante	Lexía
E3	<i>“no desde niño no, no me decía nada, el único que me habló de eso una vez ya de grande fue mi papá, me dijo sabes qué, esto te ocasiona esto y esto, tú no puedes consumirlo y si lo vas a consumir te pasa esto... mi mamá no sabía nada de drogas antes de esto, no sabía ni lo que era marihuana”.</i>
E4	<i>“pues de drogas no nos hablaban, yo creo que en su mente nunca pensaron que pasara esto”.</i>

Situación que cambió posterior a que se dieron cuenta de que consumían drogas; a partir de ese momento se comienza a hablar acerca de los riesgos de esta conducta y a cuestionar el por qué se lleva en práctica dicho comportamiento.

Tabla 32

*Información proporcionada posterior al conocimiento sobre la conducta de ingesta de sustancias.*

Participante	Lexía
E4	<i>“pues me regaña mi abuela, me empieza a dar pláticas, tengo un tío que tuvo un hijo que salió mal por el consumo de sustancias entonces eso me dice, que mis hijos pueden salir mal, que pues</i>

---

*pueden pasar muchas cosas, mi papá pues lo mismo, ambos se juntan y me dicen todo”.*

E5 *“pues mi mamá me dice que no me va a llevar a nada bueno, que me dejará inútil y nada más, mi papá pues que puedo perder todo, familia y amigos, que no me llevará a nada bueno”.*

---

Relacionado a esto se encuentra la reacción de los padres en el momento de darse cuenta de que los entrevistados consumían alguna droga, los adolescentes describen haber percibido en sus padres tristeza y enojo; en el caso de E4, su abuela presentó enojo e inclusive relató el haber sido golpeado por ella.

Tabla 33

*Reacción de los padres y las madres de familia ante el conocimiento de la práctica de ingesta de sustancias psicoactivas de los adolescentes.*

---

Participante	Lexía
E4	<i>“mi abuela pues de mala forma, ahí sí sentí que me iba a dar unos chingadazos, porque cuando se enteró ese día yo estaba ahí en la cocina, apenas iba a empezar a fumar marihuana cuando de repente siento un golpe en la cabeza y empezaron a llover más, me tiró todo, me regañó, habló con mi papá, empezaron a decirme de cosas, esa fue la primera vez en secundaria, ya después en la prepa empecé de nuevo, en esa me cacharon en la escuela y la mandaron a llamar y de nuevo le dijo a mi papá y me empezó a decir que ya de nuevo andaba con mis chingaderas y me regañó y dio sermones”.</i>
E2	<i>“pues como que se sintió enojada y un poco triste... de que si lo seguía consumiendo me iban a llevar al titular de menores y pues yo le dije que ya no lo iba a hacer y ese día me agarraron... mi papá sintió feo, lo sentí medio triste y desesperado”.</i>

---

En el caso específico del consumo de alcohol y tabaco, algunos adolescentes mencionan que si bien sus padres no se muestran de acuerdo con ello tampoco existe una prohibición, mientras que otros hacen referencia a que sus padres no tienen inconveniente alguno con esta conducta.

Tabla 34

*Actitud de las y los progenitores ante el consumo de alcohol y tabaco de los adolescentes.*

Participante	Lexía
E2	<i>“pues mi mamá sólo me dice que no me pase mucho, con una o dos cervezas está bien, igual mi papá que no tome mucho, que porque se me vaya a botar la canica y vaya a golpear a alguien, pero pues luego tomo con ellos y ya”.</i>
E1	<i>“no me dicen nada porque una vez me dijo mi papá que mejor lo hiciera en la casa que en otro lado”.</i>

Finalmente, en esta misma línea de ideas todos los adolescentes exponen que por lo menos una vez han consumido alcohol o fumado tabaco en presencia o compañía de sus padres o algún otro miembro de la familia, sobre todo en reuniones familiares o en fiestas, asimismo indican que a veces son los padres mismos quienes los invitan a beber.

Tabla 35

*Consumo de alcohol y tabaco de los adolescentes en presencia de familiares.*

Participante	Lexía
E2	<i>“Llego a consumir con mis papás alcohol, así sin motivo, luego ellos me invitan... pues acabábamos de desayunar y me dijeron ¿no quieres una? Yo les dije ¿una qué? Y me invitaron una Viña y una Sky y ya me la dieron y me la tomé”</i>

E4 *“de alcohol luego consumo con mi familia, pues luego así en navidad, bueno pero en esta última no porque me tenían bien controladito, pero hace años sí”.*

---

## **Consumo de drogas**

### **Patrón de consumo**

Dentro de esta categoría se encuentran aquellos datos referentes al historial de consumo de drogas de los adolescentes, así como los motivos actuales y aquellos que los llevaron a ingerir por primera vez, el cómo se sintieron en dicha ocasión, así como si existen diferencias en comparación con las últimas veces que ingirieron.

Primeramente, dentro de las sustancias consumidas por los adolescentes se encuentran: alcohol, tabaco, marihuana, inhalantes (pvc y resistol), hongos alucinógenos, piedra (crack), cocaína y cristal. Debe señalarse que tres de los cinco adolescentes se encuentran en abstinencia a excepción de la ingesta de alcohol, práctica que llevan a cabo ocasionalmente en reuniones con amigos o familiares. E2 consume además de esta sustancia marihuana, conducta repetida por E5 y quien además hace un mes comenzó a probar el cristal.

Tabla 36

*Sustancias psicoactivas ingeridas por los adolescentes.*

---

Participante	Lexía
E2	<i>“pues antes la marihuana, tabaco, el cristal, la piedra y la coca... era del diario, bueno a veces porque no siempre había, ahora sólo el alcohol y un poco la marihuana”.</i>
E5	<i>“consumo marihuana, alcohol, aunque no mucho, tabaco y el cristal últimamente... consumo marihuana cada cuatro días aproximadamente, mi último consumo tiene una semana, justo antes de la audiencia”.</i>

---

Con respecto a la primera sustancia consumida fue el alcohol durante la infancia, donde los cinco coinciden en haberla probado con algún familiar para satisfacer la curiosidad. Asimismo, algunos concuerdan que la droga que siguió fue la marihuana o algún inhalante ya durante la adolescencia, posteriormente se probaron las otras.

Tabla 37

*Circunstancias del primer consumo de alcohol (primera sustancia ingerida).*

Participante	Lexía
E3	<i>“ya ve que los papás dan prueba, como desde los 10 años empecé... la marihuana como a los 13 al igual que el pvc eso fue lo primero a la misma edad, el resistol igual... primero el pvc, luego marihuana, luego resistol, después los hongos y al último el cristal”.</i>
E4	<i>“la primera, primera, fue el alcohol, ya ve que desde chiquitos luego los papás son de quieres una probadita, ya después la marihuana y por último el cristal que probé en tercero de secundaria, con un amigo que siempre lo veías con su foco al salir de la escuela... alcohol comencé como a los 8 años, marihuana a los 12 en primero de secundaria”.</i>

A diferencia del alcohol, cuya primera ingesta fue en compañía de un familiar adulto, el consumo del resto de las drogas se dio en escenarios acompañados por su grupo de pares, desde fuera de la escuela, en reuniones o en el lugar de trabajo y con el motivo de satisfacer la curiosidad de saber cómo se sentía, o bien, a qué sabía.



Tabla 38

*Circunstancias de consumo de otras sustancias psicoactivas.*

Participante	Lexía
E1	<i>“El tabaco fue conviviendo con amigos, fue ahora sí saliendo de la escuela, sólo llegaron y me dijeron ten toma este cigarro y acepté para ver qué se sentía, la marihuana igual con mis amigos, pero eso fue en una fiesta a la que fuimos, entonces pues la probé y sí me gustó”.</i>
E3	<i>“del pvc fue en el trabajo encontré a tres detrás de una camioneta y les pedí por curiosidad... con la marihuana por mis amigos, una vez los encontré en la calle y venían con su gallo, me empezaron a contar que sentía así, dije hasta no ver no creer ... del resistol una vez debajo de un puente, me encontré con unos chavos, pues me habló si quería y les dije sí ... de los hongos, fui a armar y llegó el que era mi vendedor y me preguntó si quería probar los hongos y pues le dije que sólo llevaba para el cannabis y él me dijo que me daba la mitad y yo puse la mitad... con el cristal cuando empecé a trabajar de seguridad, caché al chavo en el baño con su cristal y me dijo que era para que estuviera despierto toda la noche y ya le fumé”.</i>

En el caso de E2 esta curiosidad se despierta al observar esta conducta en músicos a quienes seguía por páginas de internet, a partir de ahí comenzó a salir con personas con características similares.

Tabla 39

*Interés en las drogas a partir de la observación en figuras de interés externas a la familia.*

<i>Participante</i>	<i>Lexía</i>
E2	<i>“solamente por ganas o curiosidad, pues yo sí me quedaba viendo videos de raperos y me preguntaba a qué sabrá eso y así se empezaron a juntar banditas y salía con ellos y veía que hacían los que hacían en los videos y me quedaba así de que probé la marihuana”.</i>

De manera específica al hablar de la sustancia que prefieren consumir, los cinco llegan a la conclusión de ser la marihuana la que más les gusta, o bien, la que más han consumido, algunos como E3 argumentan el ser una droga natural y por ende hace menos daño.

Tabla 40

*Sustancia predilecta por los adolescentes.*

<i>Participante</i>	<i>Lexía</i>
E3	<i>“...la cannabis, si me ponen de todo tipo de drogas elijo la marihuana porque es natural”.</i>
E2	<i>“La que más me ha gustado es la marihuana... me gusta como que me relaja, además es natural, hace menos daño que el tabaco”.</i>

Por otro lado, al describir la sensación de cómo se sintieron al probar el cannabis refieren la sensación de relajación, el darles sueño, el sentirse alegres y en algunos casos el aumento de apetito. En el caso de E4 refiere esta misma sensación acompañada de temor por el ser descubierto por algún familiar o persona que lo conociera.

Tabla 41

*Sensaciones experimentadas tras el consumo de marihuana.*

Participante	Lexía
E4	<i>“cuando llegué a consumir marihuana fue con mis amigos porque me fui de pinta, me sentí como que flotaba, así acá, esa sí la hicimos a escondidas, me sentía nervioso, imaginarme que me cachara mi papá acá con esos güeyes”.</i>
E5	<i>“con la marihuana me sentí bien, como que me dio mucho sueño, relajado, como suelto”.</i>

En el caso del alcohol, sustancia todavía ingerida por los cinco adolescentes, algunos describen el haberse sentido como gente normal y mayor en su primer consumo, sin embargo también comentan el haber sentido un ardor en el pecho, o bien, como una quemazón.

Tabla 42

*Sensaciones experimentadas por el consumo de alcohol.*

Participante	Lexía
E4	<i>“pues con nervios porque creí que mi papá no me iba a dar, pero después ya me sentí como uno más, ya después hasta los catorce, me sentí normal, estaba fría y chida, nos sentíamos grandes por ya andar con la chelita”.</i>
E3	<i>“con el alcohol estaba en una fiesta con mis papás y también me quería sentir grande, entonces les pedí, al principio no me gustó porque quemaba aquí en el pecho, ya con el paso del tiempo ya me comenzó a gustar”.</i>

En cuanto a los motivos por los cuales continuaron con el consumo de drogas y en específico la marihuana se encuentran los problemas o discusiones familiares

o con la pareja, el disminuir el estrés ocasionado por el trabajo, así como el aguantar o tener más fuerzas para estas actividades, como es el caso de E3 con la ingesta de cristal durante su empleo como guardia, o bien, por el gusto de los efectos al sentirse relajados, alegres o las alucinaciones.

Tabla 43

*Motivos que suscitaron el continuo consumo de drogas en los adolescentes.*

Participante	Lexía
E3	<i>“lo que me gustó fue el efecto, pues me tranquilizaba, si antes era alegre con la cannabis era peor, cómo le diré me llegaba todo feliz, si me regañaban en lugar de ponerme serio yo me ponía a reír... esa me daba fuerzas con lo de irme de macuarro, con el resistol y hongos igual con el alucine ... con el resistol y el pvc sólo el efecto, después de que se me bajaba el efecto terminaba con sueño y ya me dormía... del cristal, bueno, la verdad no puedo decirle que no me gustó, lo que pasa es que es muy adicta, sólo para estar despierto cuando estaba de guardia”.</i>
E2	<i>“la marihuana cuando la empecé a usar como que me relaja y se me olvida todos los momentos de pleitos y enojos con mis papás y otras personas... los efectos de la coca fue lo que me gustó, de ponerme loco, del cristal que me ponía para levantarme a hacer cosas y me fijaba en el espejo y veía mis ojos muy grandes y brillosos y eso me gustaba”.</i>

Relacionado a las personas con quienes ingieren, por un lado se tiene que las drogas legales como el alcohol se hace tanto en compañía de familiares como padres o hermanos, así como con amigos; sin embargo, en sustancias ilegales manifiestan el llevar esta práctica sólo con amigos, o como el caso de E1, solo y a escondidas de sus padres dentro de casa.

Tabla 44

*Compañía con quienes suelen ingerir drogas los adolescentes.*

Participante	Lexía
E1	<i>“Mmm, alcohol, a veces con mi hermano, o a veces con amigos, muy pocas veces con mis papás, pues en fiestas o cuando hay reuniones familiares, no me dicen nada porque una vez me dijo mi papá que mejor lo hiciera en la casa que en otro lado... tabaco con todos, con mis amigos, con mi novia, con mis papás, pero pues igual mis papás saben que fumo, no me dicen nada, ambos consumen... la marihuana pues las primeras veces con mis amigos, ya después yo solo”.</i>
E2	<i>“Llego a consumir con mis papás (alcohol), así sin motivo, luego ellos me invitan...por ejemplo, pues acabábamos de desayunar y me dijeron ¿no quieres una? Yo les dije ¿una qué? Y me invitaron una Viña y una Sky y ya me la dieron y me la tomé... la marihuana y eso pues no, obviamente eso ya solo o con amigos”.</i>

Por último, respecto a cambios que ellos notaron en cuanto a los primeros consumos en comparación a los últimos señalan que sí hubo variaciones, donde observaron un incremento ya fuera de cantidad o frecuencia de ingesta, así como en los efectos.

Tabla 45

*Cambios percibidos entre el primer consumo de drogas y las últimas ocasiones de ingesta.*

Participante	Lexía
E1	<i>“del alcohol y del tabaco nada, de la marihuana pues ahí sí cambió porque eran diferentes, porque a veces eran más cortos los efectos y tenía que fumar más, o más frecuente”.</i>

E3 *“antes sólo me regalaban poquito (cannabis) y con ese ya ahorita no me hace nada y ahora tengo que fumarme una bolsa... también los efectos eran menos, ya tenía que decirles que me mandaran más potente, llegó un punto en el que sólo estaba fuma, fuma, fuma, fuma y ya no era lo mismo... pues del pvc y resistol sólo consumía de vez en cuando, pero ya no me hacían el mismo efecto, con una o dos inhaladas ya me iba en mi viaje, ahora con una lata... de alcohol antes sólo me tomaba unas tres o cuatro cervezas, ya ahorita es hasta el amanecer... con el cristal los efectos no era una o dos fumaditas era hasta que me acabara la gota y tenía que echarle más y fue cuando me di cuenta que ya tenía que parar”.*

---

### **Efectos del consumo de drogas**

Dentro de esta categoría se hallan todas aquellas consecuencias que los participantes percibieron en diversas esferas de sus vidas, entre ellas se encuentran cambios en sus relaciones con sus padres y otros familiares, con amigos, efectos en su salud y su situación legal.

De los primeros efectos que señalaron fue la ocasión en que fueron detenidos, los cinco entrevistados describen el ir acompañados por amigos en el momento que sucedió; la policía los detuvo, les esculcaron y descubrieron que llevaban marihuana, a partir de ahí los llevaron a Zinacantepec para iniciar el proceso legal en el cual se estableció un periodo entre 3 a 6 meses, en el cual debían asistir a rehabilitación al Centro de Atención Primaria a las Adicciones y a audiencias donde se reportarían los avances.

Tabla 46

*Consecuencias legales a partir del consumo de marihuana.*

Participante	Lexía
E4	<i>“fuimos por una pizza, ya estábamos ebrios y estaba cerca una estatal, estaban parados, se bajaron y empezaron a chearnos, traía una bolsita con marihuana, me subieron, me dieron de cachazos, no me creían que era menor de edad, me sentí desesperado y no sabía para dónde me llevaban, ya después llegamos a Zinacantepec y me decían un montón de groserías, ya después me llevaron a Fiscalía... ahora tengo que venir acá y a las audiencias por 6 meses mínimo”.</i>
E5	<i>“pues nada más lo legal, que tengo que ir a audiencias y acá por algunos meses, pero pues me fue mal en la última audiencia por el cristal”.</i>

Por otra parte, se encuentran los cambios que ellos percibieron en la manera en cómo sus padres los trataban. En algunos casos se dio un distanciamiento en la relación que conllevó el dejar de hacer actividades juntos y un cambio en la disciplina ejercida que implicó el aumento de regaños, el implementar amenazas, el ser más estrictos con las salidas, o bien, la prohibición de éstas; en otros aumentó la atención que les ponían con el fin de vigilar que no repitan la conducta de ingesta.

Tabla 47

*Consecuencias percibidas en la convivencia con los padres y las madres.*

Participante	Lexía
E4	<i>“me castigaron, no me dejaban salir, iba a la escuela y me regresaba, iba a mis entrenamientos y me regresaba... mi papá cuando me ve así normal me dice qué tengo, antes si llegaba de la</i>

---

*escuela sólo era de ya llegaste y le decía ya y eso era todo y ahora es cómo te fue, qué tal”.*

E3 *“pero mi mamá sí noté que si antes me ponía atención ahora me pone mucho más, pues ella está al pendiente de que no vuelva a consumir, la siento un poco más encimosa, antes sí me molestaba porque se metía en mi intimidad, pero ahorita ya también me acostumbré y capté que era mi problema... con mi papá sí noté un cambio antes era de que me hablaba y me decía vente hijo vamos a esto o lo otro y ahora como que ya no es la misma actitud de antes y antes sí me sacaba de onda porque decía mi papá no es así, pero pues ya con el paso del tiempo me he acostumbrado, antes me llevaba para sus milpas y me decía cárgate tu resortera y pues nos íbamos a pajarear y ahora llevo y pues se va solo”.*

---

En el caso de E2 este distanciamiento se dio a partir del haber comenzado a faltar a casa y pasar semanas sin ver a su familia, esto ocasionado por el consumo y la venta de drogas.

Tabla 48

*Otras consecuencias en la crianza.*

---

Participante	Lexía
E2	<i>“pues me empezaba a regañar porque no llegaba a casa, luego ya ni me hablaba para ir a comer, ni me daban ganas de ir a mi casa... llegaba una semana o a veces ni llegaba, me aparecía un día nada más... sentía la relación lejana porque ya no los veía, se me olvidaba que tenía papás”.</i>

---

Aunado a los efectos en su relación con sus padres señalan el también haber tenido cambios en el trato con otros familiares, como lo son tíos o hermanos.



Tabla 49

*Efectos en el trato con otros familiares a partir del consumo de drogas.*

Participante	Lexía
E5	<i>“... con mis hermanos igual no me hablan como antes, ahora son como distantes”.</i>
E4	<i>“mi familia me dejó de hablar, me quitó la palabra por el consumo... mis tíos cambiaron cuando se enteraron, hasta la fecha hay algunos que no me hablan”.</i>

En lo referente de aspectos sociales, se halla que algunos adolescentes sintieron distanciamiento con aquellos amigos quienes no consumían drogas.

Tabla 50

*Consecuencias sociales por el consumo de drogas.*

Participante	Lexía
E5	<i>“tenía algunos amigos que no consumían y me dejaron de hablar así”.</i>
E4	<i>“pues se enojaron mis amigos, tengo amigos que les gusta hacer desastre, pero no consumen alcohol ni nada, yo les decía saca el alcohol, las chelas y ellos me decían no le entramos, pero ahora ellos son quienes me ayudaron a ver que no necesitas estar drogado para estar chido”.</i>

En el caso específico de E3 menciona también algunas cuestiones de estigma social a las que tuvo que enfrentarse, situación que en su momento le hizo sentirse mal, pero que después le restó importancia.

Tabla 51

*Presencia de estigma social a raíz del consumo de drogas.*

Participante	Lexía
E3	<i>“es que las personas se fijan en la actitud y tu forma de ser y pues sí, con los efectos una que otra vez sí tenía conflictos con personas medias payasas, que fumaba marihuana y trabajaba y se me quedaban viendo y me respondían medio cortantes y ahora que ya no le fumo ya con una sonrisita hasta me hablan... a la vez me hacía sentir mal y a la vez no me importaba, luego, luego usted se da cuenta cuando haces las cosas y captas”.</i>

Por otra parte, reconocen algunas consecuencias a nivel académico cuando asistían a la escuela, pero dentro de éstas no se encuentra el abandono de los estudios. Estos efectos abarcan el haber dejado de hacer tareas, el descuido de otras actividades académicas, problemas de concentración y memoria, el desgane y desinterés. Aunque E3 señala que la marihuana le ayudaba a mantenerse más enfocado en las tareas.

Tabla 52

*Efectos académicos originados a partir de la ingesta de sustancias psicoactivas.*

Participante	Lexía
E3	<i>“con la cannabis podía enfocarme con todo, si fumara y me diera un libro no me paro hasta que lo acabe... con las otras se me iba, por decir ahorita usted me está platicando y yo le estoy contando y le digo esa silla tiene cuatro patas y usted me dice cuál y yo de repente ya se me fue lo que le estaba contando, con el cristal ya se me iba el avión... el que se dio cuenta fue el director y le platiqué que no me afectaba y pues como no fallaba me dijo que estaba bien sólo que no la metiera a la escuela”.</i>

---

E4	<i>“pues en la escuela fue la hueva, no me gustaba hacer mis tareas, me salía a las canchas, cuando me cacharon fumando pues llamaron a mi mamá, los profes ya me checaban a cada rato, después de eso ya hubo revisión mochila, empezaron a traer policías y eso”.</i>
----	---

---

E4 menciona de manera específica el haber frustrado planes para su futuro debido al consumo de marihuana, puesto que él entrenaba futbol y estaba por empezar a entrenar de manera profesional, pero por fumar cannabis comenzó a fallar en sus responsabilidades correspondientes a esta práctica, lo que derivó en perder la oportunidad.

Tabla 53

*Efectos en los planes profesionales.*

---

Participante	Lexía
E4	<i>“me gustaba el futbol y pues yo ya iba a jugar profesionalmente, pero por estar en mi despapaye ya no iba a los entrenamientos, decía que iba, pero pues estaba con los cuates y pues el futbol sí me gustaba, le pierdes el interés”.</i>

---

Asimismo señala que en ocasiones bajo los efectos podía llegar a disminuir el riesgo que implicaban sus acciones.

Tabla 54

*Minimización de riesgos ocasionados por el consumo de drogas.*

---

Participante	Lexía
E4	<i>“pues también luego ya no piensas en lo que haces o lo que puede pasar, por ejemplo un día me fui a una fiesta y tomé demasiado y pues decidí regresarme a casa caminando así y pues me mareé”.</i>

---

Entre otras consecuencias que los adolescentes observaron se encuentra la referida por E2 al señalar que a temprana edad estuvo internado en un anexo por un periodo de tres meses donde fueron pocas ocasiones donde pudo ver a sus padres.

Tabla 55

*Tratamientos previos para la rehabilitación de consumo de drogas.*

Participante	Lexía
E2	<i>“una vez que estuve anexado sí me escapé... como a los once años, estuve tres semanas, no, tres meses... me arrepentí de todo lo que hice y pues como que no sé, ahí maltratan... además solo a veces me visitaban mis papás”.</i>

Finalmente, dentro de los efectos que ocasionó el consumo de drogas se encuentran los daños en la salud. Los entrevistados refieren como principales la disminución en la condición física, problemas de taquicardia, pérdida de memoria, problemas de concentración, entre otros.

Tabla 56

*Consecuencias en la salud de los adolescentes debido a la ingesta de sustancias psicoactivas.*

Participante	Lexía
E2	<i>“me llené de granos por fumar el cristal...pues con la cocaína sudaba mucho, como que sentía mi cara con manchas blancas... a veces mi respiración, como que no podía respirar y del corazón a veces lo sentía o atrasado o cuando fumaba el cristal me latía rápido”.</i>

---

E3

*“ya se me iba el tiempo, el avión, todo, aparte el ritmo cardiaco ya no era normal y pues te das cuenta porque es tu cuerpo y me di cuenta de que mi corazón ya no latía normal, haga de cuenta que ya no le metía el mismo empeño en el box, estaba en entrenamiento y ya en medio empezaba a sudar y me cansaba”.*

---

## DISCUSIÓN

Una vez concluida la recopilación de los datos arrojados, se procede a realizar el análisis de éstos de manera conjunta, de tal manera que se puedan contrastar y/o complementar los datos cuantitativos y cualitativos. La manera de presentación y para facilitar la lectura de estos se hace en tres apartados: percepción de la crianza, consumo de drogas y la relación entre las dos variables.

### **Percepción de la crianza**

Al proceder a analizar las características de la percepción de la crianza que los adolescentes tienen, debe recordarse que estos resultados evidencian las representaciones situacionales que les permiten interpretar lo que ocurre en la familia y servir de guía a su propio comportamiento, como refieren Rodrigo et al. (2009). Asimismo, cabe señalar que dentro de la fase cualitativa se exploraron los mismos factores comprendidos en el instrumento, con la finalidad de obtener información sobre las cualidades de estas actividades en la crianza. Además se añadió la disciplina, debido a la prioridad que tiene en el desarrollo y comportamiento de los hijos (Gracia et al., 2007; Valdés 2007).

En lo concerniente a las medias arrojadas en las aplicaciones de los instrumentos, éstas indican que de acuerdo con la perspectiva de los jóvenes los progenitores llevan a cabo actividades que demuestran el interés en las actividades de los hijos, el apoyo y la orientación que les proporcionan entre “a veces” y “frecuentemente”. Asimismo, las madres obtuvieron promedios mayores a los de los padres. Estos datos pueden encontrarse relacionados con el tiempo que pasan con ellas, ya que durante las entrevistas se hizo notar que existe una diferencia en el lapso de interacción que tienen los participantes con sus madres y sus padres, así como las actividades que suelen realizar con uno y otro. Esto logra evidenciar la mayor participación de la mamá en la crianza de los hijos.

Al respecto de lo anterior, en la niñez como en la adolescencia, se percibe a la madre de manera más positiva que al padre en lo que respecta a los aspectos emocionales y democráticos de la crianza; a diferencia de los padres, son vistas como más comprensivas, cercanas, cariñosas, controladoras e implicadas en las

tareas escolares de casa. Por su parte, los hijos informan que los padres están claramente orientados a proporcionar consejos prácticos y guías de comportamiento (Rodríguez et al., 2009). Asimismo, las diferencias entre los puntos de vista se debe a que la progenitora se encuentra más expuesta e implicada en la crianza diaria aun cuando labora fuera del hogar (Capano, 2016).

Por otra parte, con respecto al factor de orientación se destaca el hecho de ser donde menor diferencia hay entre las medias. Es decir, es aquel en el que los jóvenes perciben que ambos progenitores participan o llevan a cabo estas actividades de manera más equitativa. Durante las entrevistas esto se evidencia, por un lado los adolescentes señalan que la madre es quien suele hablar con ellos y darles consejos en cuanto a sus relaciones de parejas, mientras que los padres se enfocan en aquellos comportamientos que pueden ser perjudiciales para ellos.

Estas observaciones permiten distinguir ciertos roles asignados dentro de la familia de los participantes, que se manifiestan de igual manera en aquellas actividades realizadas con cada uno de los progenitores, así como los temas de conversación, lo que deja entrever de manera precisa que estos roles marcan las interacciones entre los miembros de este núcleo social.

Por otro lado, de manera general los adolescentes consideran que la disciplina por parte de ambos padres es buena, sin embargo, notan diferencias en cuanto a la manera en cómo la ejercen. Donde la madre suele ser a quien describen como más estricta y controladora. Esto concuerda con lo expuesto por Rodríguez et al. (2009), ya que señalan que si bien es el padre a quien suelen los adolescentes percibir como más severos, mientras que la mamá suele llevar estilos de disciplina más flexibles y emplean mayores estrategias en la educación, éstas también destacan en percibirse como más controladoras y autoritarias.

Asimismo, se encuentran las medidas disciplinarias utilizadas tanto en los castigos, como en las recompensas utilizadas en su crianza. Se halla que dichas estrategias constan principalmente de regaños y retiradas de privilegios equivalentes a objetos. En lo que respecta a la medida disciplinaria predilecta, se

distingue que suele ser una comunicación unilateral. Además se encuentran algunos casos donde se hace o hacía uso del castigo físico.

Estas estrategias utilizadas por los padres concuerdan con lo expuesto por Musitu y Cava (2001), quienes exponen que cuando los hijos crecen, los padres utilizan, en mayor medida, estrategias disciplinarias inductivas basadas en el razonamiento, en la interacción verbal y en el manejo de reforzadores, en detrimento de estrategias disciplinarias autoritarias basadas en castigos físicos, en la imposición y/o el poder. Asimismo, cabe señalarse que con la llegada de la adolescencia se puede producir una desorganización en las pautas establecidas en la familia, debido a que la mayor demanda de autonomía personal de los adolescentes se traduce en menores cuotas de control y autoridad por parte de los padres; si bien se destaca la supervisión en la crianza, es imprescindible que los padres introduzcan ciertas modificaciones en el grado y naturaleza de este control, de lo cual resulta el generar nuevas reglas que faciliten la convivencia con ellos (Inglés et al., 2012; Olivia, 2014).

En cuanto a las reglas a seguir, Inglés et al. (2012) señalan que los padres durante este periodo tienden a exigir que sus hijos se comporten como adultos en cuestiones como la colaboración en tareas domésticas o las salidas con los amigos, así como una mayor responsabilidad ante el rendimiento académico y/o el inicio de relaciones sexuales. En el caso de los adolescentes entrevistados se distingue que si bien existe una serie de normas que deben de seguir, la mayoría de ellas se centran en aquel comportamiento dentro de casa y son pocas las que indican la conducta esperada fuera del hogar.

En otro orden de ideas, se encuentra que durante las entrevistas se arrojó que los adolescentes perciben apoyo de ambos padres, sin embargo, las estrategias de ambos son distintas. Estas tácticas de apoyo pueden ser reflejo del papel de la madre dentro la familia, ya que se manifiestan más comunicativas, dialogantes, implicadas y preocupadas, lo que origina un mayor apego con los hijos (Rodríguez et al., 2009); así como lo revelado en el estudio de Delgado y Wheeler (2009, citados por Oudhof et al., 2012) donde se encontró que la madre es la que tiene mayores



responsabilidades en el cuidado y la crianza, en comparación con el padre, de tal manera que siempre está atenta a las necesidades y demandas de los hijos.

Finalmente, se señala que los datos hallados en este apartado cumplen con los objetivos establecidos de identificar las características de la percepción de la crianza de los adolescentes con consumo identificado de droga, así como el analizar la disciplina, el interés en las actividades y el apoyo desde la perspectiva de los hijos.

### **Consumo de drogas**

Dentro de este apartado se encuentran aquellos datos referentes a los objetivos planteados con respecto a la ingesta de sustancias psicoactivas, como lo son el identificar las características de consumo, el comparar esta conducta entre los adolescentes pertenecientes a familias mono y biparentales y el analizar los patrones y efectos ocasionados por dicho comportamiento.

Para dar inicio con el análisis, se observa que dentro de los datos descriptivos se encuentran las edades de los participantes, en este sentido debe señalarse que la mayoría de los adolescentes durante la recolección de datos cuantitativos tenían 16 y 17 años (81.8%), así como los entrevistados se encontraban entre los 15 y 17. Sin embargo, el que existiera un menor número de jóvenes en estos años de la adolescencia puede ser reflejo de lo hallado en Chile por Florenzano et al. (2009) quienes encontraron que los menores de 15 años presentan en forma significativa un menor consumo frecuente sustancias que los de más de 16. Asimismo, se halla lo revelado en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) del 2016 (INPRFM y CONADIC, 2016) donde se encontró que adolescentes del bachillerato presentan un mayor porcentaje de consumo que los de secundaria. De esta forma puede explicarse el hecho de tener mayor número de jóvenes mayores de 15 años que asistieron al Centro de Atención Primaria a las Adicciones- Metepec durante el periodo de marzo a agosto de 2019 y de enero a marzo de 2020.

En cuanto a la prevalencia de consumo de los participantes, se observa que las drogas con mayor incidencia son las legales (alcohol y tabaco), conocidas

también como de entrada, ya que incrementan y preceden la probabilidad del uso de drogas ilegales (Maturana, 2011) como es el caso de la marihuana, tercera sustancia más ingerida por los adolescentes.

Esto último coincide con los datos arrojados en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (INPRFM y CONADIC, 2017) así como la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes (ENCODE) (INPRFM y CONADIC, 2014), donde el alcohol se encuentra como la principal sustancia ingerida con el 39.8% de los adolescentes, le sigue el tabaco con el 9.5% de fumadores; en lo referente a las drogas ilegales la de mayor frecuencia es la marihuana con un 5.8%.

Dentro de las entrevistas se observó que la primera droga fue el alcohol durante la infancia, posteriormente ya en la adolescencia se consumieron las otras (inhalantes, cannabis, etcétera), donde a diferencia de éste se ingirieron por primera vez en compañía de amigos o grupo de pares. Estos últimos señalamientos se relacionan con lo expuesto por Becoña (2000), quien señala que una experimentación temprana con las drogas legales facilita la posterior ingesta con otras sustancias.

Por otro lado, relacionado al consumo en compañía de los pares se halla que la influencia de otros adolescentes como modelos de uso de sustancias, actitudes a favor del consumo y presión del grupo han sido encontradas entre las correlaciones más altas y predictoras en el uso y abuso de drogas, pues el relativo distanciamiento de los progenitores, el mayor tiempo que pasan con los compañeros y el estar en plena fase de construcción de su identidad coloca a chicos y chicas en una situación de mayor susceptibilidad ante la presión de los iguales (Oliva, 2014; Sullivan & Farrell, 2014). Por otra parte, existen casos donde se observan otros factores de riesgo macro y microsociales presentes en su contexto, en todos ellos se observa una transmisión de significados y símbolos.

De esta manera puede evidenciarse cómo es el conjunto de diversos elementos y no uno los que influyen en este tipo de conductas. Como señala Becoña (2000), el uso o abuso de sustancias no se da de manera aislada, sino que es un

elemento sumado a otras conductas o circunstancias presentes en el individuo. De la misma manera, Maturana (2011) menciona que no es fácil el determinar las razones por las cuales el adolescente consume drogas, tanto por la multiplicidad de las sustancias como por la heterogeneidad de los consumidores. Los factores que influyen en este comportamiento se encuentran alrededor de amplios dominios causales que van desde la biología y la genética hasta la cultura y la sociedad (Palacios y Andrade, 2008).

Con respecto a los motivos o razones por las cuales decidieron ingerir drogas y las circunstancias en las cuales se dieron, la mayoría de ellos señalan la curiosidad o búsqueda de sensaciones nuevas como principales motivaciones para acceder ante las invitaciones de otros, así como la falta de razonamiento. En cuanto a esto último, por una parte se tiene que Martínez- Fernández et al. (2018) explican que la impulsividad y búsqueda de sensaciones, mantienen una relación conceptual en cuanto al consumo de drogas se refiere. Donde la impulsividad es definida como como la incapacidad de ejercer un efectivo autocontrol de la conducta cuando se presentan indicios que sugieren recompensa o castigo, se asocia a diferentes dimensiones psicológicas como son la desinhibición, la urgencia, la búsqueda de novedades. Mientras que la búsqueda de sensaciones se refiere al deseo de vivir experiencias variadas, novedosas, complejas e intensas y la asunción de riesgos. En su estudio longitudinal realizado en España, se halló que estos rasgos se hicieron presentes y aumentaron su puntuación durante el año previo en aquellos adolescentes que ingirieron sustancias.

Para continuar con los motivos para seguir con la ingesta de sustancias, se halla que el consumo de drogas realiza un doble papel; por un lado puede ser una fuente de estrés en la familia y por otro funge como estrategia de afrontamiento evitativa, lo que puede inhibir el aprendizaje de maneas adecuadas para enfrentar situaciones adversas, lo que conlleva a un mantenimiento del consumo de sustancias adictivas (Morell-Gomis et al., 2011); esto puede identificarse en los participantes al utilizarlas para poder hacer frente a conflictos familiares o de pareja,

el disminuir el estrés ocasionado por el trabajo o tener mayor energía para dichas actividades.

En relación con los motivos presentados, desde el Interaccionismo Simbólico se explica que estas variables individuales, forman parte del self, término que hace referencia a que el individuo puede tomarse a sí mismo como objeto de sus propias acciones, es decir, que puede actuar con respecto a sí mismo como con respecto a los demás. Esta aptitud es el principal mecanismo con que el ser humano cuenta para afrontar y tratar con su mundo; le capacita para formularse indicaciones sobre aquello que le rodea y por consiguiente, para orientar sus acciones en función de lo que advierte (Blumer, 1969). Esto último mencionado se encuentra relacionado con los factores micro y macrosociales, puesto que este self también los lleva a actuar o responder ante situaciones dadas en su entorno.

Por otro lado, otro punto donde pueden percibirse los significados adquiridos en lo que se refiere a las drogas es con las personas con quienes suele consumirse. Aquellas sustancias legales y que son permitidas son ingeridas tanto con familiares como con amigos, mientras que las drogas ilegales, como la marihuana, se hace a escondidas, ya sea solo o con el grupo de pares, pues se manifiesta el temor de ser descubiertos. Otro ejemplo de esto se halla en la primera sustancia consumida, el alcohol, durante su infancia en compañía de los padres con la finalidad de satisfacer la curiosidad.

Al respecto se tiene que el consumo de alcohol en el hogar produce un proceso de aprendizaje implícito por observación, beber es una conducta de la vida diaria socialmente aprobada, y explícita en la imitación, pues el adolescente copia la conducta de sus padres y hermanos mayores (García et al., 2014; Saravia et al., 2014).

Por último, con referencia al patrón de consumo, acorde a los cambios percibidos por los adolescentes puede observarse que en sus cuerpos se presentaba ya una tolerancia. Cabe recordar que ésta es definida como un proceso neuroadaptativo mediante el cual el organismo tolera más cantidad de la sustancia en la sangre, sin que se sientan efectos de ésta (Bilbao, 2014).

En cuanto a los efectos ocasionados por la ingesta de sustancias psicoactivas, esta conducta puede comprometer el bienestar, la salud y la vida misma, que resultan en efectos negativos o adversos para cada persona y/o desarrollo, pero también conlleva riesgos a largo plazo para la salud física, psicológica y social del futuro adulto (Martínez et al., 2013; Palacios y Andrade, 2008; Villegas- Pantoja et al., 2014). Dentro de los resultados se reflejan secuelas en el área académica, social, de salud y legal. En esta última resulta oportuno el exponer que en la fase cuantitativa se obtuvo que el 14.8% de jóvenes encuestados fueron referidos por la Fiscalía Especializada en Delitos Cometidos por Adolescentes y el Ministerio Público por delitos contra la salud en la modalidad de narcomenudeo y robo a casa-habitación.

Finalmente, dentro de este apartado se incluyen las comparaciones en el consumo de sustancias entre los adolescentes pertenecientes a familiar monoparentales y biparentales donde se ha hallado que existen diferencias únicamente en los alucinógenos. Estos resultados concuerdan parcialmente con los hallados en la investigación de Moreno y Palomar (2017) en Colombia, donde se encontró que el tipo de familia no evidencia diferencias significativas respecto al consumo abusivo de sustancias psicoactivas y tiene mayor importancia la calidad del tiempo que se pasa con uno o ambos padres.

### **Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas**

Concerniente a los objetivos y resultados arrojados en las asociaciones entre las variables, se obtuvo con respecto a la crianza materna que los tres factores integrantes del instrumento se correlacionan de manera negativa con el consumo de: tabaco, cannabis, cocaína, inhalantes, alucinógenos y el cristal; en el caso de la crianza paterna únicamente fue con la ingesta de cocaína y alucinógenos. Respecto a estos resultados se tiene la siguiente observación: en la crianza materna los factores de interés en las actividades de los hijos y el apoyo que se proporciona presentan correlaciones más altas; mientras que en la crianza paterna se destaca el factor de orientación.

Por otro lado, con respecto al monitoreo en las actividades de los hijos, se ha observado que el interés de la madre y padre se relaciona con el consumo de drogas, este resultado concuerda con alcances similares en otras investigaciones como las de Andrade et al. (2016) en México y Brooks- Rusell et al. (2015) en Estados Unidos, donde se deja entrever la influencia del control conductual, que es definido como el conocimiento que los padres tienen de las actividades que realizan sus hijos (Andrade et al., 2016).

En relación con el control conductual ejercido debe de tomarse en consideración la forma en cómo se lleva a cabo éste; por un lado la ausencia de dicho control significa un riesgo para el consumo de sustancias (Andrade et al., 2016), pero también cuando el control es demasiado estricto e invasivo y los límites se aplican con demasiada coerción, los problemas de comportamiento como el uso de sustancias pueden emerger en niños; por ello se destaca la importancia de mantener un balance entre el control y el afecto (Becoña et al., 2013). Con respecto a lo expuesto por los adolescentes se observa que en algunos casos el control conductual ejercido por los padres llega a ser considerado como invasivo.

Para continuar con el análisis de los factores y categorías y la relación con la conducta de ingesta de sustancias, se halla que en el caso del apoyo al hijo, éste se encuentra asociado con drogas como el cannabis, cocaína, inhalantes, alucinógenos y cristal, situación similar con lo referido por Palacios y Andrade (2008) quienes identifican el contar con el apoyo emocional e instrumental, así como la implicación de los padres de familia como factores de protección ante el consumo de sustancias.

En el marco de las observaciones anteriores, Morell-Gomis et al. (2011) señalan al apoyo social que brinda la familia que es definido como la información verbal y no verbal, ayuda tangible o accesible y que tiene efectos conductuales y emocionales beneficiosos para el receptor. Asimismo, Méndez (2017) halló una relación entre la percepción de riesgo y el apoyo e involucramiento de los padres, es decir a mayor apoyo e involucramiento, mayor percepción de riesgo en el consumo de sustancias.

Respecto al discurso de los entrevistados se logra entrever que existe este apoyo, principalmente otorgado por la madre, pues el papel del padre suele ser mayormente pasivo; esta actitud de los padres se relaciona también con las medidas disciplinarias por las cuales optan. En este sentido Gómez (2008) expone que, en cuanto a las relaciones con cada figura paterna, la presencia del padre como figura de apoyo actúa como un factor de protección proximal, es decir que influye en el adolescente mientras esté presente.

Cabe señalarse que el apoyo no se refiere de manera exclusiva a situaciones conflictivas, sino que también se refiere a expresiones afectivas, empatía y comprensión; mismo que cuando es sincero y se percibe como incondicional, lleva al hijo a sentir que es aceptado como persona, más allá de las conductas concretas que pueda desarrollar, lo que contribuye a desarrollar una buena autoestima (Navarro et al., 2007).

Por otra parte, con respecto a la orientación brindada a los hijos, se encuentra que ésta correlaciona tanto con la crianza materna como con la paterna. En el caso del padre se asocia con la ingesta de cocaína y alucinógenos; mientras que en lo que respecta a la madre, ésta se vincula con estas mismas sustancias además de los inhalantes y el cristal. En este tenor, una explicación posible a que las correlaciones entre la crianza paterna y el consumo de drogas de los adolescentes fueran más altas en el factor de orientación puede estar relacionado con las funciones por las cuales se distingue el rol de los padres en la educación de los hijos, donde se destaca por estar orientadas a proporcionar consejos prácticos y guías de comportamiento (Rodríguez et al., 2009).

De manera específica, en lo que respecta a la información o guía proporcionada concerniente al consumo de drogas, se revela que en la mayoría de los casos no recuerdan el haberla recibido. Esta situación cambió posterior a que se enteraran que ellos presentaban tal comportamiento. En relación con estas observaciones y con la ingesta de sustancias García et al. (2014) señalan que la falta de información sobre las drogas alienta la curiosidad y el deseo de probarlas; la desinformación da lugar a creencias erróneas sobre la naturaleza de las drogas,

extensión del consumo adolescente, repercusiones negativas a corto y largo plazo e impide valorar acertadamente los riesgos. Así, una elevada proporción de adolescentes considera que el alcohol no es una droga. Esto último se corrobora al momento de preguntar por las sustancias consumidas durante las entrevistas y algunos jóvenes no incluyeron al alcohol y al tabaco, hasta el momento de preguntar específicamente por éstas.

En este mismo sentido se encontró que los padres, concerniente al alcohol y tabaco, presentan una actitud permisiva ante el consumo de estas sustancias, a diferencia de drogas como la marihuana. Al respecto se tiene que dentro de los desencadenantes en el ámbito familiar, se encuentra que los progenitores muestren actitudes favorables ante el consumo de alcohol o de alguna droga debido a que en aquellos niños que perciben actitudes favorables hacia el uso del alcohol presentan mayor probabilidad de que una vez llegados a adolescentes consuman alcohol o tabaco (Becoña et al., 2013; Triana y Palacios, 2008).

De tal manera, se observan dos patrones: uno, la permisividad con el alcohol y el tabaco y otro una inacción referente a la prevención, orientación y/o guía con respecto a esta conducta. Referente a ello se tiene que parte de la crianza que puede intervenir como factor de protección o de riesgo son los valores sobre el consumo de drogas que transmiten los padres, Del Nogal (2014) indica que en este sentido quizá lo más conveniente sea el punto medio entre la permisividad y el rechazo absoluto. Tan nocivo es el transmitir una cosa como otra, ya que si bien la permisividad da vía libre al consumo por inacción, la prohibición por contrario hace que se desee todo aquello que se prohíbe.

En el marco de las observaciones anteriores y con relación al interaccionismo simbólico, se puede analizar la transmisión de significados dentro de la actitud de los padres ante el consumo de alcohol y tabaco, así como en las conductas observadas y la información proporcionada o la falta de ésta. Para ello debe de recordarse el proceso de socialización y la importancia de que los padres participen en ésta, pues resultan ser los otros significantes primarios ya que transmiten cómo es y en qué consiste la realidad en la que se desarrolla la persona en su día a día.



Por ende, el comportamiento y las actitudes que presente el adolescente estarán influenciados por las relaciones establecidas dentro de este grupo primario.

En este sentido, se observa que a través de la autorización dada por los padres para el consumo del alcohol y tabaco se transmiten una serie de significados respecto a estas sustancias que son procesados cognitivamente por los adolescentes, lo que da como resultado el continuo consumo y el que no sean consideradas como drogas.

En otro orden de ideas, en cuanto a lo que concierne a los factores de la crianza, un dato observado es el que debido a la conducta del consumo de drogas o el haber sido arrestados por esta conducta provocó que se incrementaran algunos potenciadores o factores de riesgo dentro de la crianza, como es el caso del control conductual invasivo, el uso del control psicológico (identificado como factor de riesgo), la disminución del apoyo, así como el distanciamiento. Ante estos acontecimientos la teoría explica que el uso de sustancias también puede exacerbar otros factores de riesgo como la falta de apoyo de la familia, la escuela y la comunidad. Esto puede resultar al mismo tiempo en un nivel más elevado de consumo, incluyendo la experimentación con otras sustancias (Sullivan & Farrell, 2014).

Con respecto a las correlaciones entre las variables, cabe indicar que los resultados contrastan con los hallados en la investigación Villegas- Pantoja et al. (2014) llevada a cabo en la Ciudad de México, en el sentido de que en ésta última la crianza paterna es la que reporta mayores asociaciones con el consumo de drogas; a comparación de la actual indagación donde es la educación materna la que se señala como la que mayor relación tiene con dicho comportamiento. No obstante, en ambas se observa la relación que existe entre la percepción de la crianza en la conducta de la ingesta de sustancias psicoactivas.

De esta manera, los resultados arrojados comprueban la asociación entre la percepción de la crianza que tienen los adolescentes con el consumo de sustancias revelada en otros estudios, donde se verifica que entre más frecuente perciban que los padres llevan a cabo actividades referentes al interés en las actividades,

proporcionar apoyo y orientarlos, menor es el consumo de sustancias como el tabaco, cannabis, la cocaína, los alucinógenos, los inhalantes y el cristal en los jóvenes que acuden al Centro de Atención Primaria a las Adicciones- Metepec. De aquí lo señalado por Alonso et al. (2018), quienes indican que los factores socioculturales, como la percepción positiva de la crianza parental, promueven las conductas de rechazo asertivas ante la invitación o la presión de los pares para que consuman drogas, probablemente porque en la familia la crianza de sus padres los dota de habilidades sociales, de comunicación parental, y les otorga la confianza en sí mismos, que potencializa la presencia de una conducta saludable.

Cabe agregarse que desde el Interaccionismo Simbólico dichas asociaciones pueden explicarse de la siguiente manera: las acciones de las personas ocurren como respuestas a otras realizadas por miembros del grupo, o bien, como respuesta a éstas; recordando que la vida en grupo involucra una serie de interacciones (Blumer, 1969). De acuerdo con lo expresado con anterioridad, el consumo de sustancias puede interpretarse, en el caso de la crianza, como una respuesta a las interacciones con el ambiente inmediato y en específico con el principal grupo de socialización que es la familia.

Finalmente, dentro de las limitantes de esta investigación se encuentra que se trabajó con una muestra intencional comprendida por 88 adolescentes, que acuden al Centro de Atención Primaria a las Adicciones- Metepec, por lo que los resultados no pueden ser generalizados; asimismo, el instrumento utilizado mide la frecuencia, por lo que los resultados cuantitativos se encuentran orientados a la asiduidad con la que tanto padres como madres llevan a cabo tareas referente al interés en las actividades de los hijos, el apoyo que les brindan y la orientación que les proporcionan desde el punto de vista de los hijos. Por último, otro aspecto a considerar consiste en la disciplina, categoría con la que únicamente se cuenta con los datos cualitativos.

## CONCLUSIONES

A continuación se muestran las conclusiones a las que se llegaron a partir de los datos recolectados y con la finalidad de dar respuesta a los objetivos planteados.

En cuanto a las características de la percepción de la crianza (disciplina, interés en las actividades, apoyo hacia el hijo y orientación brindada) que tienen los adolescentes con consumo se encontró que:

- Los adolescentes perciben que las madres llevan a cabo de manera más frecuente actividades en su crianza a comparación de sus padres.
- El factor de orientación al hijo presenta una menor diferencia en cuanto a la frecuencia con la que llevan a cabo esta labor madres y padres desde el punto de vista de los participantes.
- Los adolescentes pasan mayor tiempo de convivencia con las progenitoras que con los padres.
- Consideran la disciplina de ambos padres como buena, pero alguno de los dos se destaca por ser más estricto.
- En cuanto al conocimiento de las actividades de los hijos, son las madres las primeras en enterarse de ellas; la mayoría de las veces por terceros.
- Existen diferencias en cuanto a las estrategias de apoyo entre madres y padres.

Con referencia a las características y los efectos por el consumo que presentan los adolescentes se encontró que:

- Las sustancias más ingeridas por los adolescentes son: alcohol, tabaco y cannabis. Las primeras dos pertenecen a las drogas legales.
- Estas mismas sustancias presentan un mayor porcentaje de usuarios en un nivel de riesgo moderado en cuanto al consumo.
- Los adolescentes presentan consecuencias en las áreas social, educativa, de salud y legal.
- En el caso de los adolescentes entrevistados se observan características que indican una tolerancia y dependencia a la marihuana.

- La primera droga ingerida por los entrevistados fue el alcohol en compañía de un familiar durante la infancia, los consumos posteriores fueron ya durante la adolescencia.
- La sustancia predilecta por los adolescentes es la marihuana.
- Existieron otros factores de riesgo como el consumo en el grupo de pares/amigos, cantantes/personas a quienes los adolescentes admiraban o seguían, entre otros.

Concerniente a la asociación entre la percepción de la crianza y el consumo de drogas en los adolescentes se muestra a continuación:

- Existen correlaciones significativas entre el consumo de sustancias como el cannabis, inhalantes, alucinógenos y cristal con la percepción de la crianza materna; lo que señala que entre mayor frecuencia se perciba que la madre lleva a cabo ciertas actividades en la crianza en cuanto al interés en las actividades de los hijos, el apoyo y orientación proporcionados, menor será el consumo de estas drogas.
- En el caso de la percepción de la crianza paterna, ésta se asocia con el consumo de sustancias como la cocaína y alucinógenos; lo que indica que habrá una menor ingesta de estas drogas en cuanto mayor frecuencia se perciba la participación de los padres en las actividades de la crianza en lo relacionado a la orientación.
- En cuanto al interés en las actividades de los hijos, los adolescentes perciben que el control de sus actividades a veces es invasivo, situación que aumentó posterior a su arresto por posesión de drogas.
- Los entrevistados perciben apoyo de ambos padres con respecto a su proceso terapéutico y legal.
- La orientación respecto a los riesgos por el consumo de drogas es una actividad realizada por los padres, aunque ésta no se dio de manera previa a que se presentara la ingesta.
- Existe una transmisión de significados con respecto al alcohol y tabaco en la convivencia con los padres de familia.

- A partir del consumo de drogas los adolescentes percibieron cambios en la crianza y relación con sus padres.

En lo referente a las comparaciones realizadas por tipo de familia se averiguó lo siguiente:

- No existen diferencias significativas en cuanto a la percepción de la crianza que tienen los adolescentes de familias monoparentales y aquellos donde ambos padres habitan en el mismo hogar.
- En lo que refiere al nivel de consumo de sustancias, existen diferencias significativas entre los adolescentes de familias monoparentales y biparentales en el uso de los alucinógenos, donde se hallan los primeros más próximos a un nivel moderado de riesgo de ingesta.

## SUGERENCIAS

A partir de las limitantes de esta investigación y de los objetivos planteados se presentan las siguientes sugerencias para futuras investigaciones:

- Analizar la percepción de riesgo en relación con la percepción de la crianza y el consumo de drogas.
- Indagar sobre las consecuencias del consumo de los adolescentes en el núcleo familiar y de manera específica en la crianza.
- Investigar sobre la aceptación o rechazo de los adolescentes con consumo de drogas sobre las prácticas de crianza llevadas a cabo por los padres y madres de familia.
- Realizar comparaciones sobre la percepción de crianza entre adolescentes sin y con consumo.
- Comparar los resultados de esta indagación con muestras de otros Centros de Atención Primaria a las Adicciones en el Estado de México.
- Indagar sobre las actitudes de los padres hacia el consumo de alcohol y tabaco en comparación con la ingesta de marihuana y otras sustancias ilícitas.
- Llevar a cabo comparaciones entre las experiencias de padres y madres de hijos adolescentes con consumo.
- Analizar las habilidades sociales y los estilos de crianza en adolescentes con consumo de drogas.
- Realizar comparaciones entre grupos de edad sobre el consumo de drogas.
- Realizar comparaciones por sexo en cuanto a la percepción de riesgo en adolescentes con consumo de drogas.
- Llevar a cabo comparaciones entre adolescentes con consumo de sustancias que reciban tratamiento y aquellos que no lo hagan respecto a la percepción de la crianza y a los efectos por el consumo.
- Analizar semejanzas y diferencias entre la percepción de la crianza de los progenitores y adolescentes que presenten esta conducta.

- Analizar si existen diferencias entre los significados que poseen mujeres y hombres adolescentes respecto a la ingesta de sustancias psicoactivas.

## REFERENCIAS

- Alonso, M.M., Guzmán, V., Armendáriz, N.A., Alonso, B.A. y Alarcón N.S. (2018). Crianza parental, sucesos de vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 20 (1), 1-9.
- Álvarez- Gayou, J. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. Paidós Educador.
- Andrade, P., Sánchez, C.O., Bentancourt, D., Vallejo, A., Segura, H. B. y Rojas, R.M. (2016). Prácticas parentales y consumo de sustancias en adolescentes. En A. Mercado, H. Oudhof y E. Robles (coord.), *La familia mexicana contemporánea. Procesos y actores*, (pp. 61- 80). Plaza y Valdés Editores.
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica* (6° ed.). Editorial Episteme.
- Arnett, J.J. (2008). *Adolescencia y adultez emergente. Un enfoque cultural* (3° ed.). Pearson Educación.
- Barra, A. y Diazconti, R. (2013). *Guía para el debate. Las diferencias entre el uso, el abuso y la dependencia a las drogas*. Espolea.
- Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo*, 77, 25- 32.
- Becoña, E., Martínez, U., Calafat, A., Fernández- Hernández, J.R., Juan, M., Sumnall, H., Mendes, F. & Gabrhelík, R. (2013). Parental permissiveness, control, and affect and drug use among adolescents. *Psicothema*, 25 (3), 292-298.
- Becoña, E., Martínez, U., Calafat, A., Juan, M., Fernández-Hermida, J.R. & Secades-Villa, R. (2012). Parental styles and drug use: a review. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, (19) 1, 1- 10.



- Berge, J., Sundell, K., Öjehagen, A., & Håkansson, A. (2016). Role of parenting styles in adolescent substance use: results from a Swedish longitudinal cohort study. *BMJ Open*, 6 (1), 1- 9.
- Berger, K. (2016). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia* (9° ed.). Médica Panamericana.
- Berger, P. y Luckman, T. (1968). *La construcción social de la realidad*. Ed. Amorrortu.
- Bilbao, F. (2014). *Manual de drogas y factores de riesgo*. Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Blumer, H. (1969). *Symbolic Interactionism: Perspective and Method*. University of California Press.
- Brooks- Rusell, A., Conway, K., Liu, D., Xie, Y., Vullo, G., Li, K., Iannotti, R., Compton, Z. & Simons- Morton, B. (2015). Dynamic patterns of adolescent substance use: results from a nationally representative sample of high school students. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 76 (6), 962- 970.
- Cáceres, P. (2003). Análisis cualitativo de contenido: una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectivas*, 2 (1), 53- 81.
- Calleja, N., Álvarez, A., Contreras, R. y Nares, P. (2018). Estilos de crianza como predictores del comportamiento tabáquico adolescente. *Pensamiento Psicológico*, 16 (1), 7- 18.
- Cámara, A. M. y Bosco, J. (2011). Estilos de educación en el ámbito familiar. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 20 (3), 257- 276.
- Canales, G.F., Díaz, T., Guidorizzi, A.C. y Arena, C.A. (2012). Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes. *Revista CUIDARTE*, 3 (1), 260- 269.
- Capano, A. y Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias Psicológicas*, 7 (11), 83-95.

- Capano, A., Del Lujan, M. y Massonier, N. (2016). Estilos relacionales parentales: estudio con adolescentes y sus padres. *Revista Psicológica*, 34 (2), 413- 444.
- Ceballos, E. y Rodrigo, M.J. (2008). Las metas y las estrategias de socialización entre padres e hijos". En M.J. Rodrigo y J. Palacios. *Familia y desarrollo humano*, (10° Ed., pp. 225- 242). Alianza Editorial.
- Comino, M.E. y Raya, A.F. (2014). Estilos educativos parentales y su relación con la socialización en adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 32 (3), 271- 280.
- Comisión Nacional contra las Adicciones. (2017a). *Hablemos sobre el alcohol, tabaco y otras drogas*. Secretaría de Salud.
- Comisión Nacional contra las Adicciones. (2017b). *La neta de las drogas y algo más*. Secretaría de Salud.
- Del Nogal, M. (2014). Evidencias en la prevención familiar. En D. Saavedra y M. Isorna. *Prevención de drogodependencia y otras conductas adictivas*, (pp. 289- 304). Ediciones Pirámide.
- Escutia, M., Robles, E., Oudhof, H., Villafaña, L.G. y Garay, J. (2014). Tareas de crianza de padres mexicanos con hijos adolescentes. *Ciencia Ergo Sum*, 21 (1), 21- 26.
- Espada, J.P., Méndez, X., Griffin, K. y Botvin, G. (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del psicólogo*, 23 (84), 9-17.
- Estévez, E., Jiménez, T. y Musitu, G. (2007). *Relaciones entre padres e hijos*. Nau Lilibres.
- Faccini, A. (2011). *El perfume de la adolescencia: Una gran aventura para la familia y el colegio*. Ed. Palabra.
- Fernández, M. (2015). Adolescencia y adicciones: el abordaje de la demanda terapéutica. En V. Martínez- Núñez, P. Godoy Ponce, M.A. Piñeda, M. Fantin, L. Bower, M. Cuello Pagnone, N. De Andrea, E. González, N. Y. Katzer, E.

- Lucero Sánchez (coord.), *Avances y desafíos para la Psicología* (pp. 140-160). Nueva Editorial Universitaria.
- Florenzano, R., Valdés, M., Cáceres, E., Casassus, M., Sandoval, A., Santander, S. y Calderón, S. (2009). Percepción de la relación parental entre adolescentes mayores y menores de 15 años. *Revista Chilena de Pediatría*, 80(6), 520-527.
- Forni, P. y De Grande, P. (2020). Triangulación y métodos mixtos en las ciencias sociales contemporáneas. *Revista Mexicana de Sociología*, 82 (1), 159- 189.
- Fuentes, M.C., Alarcón, A., García, F. y Gracia, E. (2015). Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y peligro del barrio. *Anales de Psicología*, 31 (3), 1000- 1007.
- Gallego, A. (2012). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 35,326- 345.
- Gallego, T.M. (2012). Familias, infancias y crianza: tejiendo humanidad. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 35, 63- 82.
- García, J.A., Pedro, J., Segura, Ma. C., López- Sánchez, C. y García, A. (2014). *Fundamentos de prevención de adicciones*. Editorial EDAF.
- González, M.T., Espada, J.P. Guillen- Riquelme, A., Secades, R. y Orgilés M. (2016). Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles. *Adicciones*, 28 (2), 108- 112.
- Gracia, E. y Musitu, G. (2000). *Psicología social de la familia*. Paidós.
- Gracia, E., García, F. y Lila, M. (2007). *Socialización familiar y ajuste psicosocial: un análisis transversal desde tres disciplinas de la psicología*. PUV Universidad de Valencia.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6° Ed.). McGraw- Hill.

- Hernanz, M. (2015). Adolescente y nuevas adicciones. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 25 (133), 309- 322.
- Hidalgo, V. y Palacios, J. (2014). Desarrollo de la personalidad entre los 2 y los 6 años. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (coord.), *Desarrollo psicológico y educación 1. Psicología evolutiva* (2º Ed., pp., 257- 282). Alianza Editorial.
- Infante, A. y Martínez, J.F. (2016). Concepciones sobre la crianza: el pensamiento de madres y padres de familia. *Liberabit, Revista de Psicología*, (22) 1, 31-41.
- Inglés, C.J., Estévez, E., Piqueras, J.A. y Musitu, G. (2012). Los conflictos padres-adolescentes. En L.M. Llavona y F.X. Méndez (coords.), *Manual del psicólogo familiar* (pp. 169- 188). Ed. Piramide.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y Comisión Nacional Contra las Adicciones (2014). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Drogas*. Secretaría de Salud. [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/investigacion/ENCODE\\_DROGAS\\_2014.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/investigacion/ENCODE_DROGAS_2014.pdf)
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y Comisión Nacional Contra las Adicciones (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016- 2017*. Secretaría de Salud. <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>
- Iturrieta, S. (2001). *Conflictos familiares ¿Cómo resolverlos?*. Universidad Católica del Norte.
- Iturrieta, S. (2014). Perspectivas teóricas para la intervención e investigación familiar: Nuevos desafíos para la formación profesional. *Perspectivas*, 9 (14), 47- 58.

- Laghi, F., Baiocco, R., Lonigro, A. & Baumgartner, E. (2013). The role of parenting styles and alcohol expectancies in teen binge drinking: A preliminary investigation among Italian adolescents and their parents. *Drugs: Education Prevention and Policy*, 20 (2), 131- 141.
- Leal, R. y Vásquez, L. (2016). Influencia de los estilos de crianza y la resistencia a la presión de grupo sobre el consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Cajamarca. *Revista Perspectiva*, 17 (1), 33- 45.
- Luna, F., Jiménez, M., y Exebio, M. (2014). Asociación entre algunos estilos de crianza y consumo perjudicial y dependencia de alcohol en población adulta de lima metropolitana y callao 2002. *Anales de Salud Mental*, 3 (2), 28- 39.
- Martínez- Fernández, V., Lloret- Irlles, D. y Segura- Heras, J.V. (2018). Impulsividad y búsqueda de sensaciones como predictores del consumo de drogas en adolescentes: Un estudio longitudinal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5 (3), 9- 15.
- Martínez- Loredó, V., Fernández- Artamendi, S., Weidberg, S., Pericot, I., López- Núñez, C., Fernández- Hermida J.R. & Secades, R. (2016). Parenting styles and alcohol use among adolescents: A longitudinal study. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 6 (1), 27- 36.
- Martínez- Mantilla, J., Amaya- Naranjo, W., Campillo, H., Ruedas- Jaimes, G., Campo- Arias, A. y Díaz- Martínez L.A. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, Bucaramanga, Colombia, 1994- 2004. *Revista Salud Pública*, 9 (2), 215- 229.
- Martínez, I., Fuentes, M.C., García, F. y Madrid, I. (2013). El estilo de socialización familiar como factor de prevención o de riesgo para el consumo de sustancias y otros problemas de conducta en los adolescentes españoles. *Revista Adicciones*, 25 (3), 225- 242.
- Maturana, A. (2011). Consumo de drogas y alcohol en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22 (1), 98- 109.

- Mead, G. (1991). La Génesis del self y el control social. *Reis. Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 55, 165-186.
- Méndez, J. (2017). Consumo de drogas e involucramiento parental entre estudiantes de secundaria de Costa Rica durante el 2015. *Drugs and Addictive Behavior*, 2(2), 193-205.
- Minuchin, S. y Fischman, H. (2001). *Técnicas de terapia familiar*. Paidós. (Original publicado en 1981).
- Morell-Gomis, R., García del Castillo, J. A., Gázquez, M. y García del Castillo-López, Á. (2011). Cuestionario para la evaluación de variables familiares relacionadas con el consumo de drogas en estudiantes universitarios. *Salud y drogas*, 11 (2), 143- 162.
- Moreno, N.D. y Palomar, J. (2017). Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*, 51 (2), 141- 151.
- Musitu, G. (enero, 2008). *Problemas en la adolescencia: delincuencia y drogas*. Ponencia presentada en la II Jornadas Ley y Menores de la Unidad de Prevención Comunitaria Arzobispo Miguel Roca. Proyecto Hombre-Valencia. España.
- Musitu, G. y Cava, M.J. (2001). *La familia y la educación*. Ed. Octaedro.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M.J. (2004). *Familia y adolescencia*. Ed. Síntesis.
- National Institute on Drug Abuse. (septiembre, 2015). *Drug Facts: La marihuana*. [https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/drugfacts\\_marijuana\\_sp\\_9\\_2015.pdf](https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/drugfacts_marijuana_sp_9_2015.pdf)
- Navarro, I., Musitu, G. y Herrero, J. (2007). *Familia y problemas. Análisis e intervención social*. Ed. Síntesis.

- Nizama, M. (2015). Innovación conceptual en adicciones. (Primera parte). *Revista de Neuropsiquiatría*, 18 (1), 22- 29.
- Oliva, A. (2006). Relaciones familiares y desarrollo adolescente. *Anuario de Psicología*, 37 (3), 209- 223.
- Oliva, A. (2014). Desarrollo social durante la adolescencia. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (coord.), *Desarrollo psicológico y educación 1. Psicología evolutiva* (2° Ed., pp. 493- 520). Alianza Editorial.
- Organización Mundial de la Salud. (1994). Consumo de drogas. En *Glosario de términos de alcohol y drogas*. [http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST). Manual para el uso en atención primaria* (Organización Panamericana de la Salud, trad.). Organización Panamericana de la Salud.
- Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas*. Organización Mundial de la Salud.
- Oudhof, H. y Robles, E. (2014). *Familia y crianza en México. Entre el cambio y la continuidad*. Ed. Fontamara.
- Oudhof, H., Mercado, A. y Rodríguez, B. (2016). Las relaciones entre padres e hijos adolescentes. En A. Mercado, H. Oudhof, y E. Robles, *La familia mexicana contemporánea. Procesos y actores* (pp. 13- 28). Plaza y Valdés Editores.
- Oudhof, H., Rodríguez, B. y Robles, E. (2012). La percepción de la crianza en padres, madres e hijos adolescentes pertenecientes al mismo núcleo familiar. *Liberabit*; 18 (1), 75- 82.
- Palacios, J.R y Oliva, A. (2014). La adolescencia y su significado evolutivo. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (coord.), *Desarrollo psicológico y educación 1. Psicología evolutiva* (2° Ed., pp. 433- 452). Alianza Editorial.

- Palacios, J.R. y Andrade, P. (2008). Influencia de las prácticas parentales en las conductas problema en adolescentes. *Investigación Universitaria Multidisciplinaria: Revista de Investigación de la Universidad Simón Bolívar*, 7, 8- 18.
- Palacios, J.R. y Rodrigo, M.J. (2008). La familia como contexto de desarrollo humano. En M.J. Rodrigo y J. Palacios (eds.), *Familia y desarrollo humano*, (10° Ed., pp. 25- 44). Alianza Editorial.
- Papalia, D., Feldman D.R. y Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano* (12° ed.). Mc Graw Hill.
- Papalia, D., Olds, S.W. y Feldman D.R. (2009). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia* (11° ed.). Mc Graw Hill.
- Pettenon, M., Paim, F., Guimarães, L., Siqueira, R., Hauck, S. & Pechansky, F. (2014). Perceptions of parental bonding in freebase cocaine users versus non-illicit drug users. *Indian Journal of Medical Research*, 139 (6), 835- 840.
- Prieto-Montoya, J. A., Cardona-Castañeda, L. M. y Vélez-Álvarez, C. (2016). Estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 8° a 10°. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (2), 1345-1356.
- Rentería, E., Lledias, E. y Luz, A. (2008). Convivencia familiar: una lectura aproximativa desde elementos de la Psicología Social. *Perspectivas en Psicología*, 4 (2), 427- 441.
- Ritzer, G. (2011). *Teoría sociológica contemporánea* (6° ed.). Mc Graw Hill.
- Rizo, M. (2011). De personas, rituales y máscaras. Erving Goffman y sus aportes a la comunicación interpersonal. *Quórum Académico*. 8 (15), 78- 94.
- Robles, E. y Oudhof, H. (2016). La perspectiva de adolescentes sobre sus relaciones intrafamiliares. En A. Mercado, H. Oudhof y E. Robles (eds.). *La familia mexicana contemporánea. Procesos y actores* (pp. 29- 42). Plaza y Valdés Editores.



- Rodrigo, M.J., Máiquez, M.L., Padrón, I. y García, M. (2009). ¿Por qué y con qué intención lo hizo? Atribuciones de los padres y adolescentes en los conflictos familiares. *Psicothema*, 21(2), 268- 273.
- Rodrigo, M.J., y Palacios, J. (2008). Conceptos y dimensiones en el análisis evolutivo-educativo de la familia. En M.J. Rodrigo y J. Palacios. *Familia y desarrollo humano*, (10° Ed., pp. 45- 70). Alianza Editorial.
- Rodríguez, B., Oudhof, H., González- Arratia, N. y Unikel, C. (2011). Desarrollo de una escala para medir la percepción de la crianza parental en jóvenes estudiantes mexicanos. *Pensamiento Psicológico*, 9 (17), 9- 20.
- Rodríguez, F.D., Sanchiz, M.L. y Bisquerra, R. (2014). Consumo de alcohol en la adolescencia. Consideraciones médicas y orientaciones educativas. *Salud Mental*, 37, 255- 260.
- Rodríguez, M.A., Del Barrio, M.V. y Carrasco, M.A. (2009). ¿Cómo perciben los hijos la crianza materna y paterna? Diferencias por edad y sexo. *Escritos de Psicología*, 2 (2), 10- 18.
- Ruíz, H., Herrera, A., Martínez, A. y Supervielle, M. (2014). Comportamiento adictivo de la familia como factor de riesgo de consumo de drogas en jóvenes y adolescentes adictos. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 33 (4), 402- 409.
- Sánchez- Sosa, J.C., Villareal- González, M.E., Ávila, M.E., Vera, A y Musitu, G. (2014). Contextos de socialización y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizado. *Psychosocial Intervention*, 23, 69- 78.
- Santander, S., Zubarew, T., Santelices, L., Argollo, P., Cerda, J. y Bórquez, M. (2008). Influencia de la familia como factor protector de conductas de riesgo es escolares chilenos. *Revista Médica de Chile*, 136(3), 317- 324.
- Saravia, J.C., Gutiérrez, C. y French, H. (2014). Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria. *Revista Peruana de Epidemiología*, 18 (1), 1- 7.

- Serrano, A.C., Rodríguez, N., Louro, I. (2011). Afrontamiento familiar a la drogodependencia en adolescentes. *Revista Cubana Salud Pública*, 37 (2), 136- 144.
- Simón, M.I., Triana, B. y González, M. (2001). Vida familiar y representaciones de la familia. En M.J. Rodrigo y J. Palacios (eds.), *Familia y desarrollo humano* (10° Ed., pp. 297- 315). Alianza.
- Sullivan, T. & Farrell, A. (2014). Risk Factors. En C. Essau. *Substance Abuse and Dependence in Adolescence: Epidemiology, Risk Factors and Treatment*, (pp. 87- 118). Ed. Routledge.
- Tapia D.C., Gómez B., Hernández C.Y., Yañez G. y Cadena. J.L. (2016). Factores de riesgo y de protección en grupos vulnerables. En D.C. Tapia, (coord.), *Adicciones en el adolescente. Prevención y atención desde un enfoque holístico* (pp. 87- 120). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Tapia, D.C. y Ramírez, J.F. (2016). Prevención de las adicciones en los adolescentes. En D.C. Tapia (coord.), *Adicciones en el adolescente. Prevención y atención desde un enfoque holístico* (pp. 121- 136). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Tapia, D.C., Gómez, B., Hernández, C.Y., Yañez, G., Cadena, J.L. y Villalobos, R. (2016). Clasificación de las drogas. En D.C. Tapia. (coord.), *Adicciones en el adolescente. Prevención y atención desde un enfoque holístico* (pp. 69- 86). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Tiburcio, M., Rosete-Mohedano, M. G., Natera G., Martínez N., Carreño S. y Pérez, D. (2016). Validez y confiabilidad de la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) en estudiantes universitarios. *Adicciones*, 28 (1), 19- 27.
- Triana, B y Rodrigo, M.J. (2008). Familias con miembros adictos a las drogas y al alcohol. En M.J. Rodrigo y J. Palacios. *Familia y desarrollo humano*, (10° Ed., pp. 424- 442). Alianza Editorial.

- Trujillo, A. y Flórez, I. (2013). Consumo de alcohol en los adolescentes de Chía y su percepción del consumo y de la permisividad parental frente al uso de sustancia. *Revista Colombiana de Psicología*, 22 (1), 41- 57.
- Valdés, A.A. (2007). *Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar*. Manual Moderno.
- Varela, J., Marsillas, S., Isorna, F. y Rial, A. (2013). El papel de las actitudes, las percepciones y el dinero disponible en el consumo de drogas en adolescentes. *Salud y Drogas*, 13 (1), 67- 75.
- Velarde, M.P. y Ramírez, M.J. (2017). Efectos de las prácticas de crianza en el desempeño cognitivo en niños de edad preescolar. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 12 (1), 12- 18.
- Vera, J. (2011). Factores sociales y psicosociales asociados al consumo de drogas entre escolares de Colegios Rurales de la RM de Chile. Diplomarbeit.
- Vielma, J. (2003). Estilos de crianza, estilos educativos y socialización: ¿Fuentes de bienestar psicológico? *Acción Pedagógica*, 12 (1), 48- 55.
- Villalobos, R., Valera, M.M., Mondragón, I. y Tapia, D.C. (2016). El cerebro inundado con drogas. En D.C Tapia (coord.), *Adicciones en el adolescente. Prevención y atención desde un enfoque holístico* (pp. 1- 23). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Villegas- Pantoja, M. A., Alonso- Castillo, M.M., Alonso- Castillo B.A. y Martínez- Maldonado, R. (2014). Percepción de crianza parental y su relación con el consumo de drogas en adolescentes mexicanos. *Aquichan*, 14 (1), 41- 52.