

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGÍA**



TRABAJO DE GRADO:

“ LA SATISFACCIÓN FAMILIAR Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JÓVENES ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 17 AÑOS DE EDAD CRONOLÓGICA, QUE ESTUDIAN PRIMER AÑO DE BACHILLERATO GENERAL EN TRES INSTITUTOS NACIONALES DE LA CIUDAD DE SAN MIGUEL DURANTE EL AÑO 2015”.

PRESENTADO POR:

GARAY RAMÍREZ WENDY ELIZABETH
GARCÍA NOLASCO KENIA RUTH
SALMERÓN ARGUETA JOSSELINE YULISSA

**PARA OPTAR AL GRADO ACADEMICO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA.**

DOCENTE DIRECTOR:

LIC.JOSÉ MILTON DOMINGUEZ VARGAS.

CIUDAD UNIVERSITARIA ORIENTAL, 01 DE SEPTIEMBRE DE 2015.

SAN MIGUEL

EL SALVADOR

CENTROAMERICA

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGÍA**

TRABAJO DE GRADO:

“ LA SATISFACCIÓN FAMILIAR Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JÓVENES ADOLESCENTES ENTRE 15 Y 17 AÑOS DE EDAD CRONOLÓGICA, QUE ESTUDIAN PRIMER AÑO DE BACHILLERATO GENERAL EN TRES INSTITUTOS NACIONALES DE LA CIUDAD DE SAN MIGUEL DURANTE EL AÑO 2015”.

PRESENTADO POR:

**GARAY RAMÍREZ WENDY ELIZABETH
GARCÍA NOLASCO KENIA RUTH
SALMERÓN ARGUETA JOSSELINE YULISSA**

**PARA OPTAR AL GRADO ACADEMICO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA.**

DOCENTE DIRECTOR:

LIC. JOSÉ MILTON DOMINGUEZ VARGAS

CIUDAD UNIVERSITARIA ORIENTAL, 01 DE SEPTIEMBRE DE 2015..

Universidad de El Salvador
SAN MIGUEL EL SALVADOR CENTROAMERICA

Hacia la libertad por la cultura

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES**

RECTOR

ING. MARIO ROBERTO NIETO LOVO

VICE-RECTORA ACADÉMICA

MAESTRA ANA MARÍA GLOWER DE ALVARADO

VICE-RECTOR ADMINISTRATIVO

LIC. OSCAR NOE NAVARRETE.

SECRETARIA GENERAL

DRA. ANA LETICIA ZA VALETA DE AMAYA

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL

AUTORIDADES

DECANO

LIC. CRISTÓBAL HERNÁN RIOS BENÍTEZ

VICE - DECANO

LIC. CARLOS ALEXANDER DÍAZ

SECRETARIO GENERAL

LIC. JORGE ALBERTO ORTEZ HERNÁNDEZ

DIRECTORA GENERAL DEL PROCESO DE GRADUACIÓN

MTRA. ELBA MARGARITA BERRIOS CASTILLO

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

AUTORIDADES

JEFE DEL DEPARTAMENTO

LIC. RUBÉN ELÍAS CAMPOS MEJÍA

COORDINADOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADUACIÓN

DE LA SECCIÓN DE PSICOLOGÍA

LIC. LUÍS ROBERTO GRANADOS GÓMEZ

COORDINADOR DE LA SECCIÓN DE PSICOLOGÍA

LIC. NAHÚN VÁSQUEZ NAVARRO

DOCENTE DIRECTOR

LIC. JOSÉ MILTON DOMINGUEZ VARGAS

AGRADECIMIENTOS ESPECIALES

A DIOS: Por darnos la fortaleza y sabiduría para enfrentar los obstáculos que implicaban la realización de esta investigación. Por habernos permitido llegar hasta esta etapa de nuestras vidas y darnos su protección.

A LAS AUTORIDADES, PERSONAL DOCENTE Y ADMINISTRATIVO DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR: Nuestra Alma Mater, por habernos brindado la oportunidad de formar parte de ella y por proporcionarnos los recursos necesarios para nuestra formación académica.

DOCENTES DE LA SECCIÓN DE PSICOLOGÍA: Catedráticos que impartieron la formación teórica, y son además, prototipos a considerar para ejercer la profesión de psicología; quienes siempre dispusieron de su tiempo, profesionalismo y amistad para formar mejores profesionales.

A LOS INSTITUTOS NACIONALES FRANCISCO GAVIDIA, ISIDRO MENÉNDEZ Y JOAQUÍN ERNESTO CÁRDENAS: Por brindarnos la oportunidad, y apoyo en el desarrollo de nuestra investigación. Al director, maestros/as y alumnos/as por su colaboración.

DEDICATORIA.

DIOS.

Agradecer a Dios por haberme permitido culminar esta etapa de mi vida, por todas esas dificultades que se me presentaron a lo largo del camino y por haberme dado la fuerza para superarlas y la sabiduría para alcanzar este triunfo.

MIS PADRES.

Mario Roberto Garay y Ana Claudia Ramírez de Garay. Por su cariño, apoyo, empeño y dedicación, por ayudarme a ser una mejor persona cada día por haber creído en mí y tantos esfuerzos para que yo alcanzara este triunfo.

MIS TÍOS.

Cesar Augusto Ramírez y Heasel Joselin Rodríguez de Ramírez. Por el apoyo y por ser como unos padres para mí, por la confianza y estar conmigo en todo momento.

MIS COMPAÑERAS DE TESIS.

Kenia Nolasco y Yulissa Argueta. Por todo el tiempo compartido a lo largo de la carrera, por su comprensión y paciencia para superar momentos difíciles.

ASESOR.

Lic. Milton Domínguez Por el conocimiento brindado, comprensión, dedicación y por demostrar compromiso a la labor que realiza como docente.

WENDY ELIZABETH GARAY RAMIREZ.

DEDICATORIA.

A DIOS.

Agradecida con Dios por regalarme vida y darme la suficiente fuerza para salir adelante a pesar de las adversidades que se presentaron a lo largo del camino de mi formación académica, gracias a él y sus bendiciones he alcanzado un triunfo más en mi vida.

A MIS PADRES.

Maximiliano Salmerón y Gloria Argueta por su apoyo incondicional y haber creído en mí por motivarme en tiempos de desánimo, a mi Padre que físicamente ya no se encuentra pero sé que está orgulloso por todo lo que he logrado hasta este momento.

A MI TÍA.

Brenda Argueta por su apoyo ya que es como otra madre más en mi vida siempre ha estado dedicándome tiempo, impulsándome a seguir adelante, a no desanimarme por nada y sobre todo luchar por lo que quiero.

AL RESTO DE MI FAMILIA.

Hermana los, abuela, tías los, por animarme a alcanzar mis objetivos y cumplir mis metas propuestas.

A MI NOVÍO.

Mauricio Salamanca por demostrarme su disponibilidad de ayudar en lo que sea necesario respaldándome en todo momento y por brindarme palabras de aliento haciéndome ver que todo lo que quiero puedo alcanzarlo con esfuerzo deseándome lo mejor como persona y profesional.

A MIS COMPAÑERAS DE TESIS.

Kenia Nolasco y Wendy Garay por el tiempo compartido a lo largo de la carrera, por el esfuerzo y empeño puesto al elaborar nuestro trabajo de grado.

AL ASESOR.

Licenciado José Milton Domínguez por el compromiso que mostro desde el inicio, dedicación, empeño, comprensión, paciencia y los conocimientos que brindo a lo largo de la carrera y como asesor de tesis.

JOSSELINE YULISSA SALMERÓN ARGUETA.

DEDICATORIA

A DIOS: Por la vida, por haberme permitido realizar este proyecto y recompensar todo sacrificio, esfuerzo y dedicación, por concederme todo lo que tengo, por acompañarme siempre y ayudarme a salir adelante a pesar de las adversidades.

A MI MADRE: Marisol Nolasco: por el esfuerzo y sacrificio que hizo por mí para lograr culminar mis objetivos, por su ayuda incondicional, moral y económica ya que gracias a su apoyo he logrado cumplir una meta más, siendo usted mi mayor inspiración y ejemplo de lucha, por lograr convertir de mí lo que ahora soy, inculcándome valores morales y espirituales en mi vida. Muchas gracias querida madre TE AMO.

A MI HIJA: Priscila Argueta: por ser el motivo de inspiración para lograr este triunfo y vencer los obstáculos que se me presentaron, por ser quien me impulsa a no rendirme y de esta manera culminar mi carrera universitaria. TE AMO PRINCESA.

A MIS TÍAS/O: Vilma Nolasco, Odilia Nolasco y Adolfo Nolasco: por su apoyo incondicional que siempre me han brindado, por motivarme a vencer los obstáculos y por ayudarme para lograr culminar con éxito la carrera universitaria.

EN MEMORIA A MI BISABUELA: Priscila de Nolasco (Q.D.D.G.): a quien siempre recuerdo con mucho amor y cariño, la tengo presente en mi mente y corazón; por haberme apoyado siempre y motivarme a continuar siempre adelante, le dedico este nuevo triunfo May.

A MI FAMILIA: Abuelos, primos, a cada uno de ellos que Dios me regalo, por el apoyo y por impulsarme día tras día a continuar y lograr mis metas.

A MIS COMPAÑERAS DE TESIS: Yulissa Argueta y Wendy Garay: Agradezco su amistad, cariño, compañía, por haberse esforzado en este proceso de grado y por hacer de nuestro tiempo juntas una amistad sincera, deseándoles éxitos en su vida que Dios les bendiga siempre.

AL ASESOR: Licenciado José Milton Domínguez: persona amena y profesional, por su esfuerzo y paciencia para orientarnos en este proceso de investigación y por brindarnos más allá de ello su amistad y sabiduría. Que Dios lo bendiga siempre.

A MIS MAESTROS: por sus enseñanzas y transmitir sus conocimientos psicológicos con una amplia visión crítica y analítica de la realidad, por contribuir en mi formación profesional.

KENIA RUTH GARCIA NOLASCO

INDICE

CONTENIDO	PÁGINA
Resumen	17
Introducción	18
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	20
1.1 Situación problemática.....	20
1.2 Antecedentes del problema.....	26
1.3 Enunciado del problema.....	30
1.4 Justificación.....	31
CAPITULO II: OBJETIVOS	33
2.1 Objetivo General.....	33
2.2 Objetivos Específicos.....	33
CAPITULO III: MARCO TEORICO	34
3.1 Satisfacción Familiar.....	34
3.1.1 Definición de Satisfacción Familiar.....	34
3.1.2 Características de la satisfacción familiar en el adoles- cente.....	36
3.1.3 La satisfacción familiar y su relación con algunas varia- bles emocionales.....	39
3.2 Consumo de Sustancias.....	41

3.2.1 Definición de droga.....	41
3.2.2 Clasificación de las drogas según la OMS.....	42
3.2.3 Tipos de consumidores.....	45
3.2.4 Tipos de sustancias psicoactivas.....	46
3.2.5 Consumo de sustancias en El Salvador (2014).....	53
CAPITULO IV: SISTEMA DE HIPOTESIS.....	56
4.1 Hipótesis General.....	56
4.2 Hipótesis Especificas.....	56
4.3 Operacionalización de variables.....	58
CAPITULO V: DISEÑO METODOLOGICO.....	59
5.1 Enfoque de la Investigación.....	59
5.2 Tipo de Investigación.....	59
5.3 Diseño de la Investigación.....	59
5.4 Población y Muestra.....	60
5.5 Criterios de inclusión y exclusión de la muestra.....	60
5.6 Instrumentos.....	61
CAPITULO VI: PRESENTACION DE RESULTADOS.....	68
CAPITULO VII: DISCUSION DE LOS RESULTADOS.....	78
CAPITULO VIII: CONSLUSIONES.....	85
CAPITULO IX: RECOMENDACIONES.....	86

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	89
ANEXOS	93
Anexo 1: Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA).....	94
Anexo 2: Entrevista ASSIST.....	97
Anexo 3: Procedimiento para la obtención de la muestra.....	101
Anexo 4: Glosario.....	103
Anexo 5: Hoja de consentimiento informado para los adolescentes en estudio.....	105
Anexo 6: Entrevista estructura a profesionales.....	106
Anexo 7: Cronograma de actividades realizadas.....	126

Lista de Tablas.

Tabla 1.....	68
Tabla 2.....	70
Tabla 3.....	72
Tabla 4.....	74
Tabla 5.....	76

Lista de figuras.

Figura 1.....	69
Figura 2.....	70
Figura 3.....	72
Figura 4.....	74
Figura 5.....	76

RESUMEN.

En la presente investigación se estudió la satisfacción familiar y el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes adolescentes entre 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015.

El estudio abordado es de tipo descriptivo con diseño no experimental, realizado con el fin de conocer la Satisfacción Familiar y analizar el Consumo de Sustancias Psicoactivas en los adolescentes.

La investigación se llevó a cabo en el periodo de Febrero a Julio con una muestra de 228 estudiantes de tres Institutos Nacionales de dicha Ciudad. Los instrumentos utilizados para medir las variables fueron: Escala de Satisfacción Familiar (ESFA), Prueba de Detección de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias (ASSIST).

Se logró determinar que el bajo nivel de satisfacción familiar contribuye al consumo de sustancias psicoactivas partiendo del análisis descriptivo y tomando como base más del 50% de los resultados obtenidos en cada una de las variables estudiadas.

Palabras claves: **satisfacción familiar, adolescentes, consumo de sustancias psicoactiva.**

INTRODUCCIÓN.

La satisfacción familiar es el resultado que produce una familia en su capacidad para cohesionarse y adaptarse adecuadamente. Es decir, que la cohesión viene a ser el vínculo emocional que cada miembro de la familia posee, mientras que la adaptabilidad tiene que ver con la medida en que el sistema familiar sea flexible y capaz de cambiar en su estructura. En este caso un indicador importante en la familia es el vínculo emocional donde una relación afectuosa proporciona sentimientos de seguridad en el adolescente, sin embargo, cuando es lo contrario el joven se siente solo/a, inquieto/a, infeliz e insatisfecho y de esta forma puede adoptar conductas como el consumo de sustancias psicoactivas.

El tema de investigación se basó en conocer el nivel de satisfacción familiar, si consumían algún tipo de droga y de ser así el tipo de sustancia psicoactiva. La investigación está compuesta por 9 capítulos en el que cada uno representa diferentes partes del trabajo.

El capítulo I: está formado por el planteamiento del problema; donde se describe y delimita el tema de investigación, en el enunciado se establece la pregunta de investigación; la cual es preciso contestar para orientar el procedimiento y el análisis logrando así formar su respuesta final, de igual forma se presenta la justificación donde se indica la importancia que tiene la investigación para la ciencia y sociedad.

El capítulo II: está constituido por los objetivos que orientaron la investigación, se muestra el objetivo general y los específicos que puntualizan en forma más concreta cada actividad realizada y el fin a seguir en términos cualitativos.

El capítulo III: constituye la parte teórica del tema, donde se fundamenta cada una de las variables de investigación con la teoría de documentos, literatura e investigaciones realizadas anteriormente.

El capítulo IV: contiene las hipótesis de investigación, que definen las respuestas tentativas sujetas a comprobación, así como la operacionalización de variables.

El capítulo V: muestra el marco metodológico; donde se especifica qué método y tipo de investigación se está utilizando, los datos de la población que forma parte del estudio y la muestra que es en sí la población que se ha utilizado, por último, los instrumentos que se utilizaron para obtener los datos y la validez de cada uno de ellos.

El capítulo VI: contiene la presentación de resultados, en el que se muestra los datos tabulados, obtenidos en la aplicación de los instrumentos.

El capítulo VII: se constituye por la discusión de los resultados; conteniendo la comparación entre la teoría, resultados obtenidos y puntos de vista según especialistas.

El capítulo VIII: las conclusiones contienen la respuesta a la pregunta de investigación, también se consideran las hipótesis planteadas en el estudio.

El capítulo IX: está constituido por sugerencias orientadas a la atención de jóvenes adolescentes y las instituciones que trabajan con este sector.

Referencias: contiene los libros y sitios web donde fue obtenida la información teórica de las variables estudiadas.

Anexos: está integrado por los instrumentos que se utilizaron, continua el procedimiento matemático para la obtención de la muestra, el glosario de términos técnicos utilizados, el consentimiento informado a los alumnos, la entrevista que se realizó a profesionales tales como: un Sociólogo y Diputado, el terapeuta en adicciones y un Psicólogo del Juzgado de menores, clausurando con el cronograma de las actividades realizadas.

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1 Situación Problemática.

La familia constituye uno de los pilares en los que se fundamenta la sociedad y es importante debido a que los primeros aprendizajes inician en el hogar, los padres son los encargados de ejercer su papel de la mejor manera posible, es por eso que la mayoría de adolescentes reflejan lo vivido en su infancia. Si la satisfacción familiar es baja las relaciones dentro del hogar serán disfuncionales y los jóvenes optarán por recurrir a vicios como el consumo de cualquier tipo de sustancia o incluso a conductas delictivas que por ende también afectan a la sociedad. He ahí la trascendencia de enfocarse en la estructura de las relaciones familiares, como las que se dan entre padres e hijos, hermanos o demás miembros que la integran, en relación a toda interacción generada en ella. Es decir, que dentro del contexto familiar se identifican diversos aspectos tanto en su composición, clima, bienestar, en esencia la satisfacción familiar que de alguna manera traerá beneficios y/o repercusiones a largo o corto plazo en los adolescentes.

La familia resume dentro de su estructura y función para con sus integrantes, lo que la sociedad muestra y necesita de una población determinada. Partiendo de esta premisa, en protección de las amenazas a la integridad personal y familiar es importante conocer que, dentro de la dinámica familiar, los integrantes potencialmente más vulnerables son los adolescentes debido a los cambios que experimentan en diversas áreas como: físicas, sociales, emocionales, psicológicas entre otras.

Dichos cambios pueden repercutir en la vida del adolescente si no saben manejar las diversas situaciones que se le presentan de manera individual y grupal.

Lo mencionado anteriormente da respaldo para abrir interrogantes acerca del sistema familiar y las relaciones generadas en ella, sobre todo en referencia a la obtención de satisfacción de las interacciones que puede obtener el miembro de una familia, al cual Barraca y López – Yarto (1997), denominan satisfacción familiar.

Es decir, que la satisfacción adquirida en la familia juega un papel importante en el futuro comportamiento de los jóvenes adolescentes ya que a partir de esta situación es posible que tomen un camino inadecuado en su vida como lo es el consumo de sustancias, bajo esta perspectiva se piensa que el estudio brinda resultados interesantes sobre esta población que se encuentran entre 15 y 17 años de edad en la Ciudad de San Miguel.

En la actualidad, los jóvenes y el consumo de drogas se ha convertido en una de las preocupaciones más importantes para la sociedad por sus consecuencias tanto en la salud física y mental, aunado a ello otros problemas de carácter social. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga total de morbilidad en adultos están asociados a enfermedades o comportamientos que tienen su comienzo en la juventud.

La Comisión Nacional Antidrogas desde el año 2001, en el marco de los Planes Nacionales, ha venido impulsando el desarrollo de estudios oficiales sobre consumo de drogas en diversas poblaciones en el ámbito nacional. En esta oportunidad, presenta el informe de resultados del “Estudio Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General de El Salvador”, durante el 2014 realizado a través de la Dirección Ejecutiva de la Comisión Nacional Antidrogas

(CNA), con el apoyo de la Organización de los Estados Americanos (OEA), a través de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), con el objetivo de dar a conocer información actualizada sobre la evolución en el tiempo y los cambios en las características y los patrones de consumo de drogas lícitas e ilícitas en la población general de El Salvador.

El estudio fue realizado en hogares con población general de 12 a 65 años, en total participaron 5,400 personas residentes en 28 Municipios incluyendo San Miguel de la zona Oriental, donde 412 fueron los encuestados. Los resultados a nivel Nacional indican que el sexo masculino es el que más consume sustancias en comparación al sexo femenino, siendo el alcohol la sustancia legal psicoactiva que más se consume y la marihuana la ilegal de mayor preferencia en la población Salvadoreña. A nivel de zona específicamente la Ciudad de San Miguel los resultados son los siguientes: Alcohol 4.77% Tabaco 2.89% Marihuana 0.75% Cocaína 0.29% es uno de los Municipios que salió bajo, mientras que otros como San Salvador, Ahuachapán, La libertad entre otros obtuvieron resultados más elevados respecto a las sustancias.

En esta investigación se parte de la satisfacción familiar y el consumo de sustancias psicoactivas, esta lógica se plantea debido a la necesidad de buscar la variable significativa la cual provoca que los adolescentes opten por consumir algún tipo de sustancias psicoactivas y escapar momentáneamente de su realidad familiar.

Se recopiló información acerca de las variables estudiadas a través de entrevistas realizadas a diferentes profesionales quienes aluden que la satisfacción en las familias que residen en la Ciudad de San Miguel actualmente se encuentran inestables, debido al fenómeno actual son muy mínimas las que tienen armonía, sin embargo, puede darse el caso de jóvenes que de una u otra forma se encuentran satisfechos en algunos aspectos y en otros insatisfechos, todo dependerá de la familia a la que pertenecen y la percepción que se tenga de

ella. Si bien es cierto la familia es un factor importante que puede estar asociada a variables como el consumo de sustancias psicoactivas, entre otras. Partiendo de ello mencionan que la satisfacción familiar contribuye al consumo de sustancias en gran medida, ya que algunas veces no se brinda la orientación adecuada a los hijos, no se debe dejar de lado que la satisfacción familiar tiene que ver con las necesidades que todo individuo posee y cuando estas no se satisfacen dentro del hogar pueden llevarlo a que las satisfaga afuera, haciéndolos vulnerables a caer en situaciones de vicios y de comportamientos no adecuados para la sociedad. De hecho no podemos generalizar seguramente existen familias con armonía por parte de los responsables en el cual se refleja la comunicación que genera orientación y dirección hacia las cosas buenas es decir, que los responsables deben de hablar con los jóvenes sobre las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas.

Entre los motivos del porque pueden generarse estas conductas describieron la curiosidad de probar lo prohibido, malas compañías, el hecho de pertenencia a un grupo también influye ya que la persona se sentiría aceptada, violencia intrafamiliar, pérdida de valores y aprendizaje de anti valores en nuestra sociedad, desempleo, pobreza entre otros.

En este caso los jóvenes que usan sustancias psicoactivas reflejan conductas como la mentira, la negación, ausencia en el hogar, bajo rendimiento escolar, ansiedad, depresión.

Se recopiló información acerca de las variables estudiadas a través de entrevistas realizadas a diferentes profesionales quienes brindaron opiniones acerca de cómo se encuentran la satisfacción familiar y el consumo de sustancias en los jóvenes adolescentes que residen en la Ciudad de San Miguel actualmente.

Héctor Brizuela. (2015), opina que dado al fenómeno actual de violencia, son muy mínimas las familias que se encuentran satisfechas y poseen armonía familiar, ya que enfocado al área que estamos existen jóvenes que caen en manos de la justicia pero son pequeños porcentajes no es una gran mayoría. Sin embargo, si hay armonía en el hogar significa que los lazos de comunicación están cercanos y se verá reflejado en la satisfacción familiar.

Si bien es cierto la familia es un factor importante que puede estar asociada a variables como el consumo de sustancias psicoactivas, entre otras. Partiendo de ello mencionan que la satisfacción familiar contribuye al consumo de sustancias psicoactivas en algunos aspectos.

Según Nelson Quintanilla (2015), para decir algo sí el joven pide dinero para comprar algo y no se lo dan, no porque no quiera la familia sino porque no tienen y en la calle se encuentra con un amigo que le ofrece dinero, entonces puede satisfacer una necesidad que él quiere resolver en la calle y no en la familia, quien le da dinero en la calle al joven puede inducirlo a aprender vicios como fumar, consumir drogas, bebidas embriagantes, entre otros. En el cual de una u otra forma le cambiara la vida al joven, esas situaciones que pueden no satisfacer las necesidades dentro de la familia pueden llevarlo a que las satisfaga afuera y eso lo lleva a caer en situaciones de vicios y comportamientos no adecuados para la sociedad.

Entre los motivos del porque puede generarse el consumo de sustancias psicoactivas se encuentran la curiosidad de probar lo prohibido, malas compañías con jóvenes viciosos, aceptación social. Las conductas que se reflejan mayormente son: la mentira, la negación, el escapismo, la ausencia en el hogar y el bajo rendimiento escolar Héctor et al. (2015)

A ello agrega Orlando Marín (2015), que las sustancias psicoactivas de mayor consumo por parte de los jóvenes adolescentes, según su conocimiento

considerando que el alcohol y tabaco son de preferencia legal mientras que la marihuana y el crack ilegal sin embargo, también consumen cocaína y cristal en menos frecuencia, siendo el sexo masculino el que mayormente usa sustancias psicoactivas, las mujeres lo hacen en menos frecuencia, sin embargo, el sexo femenino ha incrementado el uso de sustancias el cual lo atribuye a las malas influencias el conocer a jóvenes mayores que ya consumen pueden generarles malos hábitos, la curiosidad, para agarrar valor hoy en día existen mujeres menos cohibidas que se están identificando con mayor frecuencia respecto al consumo de drogas.

1.2 Antecedentes del Problema.

Existen diversos estudios que comunican hallazgos importantes a considerar en relación a la satisfacción familiar. Los estudios previos considerados, principalmente se encuentran desarrollados en el ámbito de la psicología clínica y educacional, en dichos estudios los investigadores trabajaron directamente con los adolescentes y en algunos casos involucrando a los miembros de la familia.

Altamirano (2008), investigó la relación entre la calidad de vida y satisfacción familiar en pacientes del servicio de psiquiatría y salud mental del hospital central de la Fuerza Aérea del Perú (FAP). Su estudio fue descriptivo correlacional.

Su estudio fue realizado en 114 pacientes jóvenes que acudieron a consulta externa del servicio de psiquiatría del hospital de la FAP. Para la identificación y análisis a la muestra se le administró el Cuestionario sobre Calidad de Vida: Satisfacción y placer (Q – LESQ) y la Escala de Satisfacción Familiar (ESFA).

Las conclusiones resaltantes indican que la evaluación de la calidad de vida en pacientes jóvenes que acuden al servicio de psiquiatría y salud mental, se vincula a las destrezas de la vida diaria, habilidades sociales, rehabilitación vocacional, conductas de autonomía, autocuidado, apoyo social, armonía y equilibrio de experiencias internas. La evaluación de la satisfacción familiar corrobora información sobre el bienestar de los pacientes, asimismo se encuentra que existe una relación significativa entre la calidad de vida y satisfacción personal en la muestra evaluada.

Sobrino (2008), estableció una investigación en la cual buscó describir los niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos, para ello realizó un estudio de tipo descriptivo ex post facto. Su muestra estuvo conformada por 1300 estudiantes universitarios hombres y mujeres de 16 a 30 años de edad procedentes de 7 universidades de Perú.

Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Satisfacción Familiar de Olson & Wilson y una encuesta diseñada por el investigador. Entre los resultados se encontró que el 15% de la muestra tiene un nivel inferior de satisfacción familiar, el 37,1% es percibido con un nivel promedio inferior, el 26,6% con un nivel promedio superior, el 20,6% con un nivel de satisfacción familiar superior, mientras que el 0,7% es percibido con un nivel muy superior.

Asimismo al establecerse las correlaciones entre las variables estudiadas se concluyó que la satisfacción familiar y la comunicación paterna es altamente significativa, a diferencia de la comunicación materna en la que existe una correlación baja; cuando se correlaciona comunicación paterna con la comunicación materna se encontró una correlación de nivel bajo.

Velásquez y Pedrão (2005), realizaron un estudio descriptivo transversal en el cual exploraron los factores de satisfacción familiar y el apoyo que brindan los padres en los pacientes adolescentes adictos al consumo de estupefacientes que permanecieron o permanecen en tratamiento hospitalario con un tiempo mínimo de 45 días y 4 meses en consulta externa.

Este trabajo se realizó con 34 pacientes adolescentes atendidos en el Instituto de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi, de Lima, Perú.

Se tomó como criterio principal de inclusión: saber leer, escribir, estar aparentemente orientado y tener conocimiento del propósito de la investigación. Se utilizó un cuestionario diseñado por los investigadores para analizar los factores personales, familiares, socioeconómicos, historial de consumo y la Escala de Satisfacción Familiar por adjetivos (ESFA) de Barraca Y López-Yarto (1996). Se halló que la escolaridad de la madre y su participación en actividades terapéuticas tienen asociación significativa con la satisfacción familiar del adolescente.

También se encontró que el nivel de satisfacción del adolescente respecto a su entorno familiar es de nivel promedio en 44,11% mientras que 26,47% presentó nivel alto de satisfacción. Como conclusión general se detalla que la escolaridad de la madre y su participación activa en el tratamiento son factores asociados a la satisfacción familiar del adolescente adicto en tratamiento.

Rollán (2005), tuvo como propósito estudiar la relación entre satisfacción familiar, el bienestar psicológico y el sentido de la vida en 62 estudiantes jóvenes de psicopedagogía (55 mujeres y 7 hombres) del Centro de Estudios Superiores Don Bosco de Madrid en España; se les administró la Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA), la Escala de Bienestar Psicológico (EBP) y la Prueba sobre el Propósito de Vida (PIL). El estudio fue descriptivo correlacional con aplicación de los instrumentos en un solo momento.

Los resultados encontrados confirman estadísticamente la congruencia de la correlación positiva entre la satisfacción familiar, el Sentido de la vida y el Bienestar psicológico. Aunque comparando los índices de correlación, las dos últimas variables presentan una correlación más fuerte entre ellas que con las otras combinaciones.

En estos estudios se puede apreciar la relación entre la satisfacción familiar y algún tipo de comportamiento, pero en este caso la investigación se centra en la satisfacción familiar y el consumo de sustancias psicoactivas donde se obtuvieron datos a partir de la aplicación de instrumentos a los jóvenes adolescentes del sexo femenino y masculino de tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel.

FUNDASALVA (2010). El consumo de sustancias en jóvenes adolescentes se ve frecuentemente en El Salvador. Cabe destacar que el consumo, es mayor en los hombres, aunque exista una ley que regule la venta a personas menores de edad, aproximadamente, de cada cinco personas menores de edad, una habrá consumido en su vida. Por tal motivo, se hace necesario indagar acerca de cómo

se encuentra la satisfacción en la familia con el fin de conocer los índices de consumo, ya que este puede generar problemas en la salud de las personas, en su entorno social y familiar.

Dicho consumo afecta a la familia salvadoreña y tiene serias repercusiones sociales, persiste como un problema complejo y multicausal, en este caso, la detonante principal de esta problemática es la familia. La seriedad de las secuelas sociales, la complejidad de su naturaleza y las limitaciones de los recursos destinados a la prevención, tratamiento y rehabilitación de la drogadicción imponen la necesidad de una atención integral que pueda estar basada en un diagnóstico de su presencia y evolución, como fundamento de las propuestas de intervención.

Los esfuerzos por afrontar este problema, realizado por diferentes sectores interesados, intentan reducir el abuso y consumo de drogas, especialmente en los menores de edad, no sólo por los serios daños que causan a la salud física y mental, sino porque se sabe también que quienes las usan, enfrentan un mayor riesgo de conductas vinculadas con la violencia en muchas de sus manifestaciones.

En la Investigación mencionada anteriormente se atribuye que el consumo de sustancias afecta a la familia, Fundasalva se enfoca principalmente en el consumo de drogas, en este caso el análisis parte de que la satisfacción puede ser un factor importante, y que probablemente los adolescentes que tienen una baja satisfacción familiar recurren a consumir sustancias psicoactivas.

1.3 Enunciado del Problema.

La situación anteriormente planteada motiva a hacer la siguiente interrogante:

¿En qué medida el nivel de satisfacción familiar contribuye al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes adolescentes entre 15 y 17 años de edad cronológica que estudian primer año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel durante el año 2015?

1.4 Justificación.

La familia es la base de la sociedad, es un núcleo significativo para todas las personas porque es aquí donde se enseña el respeto y valores morales, los cuales se pondrán en práctica a lo largo de la vida. Todo lo que se recibe dentro de la familia va repercutir de forma positiva o negativa en los integrantes, esto implica que la satisfacción que dentro de ella surja se verá reflejada en el entorno donde las personas se desenvuelven.

La finalidad de la investigación es contribuir al análisis científico de las variables satisfacción familiar y consumo de sustancias en los adolescentes, quienes por su etapa de desarrollo presentan un nivel elevado de vulnerabilidad a cambios físicos, psicológicos, sociales, es por esta razón que el estudio se centra en obtener un conocimiento más amplio de la realidad que viven los adolescentes en esta etapa crítica de su vida.

Asimismo, busca dar respuesta a la interrogante planteada en la investigación y dejar abiertas nuevas perspectivas concernientes a la Satisfacción Familiar del adolescente en su hogar ya sea como un ambiente protector o de riesgo, en donde cuya interacción entre los miembros puede o no hacerlos vulnerables a caer en situaciones de riesgo como el consumo de sustancias psicoactivas en el ambiente donde se encuentran.

El estudio se centra en conocer la satisfacción familiar y el tipo de sustancia psicoactiva que consumen los jóvenes adolescentes. La población en estudio es más susceptible de ser influenciada hacia el consumo de drogas de cualquier tipo, ya que es en la adolescencia donde se presentan diversos cambios en la fisiología, en las relaciones familiares, en la relación con los pares del propio sexo y del sexo opuesto, en el crecimiento cognitivo, en la propia identidad, así como también, el tratar de cumplir con los estándares esperados por una sociedad y su propia familia. Tales acontecimientos promueven una crisis en el adolescente, quien busca superar las diversas situaciones a las que se enfrenta; en el intento por superar

esta crisis, muchos de ellos realizan actos de alto riesgo donde las consecuencias son graves, como puede ser la dependencia a las drogas, la violencia, entre otros. Es por ese motivo que la investigación se enfoca en la satisfacción familiar y el consumo de sustancias psicoactivas que se da en los jóvenes adolescentes de dichas Instituciones; porque es importante y necesario brindar mayor atención a este tipo de situaciones a las que los jóvenes están expuestos.

CAPITULO II:

OBJETIVOS.

2.1.1 Objetivo General:

Estudiar sí el nivel de satisfacción familiar contribuye al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes adolescentes entre 15 y 17 años de edad cronológica que estudian primer año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel durante el año 2015

2.1.2 Objetivos Específicos:

Conocer la satisfacción familiar en jóvenes adolescentes entre 15 y 17 años de edad cronológica que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel durante el año 2015.

Analizar el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes adolescentes entre 15 y 17 años de edad cronológica que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel durante el año 2015.

CAPITULO III:

MARCO TEÓRICO.

2.1 Satisfacción Familiar.

2.1.1 Definición:

La satisfacción familiar se define como el bienestar que experimenta un individuo como producto del continuo juego de interacciones verbales y físicas que mantiene con los otros miembros de su familia. Cuando las interacciones son reforzantes, la persona tenderá a estar satisfecha, y cuando sean punitivas, a estar insatisfecha. La valoración que se formule sobre ella y que refleja esa resultante deberá considerar tanto los aspectos cognitivos y fundamentalmente los afectivos. Barraca et al. (2003).

Es así que en el desarrollo teórico del término se pueden encontrar aportes, importantes aunque no muy específicos, como el de Olson con su diseño de modelo circunplejo familiar Bouché & Hidalgo, (2006) que define a la satisfacción familiar como el resultado que produce una familia en su capacidad para cohesionarse y adaptarse adecuadamente. En estos términos la cohesión viene a ser el vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí, mientras la adaptabilidad tiene que ver con la medida en que el sistema familiar es flexible y capaz de cambiar en su estructura de poder, las relaciones de roles y las reglas de las relaciones que se dan en la familia.

Como se puede notar, hablar de satisfacción familiar lleva a la idea de saber qué es realmente una satisfacción y como se asocia ésta en términos de ese grupo humano primigenio e intrínseco a una persona, como es la familia.

La satisfacción, según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2001), en términos estrictos, es el modo en que la persona se tranquiliza y responde calmadamente a una queja, sentimiento o una adversidad. Complementando lo dicho se encuentra a Quiroga y Sánchez (1997), quienes arguyen que la satisfacción es una variable primordial debido a que configura la calidad de vida de un individuo y la vincula con otras variables como la autoestima, locus de control, manejo de depresión así como otras dificultades emocionales y afectivas. Tiende a ser además el componente cognitivo del bienestar personal.

En ese sentido la satisfacción refleja un sentido de sosiego y placer al realizar las actividades de la vida diaria, vinculándola al ambiente familiar se estaría refiriendo a una forma de actitud y comportamiento de acercamiento hacia la familia y todo sistema generado en ella. Se involucra además el bienestar psicológico generado en el entorno familiar, a lo que Sánchez – Cánovas (1994) consideró como una reflexión sobre continuas emociones positivas intensas.

Sobrino (2008) considera que la satisfacción familiar es una respuesta subjetiva, incondicional, en la cual los miembros de la familia perciben y valoran las actitudes y comportamientos generados en el núcleo familiar, en relación a la comunicación, cohesión, adaptabilidad a los cambios y el modo de respuesta en conjunto a los agentes externos a la familia. Desde su percepción quien está satisfecho cumplirá sin dificultades sus necesidades comunicativas y de afecto a la vez que aportará individualmente elementos que consolidarán y fortalecerán la estructura y funcionamiento de la familia, logrando un ambiente estable y de soporte emocional para todos sus miembros.

A fin de lograr una afinada conceptualización del término satisfacción familiar, Barraca et al. (1997) la consideran como el conjunto de reconocimiento cognitivo y, principalmente, afectivo en el cual la persona da un valor sentimental positivo a su inclusión en la familia, guiado por las interacciones generadas en el funcionamiento de la misma, llámese roles, diálogo, protección, conflictos y

estrategias de solución a problemas. Asimismo esta satisfacción está orientada a la experimentación placentera cuando la persona se encuentra con su familia y todo lo vinculado a ésta, en caso contrario el individuo presentará una insatisfacción.

Se entiende entonces que la satisfacción familiar se vincula a toda acción generada en la familia que despierta el interés por ella y refuerza el sentimiento de pertenencia del individuo a su familia, además de dar seguridad emocional y disfrute para actuar acertadamente ante cualquier evento generado en y para la familia.

2.1. 2 Características de la satisfacción familiar en el adolescente.

Cuando se habla de satisfacción familiar, se incluye necesariamente toda relación generada en la estructura y funciones que se presentan en los miembros de una familia, ya que la familia es quien principalmente erige, desde los primeros años de vida, el comportamiento de un individuo. Asimismo el fondo de población para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas (1996, citado en Zavala, 2001) dice que la familia desempeña un papel decisivo en la formación del adolescente y que una de las funciones iniciales de la familia es la vigilancia por parte de los padres.

Esta función se refiere al conocimiento, la toma de conciencia, la supervisión de la conducta y de todos los acontecimientos que tienen lugar en la vida de los hijos. Desde esa perspectiva se nota que la familia es un sistema involucrado con la sociedad y como sistema existe función y estructura cuya sustentación se da con la interacción entre sus miembros y el medio social, así que en las familias tal interacción no sólo se estrecha entre padres e hijos sino también entre los hermanos.

Se puede notar entonces que no sólo los padres son instancia primaria de socialización, pues el vivir entre varios implica necesariamente sostener una línea de socialización tendiente a la participación democrática entre los miembros, denominada comunicación horizontal, y no sólo generado desde el punto de vista de los padres, llamado comunicación vertical. (Perinat, 2003).

Johnston (2006) ilustra que al examinar las relaciones entre hermanos, la investigación explicita que las expectativas y satisfacción de los adultos sobre la relación entre sus hijos reflejan propia educación y sus experiencias personales.

Pero también indica que, para los niños especialmente, las relaciones de la familia son de naturaleza puramente social. Para los niños las definiciones son simples: los hermanos y las hermanas son esos niños con quienes uno crece y con quienes comparten los padres. Respecto a la etapa de la adolescencia Rodrigo (2004) arguye que, aquí las relaciones entre hermanos es un tanto distinta, ya que esta etapa se caracteriza por cambios drásticos y rápidos en el desarrollo físico, mental, emocional y social, que provocan ambivalencias y contradicciones en el proceso de búsqueda del equilibrio consigo mismo y con la sociedad a la que el adolescente desea incorporarse. Por ello, los adolescentes son una “materia” moldeable y receptiva que está muy abierta a las influencias de los modelos sociales y de los entornos de vida que frecuentan.

La adolescencia es una etapa decisiva en la adquisición y consolidación de los estilos de vida, ya que se consolidan algunas tendencias comportamentales adquiridas en la infancia y se incorporan otras nuevas provenientes de dichos entornos de influencia. Por lo comentado se da pie a decir que la interacción entre hermanos arroja resultados dignos de tomar en cuenta en los que la satisfacción que genera la familia se trasmite a través de cooperación, mutualidad de afecto y una gran influencia socializadora por parte de los mayores a los pequeños, con lo cual se puede apreciar algunos roles que pueden tipificar a los hijos mayores y menores en la familia (Rodrigo & Palacios, 1998).

Al hablar de las relaciones familiares, se ha notado que se detalla esencialmente las interacciones afectivas y cognitivas entre todos los miembros de la familia, en ese sentido Jackson (1977, citado en Sobrino, 2008) refiere que en relación a la satisfacción o insatisfacción familiar, la familia puede caracterizarse por las interacciones que emplea sean estas implícitas o explícitas, que varían en cada sistema familiar. En base a ello este autor clasifica a las familias, el rol parental y sus relaciones en cuatro tipos.

Satisfacción familiar estable: en este caso, los padres tienen herramientas comunicacionales definidos y explícitos, se sabe en qué momento y cómo se ejecutan los roles familiares. La estabilidad emocional y afectiva se mantiene, debido a que pueden negociar entre los miembros cuando hay algún desacuerdo; por lo tanto cabe establecer que la estabilidad también supone momentos de inestabilidad, solo que bien manejados.

Satisfacción familiar inestable: Se genera en toda relación nueva o modificada ya que los padres deben de ir estableciendo progresivamente nuevas formas de interacción entre los miembros hasta lograr un acuerdo estable de asumir responsabilidades en actividades que comparte la familia.

Insatisfacción familiar estable: Esto se genera cuando los padres no se interesan en formar acuerdos, ni discutir quién está a cargo de las actividades y cuáles son los roles de los miembros. En síntesis, no existe ningún reconocimiento ni expresión afectiva a las relaciones familiares, permiten que agentes externos normen las relaciones y roles en la familia, como las normas sociales de la comunidad o la religión.

Insatisfacción familiar inestable: Este caso, se configura cuando los padres no llegan a ningún acuerdo en relación a la asunción de roles familiares. Cada miembro de la familia tiene su propia forma de conducirse en la familia sin ninguna transacción previa. Existen conflictos por el hecho de querer prevalecer su estilo de vida individual en la familia, siendo hostil su posición hacia el otro miembro de la familia.

Jackson (1977, citado en Sobrino, 2008) concluye que la satisfacción familiar es el resultado o la consecuencia de todo un proceso de aprendizajes previos en el contexto familiar, donde cada uno de los miembros va aprendiendo a integrarse y cohesionarse como grupo familiar, de tal forma que no existan incoherencias o disonancias entre lo que se dice y se espera de cada uno.

2.1.3 La satisfacción familiar y su relación con algunas variables emocionales.

En relación a la vinculación de la repercusión afectiva y emocional de sentir o no satisfacción familiar en el adolescente, Caballed (1996) explica ante todo que la construcción del comportamiento de los jóvenes en edad escolar está relacionada con las características del estilo de paternidad y el grado de satisfacción o insatisfacción encontrado en la familia. Así, aunque el vínculo con los padres sea pobre, estas figuras contribuyen de manera significativa e independiente, a construir el comportamiento y bienestar de los adolescentes.

El vínculo que se da entre padre e hijo también ha sido asociado a las respuestas cognitivas de los jóvenes ante eventos vitales negativos y como noticia de alarma a la presencia de síntomas depresivos en la adolescencia. En este sentido, la relación del joven con sus padres se considera una variable de gran peso en el desarrollo de síntomas en niños y jóvenes, ya que quienes tienen un vínculo pobre con sus padres son más vulnerables a presentar este tipo de síntomas cuando se enfrentan a eventos vitales adversos, en comparación con aquellos que tienen estilos de relación más cercanos y de mayor soporte emocional, en este caso los tipos de cogniciones más frecuentes son la auto culpa, la etiquetación, la catastrofización, la reinterpretación negativa y la evaluación negativa asociados considerablemente al estrés vivido.

Así, el seno familiar como agente primario de socialización, se convierte en el medio inicial de la formación de las conductas de convivencia del niño y adolescente para con su entorno.

Es indiscutible que la satisfacción familiar repercute tanto en el desarrollo psicológico del adolescente como, aún más, en su comportamiento social, lo que a su vez, directa e indirectamente modifica su entorno Watson & Clay (1991).

Las formas de relación social establecidas por el núcleo familiar con otros grupos permiten a los miembros menores desarrollar sus habilidades sociales, enseñándoles a superar las limitaciones que existieran.

En el caso de disfunción familiar, el manejo de ésta se sujeta al manejo de las normas adquiridas en la convivencia y el alto grado de satisfacción familiar.

De igual importancia, Pardo (2004), manifiesta que los factores socioeconómicos y los cambios en la estructura familiar se han asociado con la presencia de distorsiones emocionales en jóvenes, al igual que la separación conyugal y el bajo estatus socioeconómico que tienen consecuencias en el bienestar percibido por los miembros de la familia. Por ello Leyva, Hernández, Nava y López (2007), agregan que a la par de la familia y la interacción padres e hijo y espacio físico, son el carácter autoritario o permisivo de los padres, la ruptura de lazos familiares, la riña continua de los padres, el rechazo de los padres y la falta de comunicación quienes desempeñan un papel importante en la génesis de la trastornos emocionales en el adolescente.

Otero (2004), considera que ciertos acontecimientos estresantes son necesarios para que se manifiesten alteraciones en la afectividad del adolescente, por ello asume que las pautas tempranas de interacción, llámese satisfacción, alteradas del niño o adolescente con sus cuidadores puedan estar en la base de estrategias poco exitosas en la forma de manejar adecuadamente problemas psicológicos. Sin embargo, Vásquez – Barquero y Herrán (2007), refieren que no está claro si el estilo de crianza aplicado por los padres determina directamente problemas infantiles o juveniles pero es posible que el comportamiento de los padres con este estilo de crianza y la percepción del niño o adolescente de esta interacción impida el desarrollo de la autonomía, de manera que el niño o adolescente se siente menos seguro.

Así también, es importante remarcar que la satisfacción familiar en el niño y adolescente tiene que ver, principalmente con la protección emocional y material que dan los padres responsablemente. Por eso, cuando estas premisas no se cumplen, en la familia, se puede estar educando hacia la consolidación de conductas hostiles.

Para sustentar lo comentado, Bandura (Bandura & Ribes, 1975) discute que las influencias familiares se dan dentro de las interacciones entre los miembros del hogar. Los modelos principales vienen a ser los padres y las personas mayores, pudiendo ser, en este caso, hermanos, primos, tíos u otros parientes cercanos. Entonces se dice que en relación a respuestas hostiles los padres son los principales modeladores en la primera infancia pues éstos a través de sus conductas de imposición y dominación configuran en los hijos pautas agresivas tanto en las palabra como en las actitudes como cuando repiten lo mismo con sus compañeros de escuela o amistades.

2.2 Consumo de sustancias.

2.2.1 Definición de droga:

Una Droga Según la Organización Mundial de la Salud (2002), es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

Las drogas tienen efectos muy variables. En el plano psicológico, pueden provocar cambios en el estado de ánimo, dificultar las funciones que se relacionan con el proceso de aprendizaje, la memoria y la concentración.

También generan paranoia, alucinaciones, delirios, crisis de ansiedad, reacciones de pánico, apatía, agresividad o incluso trastornos psicóticos (Mazzotti, 2010).

2.2.2 Clasificación de las drogas según La Organización Mundial de la Salud (OMS 2012).

La OMS, ha clasificado las drogas agrupándolas según sus efectos, es decir, según induzcan pautas de comportamiento similares en los consumidores.

De acuerdo con este criterio las drogas pueden ser:

Estimulantes:

Aceleran o estimulan el funcionamiento del sistema nervioso central, mediante la liberación por parte de las de células nerviosas de neurotransmisores estimulantes.

Efectos:

Mejoría del estado de ánimo con mayor sensación de felicidad, disminución del apetito, mantiene al individuo despierto, activan el metabolismo con un aumento de las pulsaciones del corazón.

Drogas consideradas Estimulantes.

Droga		Consecuencias
Estimulantes	Cocaína	Inquietud, hiperactividad, excitabilidad, depresión euforia, alucinaciones, ansiedad, temor, psicosis, resequedad bucal, escalofrío, fiebre
	Pasta, Crack, Base Libre	Puede causar la muerte por hemorragia cerebral, bloqueo de la conducción nerviosa del corazón, trastornos del ritmo, infarto de miocardio
	Anfetaminas	Excitabilidad, escalofrío, irritabilidad, agresividad, insomnio, fiebre, euforia, hipertensión,
	Café, Té, Chocolate	Nerviosismo, agitación, irritación gastrointestinal.
	Tabaco	Trastornos respiratorios como bronquitis, enfisema, sinusitis, trastornos circulatorios, infartos.

Depresoras:

Son aquellas que desaceleran el funcionamiento y la velocidad de la actividad mental y de ciertas funciones físicas, enlentecen o deprimen el funcionamiento del sistema nervioso central.

Efectos:

Relaja el Sistema Nervioso Central, produciendo relajación, en dosis pequeñas euforia, en dosis elevadas, aturdimiento, apatía; disminución de la tensión, desaparición de la angustia, entre otras.

Drogas consideradas Depresoras.

Droga		Consecuencias
Depresoras	Alcohol	Trastornos hepáticos, digestivo, en el sistema nervioso Inflamación de nervios, además destruye neuronas, trastornos de sueño, dificultad para hablar,
	Sedantes Barbitúricos	Irritabilidad, fluctuación del estado de ánimo, disminución de la comprensión y la memoria
	Inhalantes	Pueden producir un paro respiratorio y cardiaco, fluctuaciones de estado de ánimo, temblores, convulsiones
	Narcóticos	Estados de confusión general, convulsiones, alucinaciones

Perturbadoras o Alucinógenas:

Distorsionan tu percepción de la realidad, que alteran significativamente la química cerebral, generando alteraciones visuales, táctiles y auditivas).

Efectos:

Modifican la noción de tiempo y espacio. Produce la exageración de las percepciones sensoriales, en especial de los sentidos de la vista y del oído.

Drogas consideradas Alucinógenas.

Droga		Consecuencias
Alucinógenas	PCP (Polvo de Ángel)	Pánico, paranoia, estados psicóticos, depresión y crisis de angustia.
	Peyote y Psilocybina	Depresión cardíaca, dolor de cabeza, disminución del ritmo respiratorio, contracciones intestinales
	LSD	Delirio, terror, pánico, paranoia, trastornos en la visión, hipertensión, problemas respiratorios, crisis psicóticas, alucinaciones visuales
	Marihuana	Reducción en el impulso sexual, apatía, lentitud, torpeza, pereza, disminución de la atención y concentración, trastornos de la memoria

2.3 Tipos de consumidores:

Experimental: Inicia su consumo por curiosidad, por lo que le cuentan los amigos que experimentan cuando están bajo los efectos de la droga. Se guía por querer conocer estados de ánimo diferentes. Su consumo, por lo general, es casual y esporádico: prueban una vez y no vuelven a consumir.

Social: Realiza un consumo esporádico, más por encajar en una circunstancia particular en un grupo específico; busca el placer, la diversión, y no se niega a repetirlo en ocasiones similares.

Problemático: Consume por razones más personales, siente una necesidad de apoyarse en algo, en este caso en la droga, para enfrentar una situación que le afecta. Esta etapa es peligrosa, ya que la persona tiende a consumir más sustancia, en periodos de tiempo más cortos, a fin de prolongar el estado de bienestar.

Habituado: El consumo ya es un hábito. La idea es mantener el estado de ánimo, tanto a nivel psicológico como físico que provoca la droga; el consumo de la sustancia se realiza de manera muy puntual y varias veces al día.

Adicto: En esta etapa, se da una necesidad constante y compulsiva por permanecer en el estado anímico que provoca la droga. Aquí es donde el individuo se torna peligroso para él mismo y para su entorno.

2.4 Tipos de Sustancias Psicoactivas.

a) Tabaco.

El tabaco es un producto vegetal que se obtiene de la planta conocida como Nicotina (con numerosas diferentes especies) siendo además el elemento principal y central de los cigarrillos de tabaco, los más populares y consumidos. El tabaco es originario de América, habiendo sido utilizado por los americanos por mucho tiempo antes de que los europeos lo descubrieran en el siglo XV y lo llevaran de vuelta a sus tierras.

El tabaco es, hoy en día, uno de los principales productos que se consumen en el mundo debido a que cuenta con importantes propiedades adictivas que hacen que el consumidor genere una importante dependencia hacia él.

Efectos a corto plazo: La mayoría de las personas se concentra en los riesgos a largo plazo y cree que los daños provocados por el cigarrillo aparecen luego de muchos años. Pero existen muchas consecuencias que pueden aparecer muy rápidamente. Fumar provoca obstrucción leve de las vías respiratorias, función pulmonar disminuida y desarrollo lento de la función pulmonar en los adolescentes. La frecuencia cardíaca en reposo de los jóvenes fumadores es de dos a tres latidos más rápida por minuto que la de los no fumadores; y se ha demostrado que se

pueden detectar los primeros signos de enfermedad cardíaca y de accidente cerebrovascular en los jóvenes fumadores.

Efectos a largo plazo: La adicción al tabaco para toda la vida generalmente comienza antes de los 18 años. El consumo de tabaco a largo plazo provoca diversos tipos de cáncer y enfermedades crónicas como cáncer de pulmón, cáncer gástrico, accidente cerebrovascular y enfermedad coronaria. La mitad de todos los fumadores a largo plazo morirá a causa de enfermedades relacionadas con el tabaco.

b) Alcohol.

El alcohol etílico o etanol es la droga que se encuentra en las bebidas alcohólicas, aunque existen otros tipos de alcoholes como el metílico, que se utiliza principalmente en la industria.

El alcohol etílico se obtiene de dos maneras:

1. Por fermentación de frutas, vegetales o granos. Ej.: vinos, cervezas.
2. Por destilación: medio artificial para aumentar la concentración del alcohol de una bebida. Ej.: coñac, ginebra, whisky y vodka.

El consumo excesivo de alcohol (grandes cantidades) en un corto período de tiempo puede producir la muerte.

El alcohol es un tóxico que, circulando por la sangre, alcanza todos los órganos y sistemas del organismo, por lo que se pueden producir importantes y múltiples problemas relacionados con su consumo: afecta a la respiración intracelular, la producción de neurotransmisores y el metabolismo.

En el bebedor habitual aparece el síndrome de abstinencia tras una privación de bebida de uno a cinco días. En este síndrome de abstinencia se dan síntomas orgánicos, neurovegetativos y psíquicos.

Patología somática del alcoholismo crónico: Náuseas, vómitos viscosos y biliares, gastritis pancreatitis, hepatitis alcohólica, cirrosis hepática.

Respiratoria: Laringitis, neumonías, bronquitis.

Cardio-respiratoria: Hipertensión arterial, epistaxis y tendencias hemorrágicas.
Hematología: Anemias, Leucopenias.

Endocrina: Déficit suprarrenal, atrofia gonadal masculina con disminución de la libido e impotencia.

Muscular: Miopatías agudas y crónicas.

Metabólica: Hipoglucemias, hiperuricemia, hipo y avitaminosis.

Neurológicas: Disartria, temblores de manos, párpados y lengua, crisis epilépticas, polineuritis y ataxias.

Psicopatología: Alucinosis alcohólica o de Wernicke, Delirium Tremens, Demencias alcohólicas, Epilepsia alcohólica, Encefalopatías alcohólicas, Celotipia alcohólica o Delirio de Celos.

c) Cannabis.

El cannabis es una planta con cuya resina, hojas y flores se elaboran las sustancias psicoactivas más conocidas (hachís y marihuana) y más utilizadas entre las drogas ilegales.

Los efectos psicológicos más frecuentes son:

Relajación.

Desinhibición.

Hilaridad.

Sensación de lentitud en el paso del tiempo.

Somnolencia.

Alteraciones sensoriales.

Dificultad en el ejercicio de funciones complejas: expresarse con claridad, memoria inmediata, capacidad de concentración, procesos de aprendizaje.

Tras el consumo de cannabis pueden darse diversas reacciones orgánicas, las más frecuentes son las siguientes:

Aumento del apetito.

Sequedad de la boca.

Ojos brillantes y enrojecidos.

Taquicardia.

Sudoración.

Somnolencia.

Descoordinación de movimientos.

Los riesgos asociados al consumo de derivados de cannabis se explican tanto por las peculiaridades de su principal principio activo, el TCH, como por el hecho de que se consuma habitualmente fumado.

El TCH es particularmente soluble en aceite, por lo que tiende a concentrarse en los tejidos grasos del organismo, como es el caso del cerebro. Tiene una vida media de una semana, por lo que a los siete días de su consumo aún se mantiene

sin eliminar el 50% del principio activo, favoreciendo su acumulación cuando el consumo es regular. Como consecuencia de este proceso existen algunos riesgos a considerar:

El consumo diario de hachís puede ralentizar el funcionamiento psicológico del usuario, entorpeciendo sus funciones superiores relacionadas con el aprendizaje, la concentración y la memoria.

Otro tanto cabe decir de la ejecución de tareas complejas que requieran lucidez mental y coordinación psicomotora, como pueden ser conducir un vehículo a motor o, tomar decisiones.

Pueden darse reacciones agudas de pánico y ansiedad.

En personas predispuestas, puede favorecer el desencadenamiento de trastornos psiquiátricos de tipo esquizofrénico.

En el plano orgánico, en primer lugar, hay que tener en cuenta que los derivados del cannabis se consumen fumados (con una pauta de inhalación profunda, sin filtro, con retención pulmonar del humo y apurando el cigarrillo al máximo), por lo que su uso habitual puede reforzar los riesgos asociados al consumo de tabaco, favoreciendo la aparición de alteraciones de diversa naturaleza. Entre las principales consecuencias de su uso, hay que citar:

Respiratorias: tos crónica y bronquitis en consumidores habituales de dosis elevadas.

Cardiovasculares: empeoramiento de síntomas en personas que padezcan hipertensión o insuficiencia cardiaca.

Sistema endocrino: altera las hormonas responsables del sistema reproductor y de la maduración sexual.

Sistema inmunitario: el uso crónico del cannabis reduce la actividad de este sistema.

Los riesgos derivados del consumo de las diversas drogas no pueden aislarse del modo en que son habitualmente consumidas. En el caso del hachís, la pauta más frecuente es su consumo combinado con alcohol, con lo que los efectos se multiplican, pudiendo favorecer la aparición de lipotimias.

d) Cocaína.

La cocaína es un poderoso estimulante del sistema nervioso central, derivado de las hojas del arbusto *Erythroxylon Coca* nativo de Sudamérica, especialmente de Perú y Bolivia, donde florece en los valles templados de cerca de 1,500 m. sobre el nivel del mar. La cocaína es una de las drogas conocidas más antiguas. El uso ritual y terapéutico de la hoja de coca se remonta a unos 500 años A.C.

Efectos y riesgos:

La cocaína remece el sistema nervioso central, proporcionando a los que la consumen una sensación intensa y rápida de poder y energía. El efecto estimulante tras inhalarla dura entre 15 y 30 minutos; al fumarla, el efecto dura entre 5 y 10 minutos.

La cocaína eleva también la frecuencia cardiaca, aumenta la respiración, la presión arterial y la temperatura corporal.

Inyectarse cocaína aumenta el riesgo de contagiar hepatitis o SIDA si se comparte agujas con otros adictos. Inhalarla también puede hacer que se forme un orificio en el revestimiento interno de la nariz.

Los que consumen cocaína por primera vez - aún los adolescentes - pueden sufrir ataques cardiacos fatales o experimentar insuficiencia respiratoria. El uso de cualquiera de estas drogas, incluso una vez, puede causar la muerte.

e) Inhalantes.

Los inhalantes son sustancias volátiles que producen vapores químicos que se pueden inhalar para provocar efectos psicoactivos o de alteración mental. Si bien hay otras sustancias de abuso que se pueden inhalar, el término "inhalantes" se utiliza para describir una variedad de sustancias cuya característica principal es que rara vez, o nunca, son usadas por otra vía que no sea la de la inhalación. Esta definición abarca una amplia gama de sustancias químicas que pueden tener diversos efectos farmacológicos y que se encuentran en cientos de productos diferentes. Como resultado, es difícil lograr una clasificación precisa de los inhalantes. Uno de los sistemas de clasificación establece cuatro categorías generales de inhalantes basándose en las formas más comunes en que estos se encuentran en los productos domésticos, industriales y médicos. Estas cuatro categorías son: disolventes volátiles, aerosoles, gases y nitritos.

Efectos a corto plazo:

La mayoría de los inhalantes actúan directamente sobre el sistema nervioso para producir efectos que alteran la mente. En segundos, el consumidor experimenta intoxicación y otros efectos similares a los del alcohol. Hay diversos efectos que se pueden experimentar durante o poco después del consumo, incluyendo:

Habla confusa.

Apariencia borracha, mareada o aturdida.

Incapacidad de coordinar el movimiento.

Alucinaciones y delirios.

Hostilidad.

Apatía.

Juicio deteriorado.

Pérdida del conocimiento.

Severos dolores de cabeza.

Erupciones alrededor de la nariz y la boca.

Inhalar estos productos químicos de forma prolongada puede inducir a un latido del corazón irregular y rápido y conducir a una insuficiencia cardíaca y a la muerte en cuestión de minutos. Puede producirse la muerte por asfixia al sustituir el oxígeno por el producto químico primero en los pulmones y luego en el sistema nervioso central, de forma que cese la respiración.

Efectos a largo plazo:

Debilidad muscular.

Desorientación.

Falta de coordinación.

Irritabilidad.

Depresión.

Daños serios y a veces irreversibles en corazón, hígado, riñones, pulmones y cerebro.

Deterioro de la memoria, disminución de la inteligencia.

Pérdida del oído.

Daños en la médula ósea.

Muerte por insuficiencia cardíaca o por asfixia (pérdida de oxígeno).

El consumo crónico de inhalantes se ha asociado a una serie de problemas de salud graves. Inhalar pegamento y disolvente de pintura provoca problemas de riñones. Inhalar tolueno y otros disolventes causa daños al hígado. El abuso de inhalantes también ha resultado en deterioro de la memoria y disminución de la inteligencia.

2.5 Consumo de sustancias en El Salvador (2014).

El alcohol, resulta ser la sustancia psicoactiva que más se consume en El Salvador, de cada dos personas, una habrá consumido, en al menos una ocasión de su vida de dicha sustancia. Cabe destacar que el consumo, es mayor en los hombres, y pese a que existe una ley que regule la venta a personas menores de edad, aproximadamente, de cada cinco personas menores de edad, una habrá

consumido en su vida. Por tal motivo, se hace necesario contar con campañas dirigidas a este sector de la población, con el fin de crear conciencia y ayudar a reducir los índices de consumo, pues el consumo a tan corta edad no solamente genera problemas en la salud de las personas, sino que además en su entorno social y/o familiar.

En términos generales, los hombres han comenzado el uso de sustancias legales a menor edad que las mujeres, la diferencia es mayor cuando de alcohol se trata, pues los hombres reportan haber iniciado, en promedio, antes de los dieciocho años, mientras que las mujeres a una edad alrededor de los 20 años. Es evidente, un consumo más precoz en los hombres, por lo que habría que buscar los medios para impedir o limitar significativamente el acceso a dichas sustancias.

La marihuana, sigue siendo la sustancia ilícita de mayor consumo en la población salvadoreña. Mientras en 2005, un 3.8% declaraba haberla consumido alguna vez en su vida, en 2014 la proporción creció a un 9.3%, lo cual indica que la prevalencia 5.5 puntos porcentuales en el mismo periodo. En relación al consumo reciente (del último año), la prevalencia aumentó significativamente, pasando de 0.3% en 2005 al 2% en 2014. Presentándose el mayor incremento en la población con edad entre los 18 y 24 años, y en los hombres. Sectores de la población, en los que en la actualidad, se presentan las mayores tasas de abuso o dependencia a la marihuana.

El Crack, es la sustancia psicoactiva ilegal que más se consume en nuestro país por población con edades entre los 12 y 65 años. La prevalencia de vida, pasó de un 0.4% en 2005 a 1.1% en 2014, y dicho incremento resulta ser, estadísticamente significativo. Por otra parte, el consumo reciente (último año), creció 0.1 puntos porcentuales entre ambas mediciones. Al igual que ocurre con otras drogas, el mayor consumo se presenta en la población masculina, con respecto a consumo problemático de la sustancia, cerca del 39% de los consumidores actuales presenta problemas con el abuso o dependencia, tomando mayor impacto en los hombres.

La Comisión Nacional Antidrogas (2014), En cuanto al uso de sustancias inhalables, se registra un incremento 0.5 puntos porcentuales en el uso de alguna vez en la vida (0.9% en 2005 y 1.4% en 2014); cabe destacar que dicho incremento resulta ser estadísticamente no significativo. Sin embargo, en relación al consumo reciente (último año), el incremento es alrededor, del 0.1%. En ambos estudios, es la población masculina la que mayor consumo de la sustancia reporta, al menos en relación al consumo reciente (último año), por lo general, el consumo se presenta, en mayor medida, a una edad entre los 18 y 24 años, edad en la cual el incremento es alrededor al 0.3%.

CAPITULO IV:

SISTEMA DE HIPÓTESIS

4.1 Hipótesis General

Hi: El nivel de satisfacción familiar contribuye al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes adolescentes entre 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015.

H0: El nivel de satisfacción familiar no contribuye al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes adolescentes entre 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015.

4.2 Hipótesis Específicas

Hi: Los jóvenes adolescentes poseen bajo nivel de satisfacción familiar en edades de 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015.

H0: Los jóvenes adolescentes no poseen bajo nivel de satisfacción familiar en edades de 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015.

Hi: Los jóvenes adolescentes si consumen sustancias psicoactivas en edades de 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015.

H0: Los jóvenes adolescentes no consumen sustancias psicoactivas en edades de 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015.

4.3 Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENCIÓN	INDICADORES	INSTRUMENTOS
VI: Satisfacción Familiar	La satisfacción familiar se define como: el bienestar que experimenta un individuo como producto del continuo juego de interacciones verbales y físicas que mantiene con los otros miembros de su familia. (Barraca et al. 2003).	Es el grado de bienestar que perciben los miembros de la familia, y como este se identifica con lo inculcado en el hogar.	Bienestar psicológico. Buenas relaciones interpersonales	Niveles de satisfacción familiar: Nivel Bajo Nivel Medio Nivel Alto. Clima familiar satisfactorio. Socialización. Vínculos parentales.	Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA) (Barraca et al. 1996).
VD: Consumo de sustancias psicoactivas.	Es un patrón de uso de droga o alcohol que causa problema en la vida de una persona.	Es el uso de cualquier tipo de sustancia psicoactiva.	Se comprenderá como el consumo de sustancia psicoactivas si el individuo consume o no consume.	Se tomara en cuenta el consumo de cualquier tipo de las siguientes sustancias: Alcohol, tabaco, cannabis, cocaína, inhalantes.	Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST).(Organización Mundial de la Salud, OMS,2011).

CAPITULO V:

DISEÑO METODOLOGICO.

5.1 Enfoque de la Investigación

Según Sampieri, Fernández, Bautista (2004), el enfoque cuantitativo transversal se fundamenta en un esquema deductivo y lógico que busca formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarlas.

5. 2 Tipo de investigación.

Descriptivo: busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis; en este caso los jóvenes adolescentes que fueron sometidos a pruebas psicométricas. Se partió que este tipo de investigación media y evaluaba los diversos aspectos, dimensiones y componentes de los fenómenos investigados.

5. 3 Diseño de investigación.

Según Sampieri Hernández (2003), un diseño no experimental es aquel en el que se recolectan datos en un tiempo determinado sin intervenir en el ambiente en que los sujetos se desenvuelven.

5. 4 Población y Muestra

5.4.1. Población

La población del estudio estuvo constituida por 558 jóvenes adolescentes del sexo masculino y femenino en edades entre 15 y 17 años, que cursan primer año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales y que residen en la Zona Oriental, de la ciudad de San Miguel.

5.4.2. Muestra

De la población de 558 estudiantes matriculados en los tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, se tomó una muestra aleatoria estratificada de 228 jóvenes adolescentes. (Ver procedimiento matemático en la página 101)

5.5 Criterios de inclusión y de exclusión de la muestra

a) Criterios de inclusión

Estudiantes de primer año de Bachillerato General que se encontraban debidamente matriculados en las siguientes Instituciones: Instituto Nacional Francisco Gavidia (INFRAGA), Instituto Nacional "Isidro Menéndez" (INIM), Instituto Nacional Joaquín Ernesto Cardenal (INJECAR).

Las edades cronológicas entre los 15 y 17 años.

Jóvenes de la Ciudad de San Miguel.

Del sexo masculino y femenino.

Con voluntad de participar en el estudio.

b) Criterios de exclusión

Estudiantes de otros años de bachillerato.

Que no sean estudiantes de los respectivos Institutos.

Estudiantes con diferentes edades a las requeridas.

5.6 Instrumentos de Investigación

5.6.1 Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA)

5.6.2 Ficha técnica

Autores: Jorge Barraca Mairal y Luis López – Yarto Elizalde. Universidad Pontificia Comillas (Madrid). Facultad de Filosofía y Letras (Sección: Psicología) (1996).

Administración: Individual y colectiva.

Tiempo de aplicación: En promedio 10 minutos.

Aplicación : Adolescentes y adultos.

Significación: Evaluación de la satisfacción familiar expresada a los sujetos a través de distintos adjetivos.

Número de ítems: 27 pares de adjetivos antónimos distribuidos en una sola escala (unidimensional).

Tipificación: Baremos de percentiles para hombres y mujeres.

5.6.3 Descripción de la prueba

La Escala de Satisfacción Familiar (ESFA) se compone de 27 ítems, formando cada una un par de adjetivos antónimos, propios de la técnica de la “semántica diferencial” (Ander – Egg, 1980).

La ESFA está estructurada en una sola dimensión de medida, por ello su calificación genera una única puntuación en cada sujeto evaluado. Esta escala otorga una medida objetiva cuya finalidad es obtener la percepción global del sujeto de su interacción y situación familiar.

En la búsqueda de encontrar adjetivos pertinentes al constructo de satisfacción familiar, esta escala se fundamentó en otros instrumentos psicológicos que miden el constructo señalado (Barraca et al. 1997).

Este instrumento puede utilizarse en la evaluación clínica, en la cual se puede tener un mejor análisis si se analizan cada uno de los adjetivos, que un diagnóstico o futura psicoterapia requieren. Otro gran uso es en el campo de la investigación. Su puntuación puede servir como variable dependiente o independiente, según el investigador lo requiera.

5.6.4 Distribución de ítems

La prueba total está establecida por 27 pares de reactivos o ítems de adjetivos opuestos, diseñados en forma de diferencial semántico, cuyos grados en cada escala van desde la denominación de Algo, Bastante y Totalmente, en dos direcciones, generando seis grados por cada par de adjetivos. Los adjetivos están balanceados (algunos ítems están realizados en dirección negativa), lo cual evita los sesgos de simetría. El sujeto deberá responder con una marca por cada escala,

así hasta completar 27 marcas por toda la prueba. Los reactivos están plasmados en una hoja de papel. Las respuestas se realizan en la misma hoja.

La escala es unidimensional, es decir, la totalidad de los ítems llega a ser un conjunto único que mide, en este caso, el constructo satisfacción familiar, sin que intervenga otro factor o indicadores de otras variables (Muñiz, 1998).

5.6.5 Calificación

La obtención del puntaje, se realiza a través de la suma total de las puntuaciones directas por cada ítem, luego se transforman con una tabla a centiles, a continuación se detalla.

PASO 1. Una vez contestado, se procede a anotar la puntuación de cada fila de columna de valores absolutos, Ejemplo, el sujeto responde a la pregunta 1 manifestando que se siente totalmente feliz, el cuadro de respuestas da el valor de 6 a esa respuesta la cual pasara a colocarse en valores absolutos y así sucesivamente en el resto.

PASO 2. Cuando se obtienen todas las respuestas y han sido colocadas en sus respectivas casillas de valores absolutos se suman verticalmente, este nos dará un total.

PASO 3. El puntaje total pasara a ser el centil, se buscara en el cuadro correspondiente a cada sexo.

PASO 4. El cuadro de centiles, está distribuido en tres niveles. El primero se encuentra del centil 10 al 30, reflejando un nivel bajo de satisfacción, mientras que el 40 al 60 se clasifica en un nivel medio de satisfacción y del 70 al 90 refleja un nivel alto de satisfacción. Es decir, que depende el centil así se ubica en el nivel.

Tabla de Centiles

		Nivel Bajo			Nivel Medio			Nivel Alto		
CENTILES		10	20	30	40	50	60	70	80	90
PUNTUACIONES	Mujeres	81	100	117	125	129	133	138	145	150
	Hombres	94	106	114	122	129	135	138	141	150

Fuente: Escala de satisfacción familiar por adjetivos ESFA.

La ESFA considera que a mayor puntaje total de la escala obtenido por un sujeto, éste poseerá un alto indicador de satisfacción familiar, según lo considerado en dicho constructo.

5.6.6 Confiabilidad

Respecto a su confiabilidad, la ESFA ha obtenido índices de fiabilidad significativamente altos en los sujetos evaluados. Para el análisis se calculó dos métodos independientes (alfa de Cronbach y Split Half).

Ambos métodos arrojaron resultados similares y consistentes; se obtuvo en el grupo total un coeficiente alfa de 0.975 y Split Half de 0.963, lo cual ofrece una gran consistencia estadística de la prueba, Barraca et al (1997).

5.7 OMS - ASSIST V3.0

La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST, por sus siglas en inglés) fue desarrollada por un grupo internacional de investigadores y médicos especialistas en adicciones bajo el auspicio de la Organización Mundial de la Salud (OMS 1997), en respuesta a la abrumadora carga que representa para la salud pública el consumo de sustancias psicoactivas en el mundo.

La prueba fue diseñada para ser utilizada en el ámbito de la atención primaria de salud, donde el consumo dañino de sustancias entre los usuarios puede no ser detectado o empeorar.

La versión 3.1 de la prueba ASSIST consiste en un cuestionario en versión de papel y lápiz dirigido a los consumidores de sustancias.

El cuestionario consta de ocho preguntas y llenarlo toma aproximadamente entre 5 y 10 minutos. 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 (benzodiazepinas), Alucinógenos, Opiáceos y Otras drogas.

La puntuación final se obtiene por medio de la suma de las puntuaciones de las preguntas 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 y con niveles más altos de otro tipo de problemas relacionados con las drogas.

En 1997 la OMS desarrolló el ASSIST con el fin de:
Administrarlo más rápidamente que las pruebas de diagnóstico de consumo de sustancias existentes.

Hacer pruebas de detección de todas las sustancias psicoactivas, no solo de alcohol y tabaco.

5.8 Procedimiento de recolección de datos

Una vez revisados y preparados los instrumentos de medición psicológica, se contactó y coordinó con las autoridades encargados de las instituciones educativas tomadas en cuenta. A través de la autorización respectiva se procedió a la evaluación de los estudiantes de primer año de Bachillerato General en los Tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel. Los instrumentos utilizados fueron elaborado en forma de cuadernillo; se consideró datos como la edad, sexo, institución educativa, fecha de evaluación; se completó el cuadernillo con las pruebas psicológicas que midieron las variables estudiadas, éstas fueron establecidas en el siguiente orden: Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA), Prueba de Detección de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias (ASSIST), se mantuvo el formato original en cada prueba en la que se incluían las instrucciones para cada una, además las marcas de respuesta se hicieron efectiva en el mismo cuadernillo. La evaluación se llevó a cabo cuando las instituciones concedieron sus horas durante el horario lectivo. Se procedió la evaluación en una sola sesión para cada aula, en cada una de ellas se contó con la ayuda de los docentes para mantener el orden de comportamiento dentro del salón de clases. Una vez ubicados los estudiantes en sus aulas se explicó brevemente el trabajo de investigación y la importancia de participar en ella para poder conocer sus emociones y sentimientos por lo que se les informo a los voluntarios que la información brindada solo se utilizaría para fines académicos. Se detalló la forma de resolución completa de las pruebas, preguntando antes de comenzar si existían dudas en la comprensión de la misma, si ese era el caso se procedía a dar ejemplos hasta que se entendiera, una vez cumplido este punto se comenzó la evaluación, agregando en comentar la importancia de resolver el cuadernillo con sinceridad y discreción.

El tiempo de evaluación se desarrolló entre la segunda y cuarta semana de abril del año lectivo escolar 2015. Obtenidos los datos, se procedió a la calificación de las pruebas, obteniéndose las puntuaciones directas para el análisis.

5.9 Análisis de datos

El proceso de los datos se realizó en base a puntajes directos en todas las pruebas psicométricas utilizadas, por medio de criterios descriptivos tomando a bien que más del 50%, era necesario para aceptar las hipótesis estudiadas. Y para un análisis complementario a este estudio se aplicaron tres entrevistas a diversos profesionales tales como: experto en trabajo con jóvenes adolescentes, sociólogo con una visión amplia acerca de la sociedad en general y el terapeuta en adicciones. También se emplearon tablas y gráficos de barra.

Los datos obtenidos se almacenaron en una base de datos en el programa computacional Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 15.0 versión en español, con el objetivo de poder realizar un análisis de las diferentes variables en estudio.

CAPITULO VI:

PRESENTACION DE RESULTADOS.

La presentación de resultados está organizada por la tabla y el grafico respectivo, para realizar un análisis de los datos presentados en cada una de las variables estudiadas y finalmente un análisis complementario respecto a comparaciones de la satisfacción familiar y consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes adolescentes.

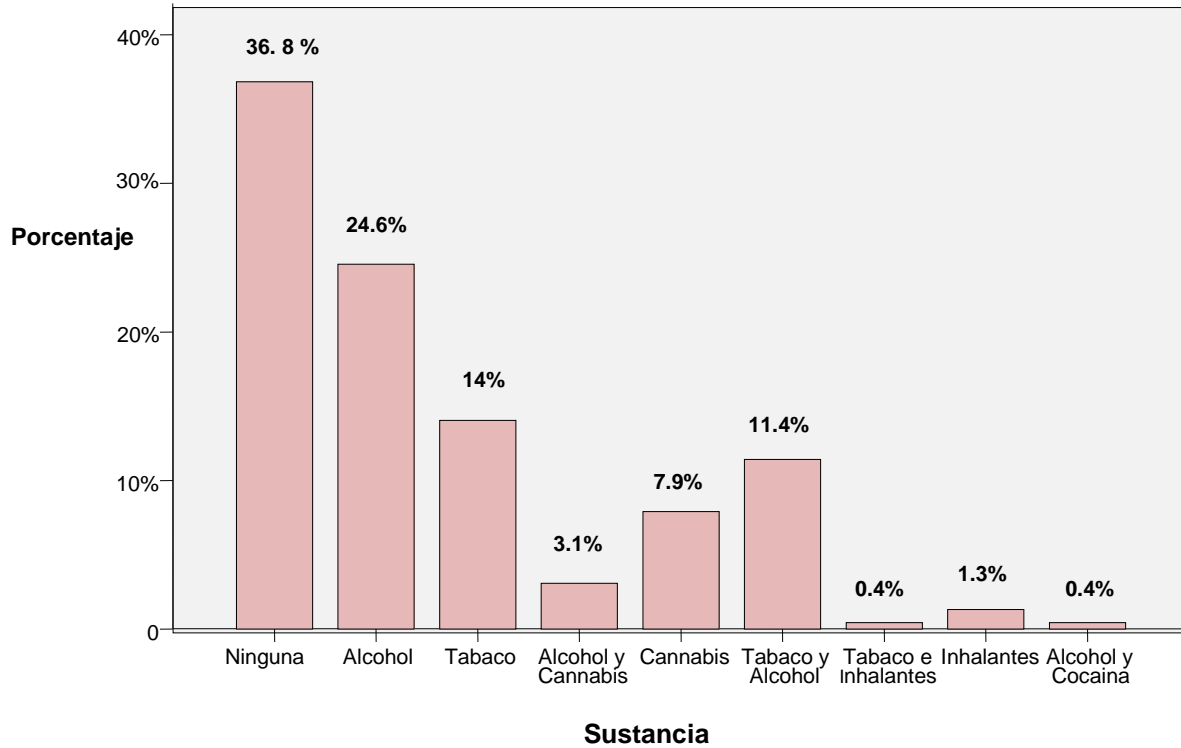
Las pruebas psicológicas están asignadas en categorías, la descripción de la Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos, está basada en niveles es decir, centiles 30, 60 y 90. En la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias se pretende identificar a las personas que consumen sustancias y de ser así el tipo de sustancias que han consumido, para luego obtener conclusiones.

Tabla 1: Sustancias que han sido consumidas por los jóvenes adolescentes.

Sustancia	Total	Porcentajes
Ninguna	84	36,80%
Alcohol	56	24,60%
Tabaco	32	14%
Alcohol y Cannabis	7	3,10%
Cannabis	18	7,90%
Tabaco y Alcohol	26	11,40%
Tabaco e Inhalantes	1	0,40%
Inhalantes	3	1,30%
Alcohol y Cocaína	1	0,40%
Total	228	100%

Fuente: Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias ASSIST.

Grafica 1 : Representacion de sustancias psicoactivas.



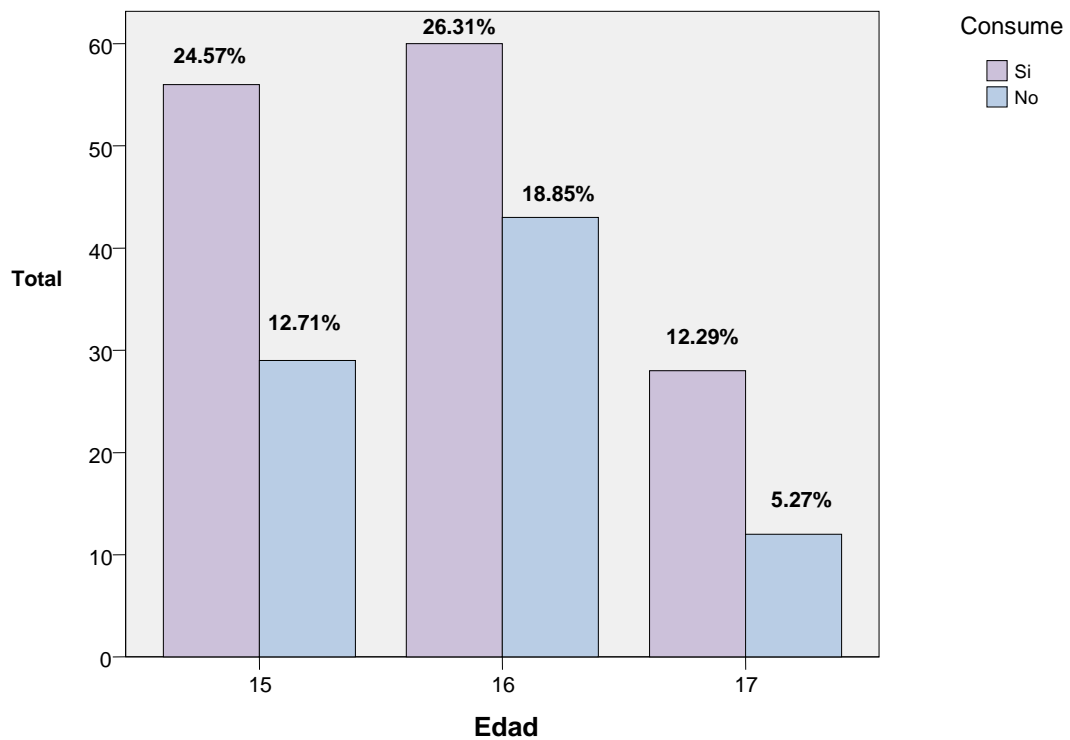
Al analizar la población estudiada se puede apreciar en el gráfico que existe un alto porcentaje de 36.80% en la categoría de sujetos que no consumen, seguido de las demás en las cuales se encuentra el alcohol con 24.60% siendo esta sustancia la más consumida, el tabaco ubicado en la segunda posición con el 14%, el tabaco y el alcohol se encuentra en un tercer lugar con un 11.4%, las demás categorías se encuentran en un porcentaje bajo, obteniendo un total de 63.1% en la sumatoria de las que si son consumidas.

Tabla 2: Consumo de sustancias en jóvenes adolescentes.

Edad	Consumo				Porcentaje Global	Total
	Si	%	No	%		
15	56	24.57%	29	12.71%	37.28%	85
16	60	26.31%	43	18.85%	45.16%	103
17	28	12.29%	12	5.27%	17.56%	40
Total	144	63.17%	84	36.83%	100%	228

Fuente: Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias ASSIST.

Grafico 2: Consumo de sustancias en jóvenes adolescentes entre 15 y 17 años de edad cronológica.



El presente grafico refleja la edad y el consumo en los adolescentes, se puede apreciar las distintas clasificaciones donde los jóvenes de 15 años un 24.57% si consume y solo un 12.71% no lo hace haciendo un total de 37.28%, los adolescentes de 16 años un 26.31% usa sustancias, mientras que el 18.85% no ingiere sustancias, creando un total de 45.16%, los jóvenes de 17 años un 12.29% si consume, y un 5.27% no consume obteniendo un total de 17.56%. Podemos apreciar que los menores de 16 años son los más vulnerables en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas ya sea esta legal o ilegal.

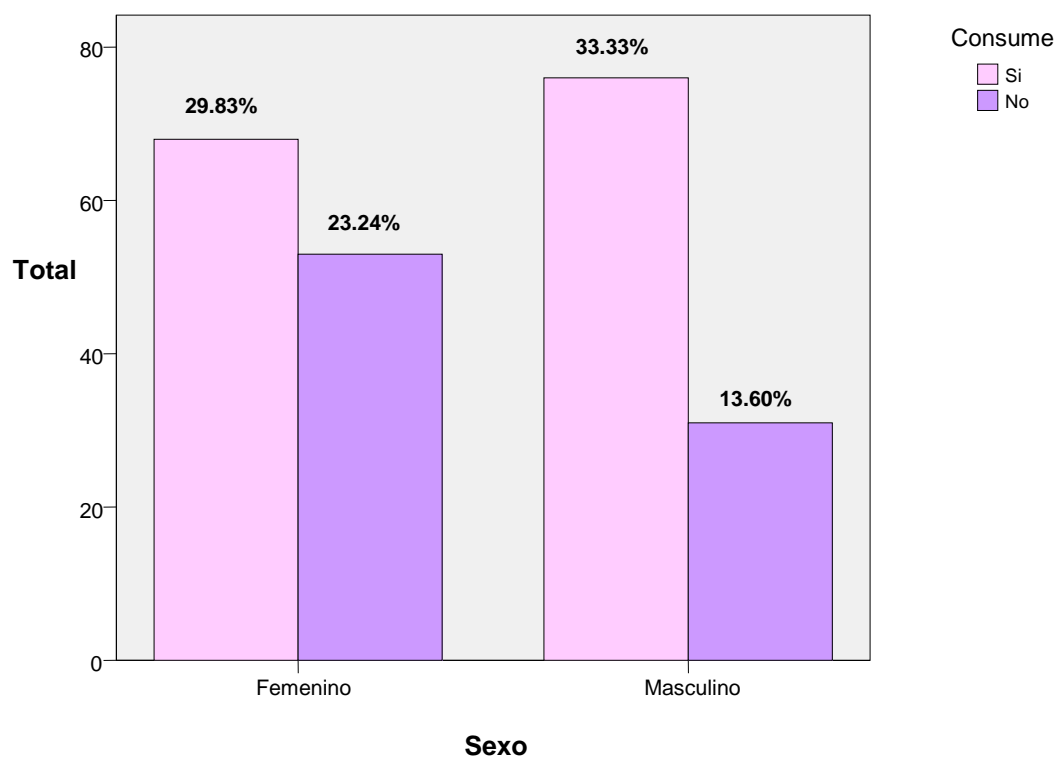
Los hallazgos encontrados resultan interesantes ya que las diferencias son mínimas en cuanto a los de 15 y 16 años sin embargo, también muchos de ellos no consumen y solo los de 17 presentan porcentajes bajos, respecto a las dos edades anteriores esto nos indica que cada vez es mayor el consumo en menores de edad. Si se toma en cuenta el criterio de que más del 50% consume sustancias se acepta la hipótesis alterna que dice: Los jóvenes adolescentes si consumen sustancias psicoactivas en edades de 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015 y se rechaza la nula que dice: Los jóvenes adolescentes no consumen sustancias psicoactivas en edades de 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015.

Tabla 3: Consumo de sustancias en función al sexo en los jóvenes adolescentes.

Sexo	Consumo				Porcentaje Global	Total
	Si	%	No	%		
Femenino	68	29.83%	53	23.24%	53.07%	121
Masculino	76	33.33%	31	13.60%	46.93%	107
Total	144	63.16%	84	36.84%	100%	228

Fuente: Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias ASSIST.

Grafica N° 3: Representación del consumo de sustancias en función al sexo en los jóvenes adolescentes.



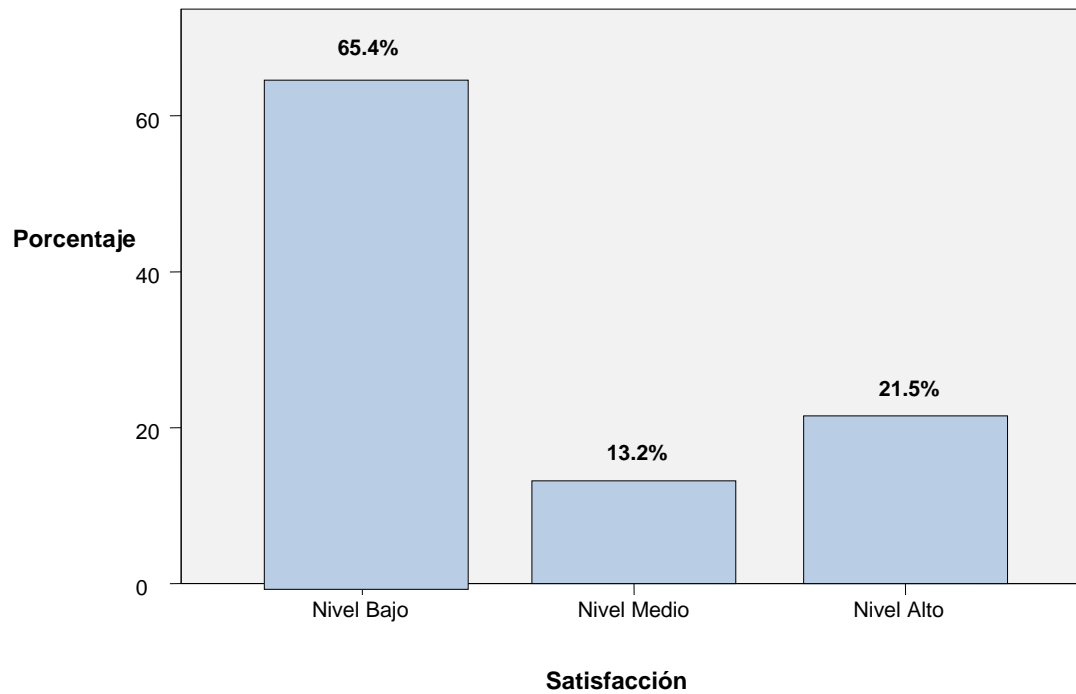
En el grafico anterior se puede observar que al comparar el consumo de sustancias en función al sexo no se encuentra diferencia significativa, debido a que el 53.07% es femenino y el 46.93% es masculino al contrastar los resultados nos damos cuenta que mayormente consumen sustancias psicoactivas los caballeros con un total de 33.33% y las señoritas con un 29.83% por ende la diferencia es mínima solo de tres sujetos.

Tabla 4: Niveles de Satisfacción Familiar en los jóvenes adolescentes.

Niveles de Satisfacción	Porcentaje	Total
Nivel Bajo	65.4 %	149
Nivel Medio	13.2 %	30
Nivel Alto	21.5 %	49
Total	100%	228

Fuente: Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos ESFA.

Grafica 4: Representación de los Niveles de Satisfacción Familiar.



Esta grafica ilustra los resultados que se obtuvieron al estudiar la satisfacción familiar en los adolescentes el cual refleja la realidad de la situación familiar en la que viven los jóvenes de los tres Institutos Nacionales.

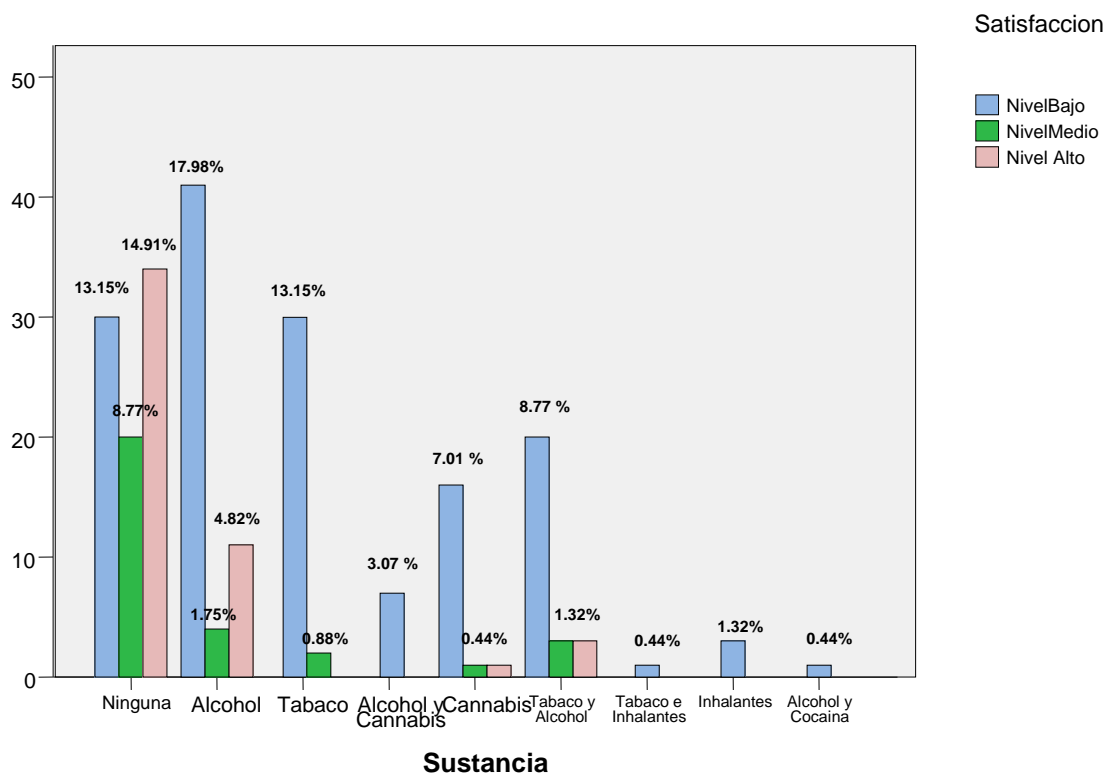
En los datos obtenidos se puede observar que el 65.4% se encuentra en un nivel bajo de satisfacción y esto equivale a 149 personas, 13.2% es igual a 30 jóvenes clasificados en el nivel medio de satisfacción familiar y el 21.5% hace un total de 49 adolescentes con alta satisfacción. Como criterio de aceptación de la hipótesis alterna se toma en consideración que los datos sean mayores al 50% y como el 65.4% presentan bajo nivel de satisfacción familiar, entonces se acepta la hipótesis alterna que dice: Los jóvenes adolescentes poseen bajo nivel de satisfacción familiar en edades de 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015. Y se rechaza la hipótesis nula que dice: Los jóvenes adolescentes no poseen bajo nivel de satisfacción familiar en edades de 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015.

Tabla5: Presentación de niveles de la satisfacción familiar y el consumo de sustancias psicoactivas.

Sustancia	Satisfacción						Total
	Nivel Bajo	%	Nivel Medio	%	Nivel Alto	%	
Ninguno	30	13.15%	20	8.77%	34	14.91%	84
Alcohol	41	17.98%	4	1.75%	11	4.82%	56
Tabaco	30	13.15%	2	0.88%	0	0	32
Alcohol y Cannabis	7	3.07%	0	0	0	0	7
Cannabis	16	7.01%	1	0.44%	1	0.44%	18
Tabaco y Alcohol	20	8.77%	3	1.32%	3	1.32%	26
Tabaco e inhalantes	1	0.44%	0	0	0	0	1
Inhalantes	3	1.32%	0	0	0	0	3
Alcohol y Cocaína	1	0.44%	0	0	0	0	1
Total	149	65.33%	30	13.16%	49	21.49%	228

Fuente: Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos ESFA y Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias ASSIST.

Gráfico 5: Representación de la satisfacción familiar y el consumo de sustancias en jóvenes adolescentes.



El presente gráfico nos muestra la satisfacción familiar y el consumo de sustancias en la población evaluada, en cuanto a la satisfacción familiar se presenta en tres niveles, en este caso lo que llama la atención en el gráfico es que al comparar los niveles y las sustancias que se consumen se puede apreciar que los jóvenes tienen un bajo nivel de satisfacción con una representación de 149 estudiantes, 30 sujetos se sitúan en un nivel medio y 49 jóvenes se ubican en el nivel alto.

Los datos indican que un 52.4% consumen sustancias los cuales se encuentran en un nivel bajo de satisfacción, el 13.16% de consumo se encuentra en el nivel medio y el 21.49% utiliza sustancias psicoactivas encontrándose en el nivel alto. Es decir que la satisfacción de los adolescentes dentro de su núcleo familiar es baja y las repercusiones de esta se refleja en el consumo de sustancias psicoactivas debido a la insatisfacción que se da en el hogar.

Considerando los datos anteriores se observa que los jóvenes presentan bajo nivel de satisfacción familiar en un 65.4% y consumen sustancias psicoactivas en un 52.18%. Si tomamos como criterio de aceptación de la hipótesis alterna que más del 50% de los datos obtenidos tanto en la satisfacción familiar como en el consumo de sustancias psicoactivas, llegamos a la conclusión que se acepta la hipótesis alterna que dice: el nivel de satisfacción familiar contribuye al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes adolescentes entre 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015. Rechazando la nula que dice: el nivel de satisfacción familiar no contribuye al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes adolescentes entre 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015.

CAPITULO VII:

DISCUSION DE LOS RESULTADOS.

El presente estudio profundiza sobre la satisfacción familiar y el consumo de sustancias psicoactivas, para ello es importante precisar el concepto de droga donde según la Organización Mundial de la Salud (2002), lo define como toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. En muchos escritos se utiliza droga y sustancia psicoactiva haciendo referencia al mismo concepto, ya que ambas son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones de los sujetos.

Al analizar el consumo de sustancias en los jóvenes adolescentes se obtuvo que el alcohol es la sustancia más consumida con un total de 24,60%, el tabaco es consumido en un 14, mientras que el tabaco y alcohol en un 11.40%, el cannabis es consumido en un 7.90%, el alcohol y cannabis es consumido en un 3.10%, el 1.30% de los estudiantes han usado inhalantes, el tabaco e inhalantes han sido usados en un 0.40%, el alcohol y cocaína lo han consumido en un 0.40%. Al realizar los cálculos de los que consumen droga se estima que el 52.18% de los adolescentes utiliza una o dos tipos de sustancias. Si se toma en cuenta el concepto anterior, se puede comprender que cuando una persona se habitúa al uso de sustancias muestra comportamientos o conductas de diferente índole.

Según la Comisión Nacional Antidrogas de El Salvador en el Estudio Nacional realizado sobre Consumo de Drogas en Población General de El Salvador en el año 2014 encontraron que el alcohol, resulta ser la sustancia psicoactiva que más se consume en nuestro país, ya que de cada dos personas, una habrá consumido, en al menos una ocasión de su vida. En el caso del tabaco es la segunda sustancia de mayor consumo donde más de 186 mil personas fuman tabaco.

El terapeuta en adicciones, mencionó que las sustancias de mayor uso por los jóvenes son el alcohol, tabaco, marihuana, crack; las dos primeras son legales y la marihuana y el crack ilegales. Atribuyendo que el tabaco es la puerta de entrada, es decir, que dará la pauta para que empiece a experimentar con las drogas legales y posteriormente a las ilegales.

Los resultados encontrados son coherentes con lo señalado anteriormente, ya que el tipo de sustancia que más sobresale primeramente en los adolescentes que participaron en la investigación es el alcohol, seguido del tabaco y la combinación de tabaco y alcohol. Las sustancias legales son las de mayor preferencia en los jóvenes debido a que es muy probable que se les facilite adquirirlas. Por otra, parte el sexo que mayormente consume es el masculino en un 33.33%, y solo el 29.83% del género femenino refleja haber consumido; evidenciando la mínima diferencia entre los géneros, coincidiendo con la Comisión Nacional Antidrogas de El Salvador (2014) donde establece que el 70% de los hombres declara haber consumido alguna vez durante su vida, mientras que solo el 30% de mujeres declaran haberlo hecho.

El terapeuta señaló que las señoritas han incrementado el uso de sustancias psicoactivas manifestando diferencias mínimas, sin embargo, los caballeros son los que siguen predominando. Como se sabe conforme pasa el tiempo toda sociedad sufre cambios de diferentes índoles, a raíz de todo ello se ha originado el empoderamiento de la mujer, donde ha tomado roles importante en la sociedad realizando diversas actividades que en años anteriores solo le correspondían al

género masculino, adquiriendo nuevas costumbres y hábitos entre estos el aumento de consumo de sustancias.

Los resultados de la investigación realizada en jóvenes coincide en que el sexo masculino es el que más utiliza drogas, pese a que la muestra evaluada estaba conformada por un grupo mayor de señoritas, sin embargo, la diferencia fue mínima. Es decir, que cada vez son más las jóvenes que se atreven a consumir, con la diferencia que les cuesta reconocer que usan sustancias ya que culturalmente sería inusual en mujeres que en hombres. En relación a las edades el consumo en los adolescentes de 15 años se da en un 24.57%, en los de 16 años un 26.31%, y en los de 17 años un 12.29%. Mostrando que los de 17 años son los más vulnerables en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas ya sean legales o ilegales.

Según la Comisión Nacional Antidrogas de El Salvador (2014) en términos generales los hombres han comenzado el uso de sustancias legales o ilegales a menor edad que las mujeres, la diferencia es mayor puesto que los hombres reportan haber iniciado, un poco menos de los 13 años, mientras que las mujeres reportan haberlo hecho después de los 14 años.

Fue posible encontrar que las diferencias son mínimas, donde los de 16 años son 103 sujetos, mientras que los de 15 años son 85 sujetos, sin embargo, también muchos de ellos no consumen; los de 17 años presentan un porcentaje bajo ya que sólo se encuentran 40 sujetos en esta edad. En cuanto a los de 15 y 16 años se puede notar que cada vez es mayor el consumo de sustancias psicoactivas en menores de edad a pesar que hay una ley que regula la venta de algunas sustancias como lo dice el Artículo 8.- Prohibición de Venta de Bebidas Alcohólicas a Menores.

El fenómeno de las drogas puede atribuirse a que los menores no se encuentran a gusto con sus relaciones familiares donde su clima familiar no es agradable dificultando disfrutar y compartir momentos positivos entre los miembros de la familia, manifestándolo a través de una respuesta negativa en relación al consumo de sustancias.

Al estudiar la satisfacción familiar se encontró que la mayoría de los adolescentes refleja mediante las pruebas aplicadas un nivel bajo de satisfacción familiar haciendo un total de 65.4%, proyectando que la mayoría se encuentran insatisfechos, mientras que el nivel medio se ubicó con un 13.2 %, estudiantes y el 21.5 % se clasificó en el nivel alto de satisfacción. Barraca y Lopez-Yarto (2003) postulan que la satisfacción familiar se define como el bienestar que experimenta un individuo como producto del continuo juego de interacciones verbales y físicas que mantiene con los otros miembros de su familia. Cuando las interacciones son reforzantes, la persona tenderá a estar satisfecha, y cuando sean punitivas, a estar insatisfecha. La valoración que se formule sobre ella y que refleja esa resultante deberá considerar tanto los aspectos cognitivos como y fundamentalmente los afectivos.

Los resultados indican que las interacciones que se dan en el grupo familiar son escasas, debido a la falta de amor, comprensión, apoyo, es decir que perciben a la familia como una estructura vacía que no llena sus expectativas para poder sentirse a gusto.

Reforzado a esto el Psicólogo del Juzgado de Menores opina que la satisfacción familiar es cuando el joven mantiene una relación intrafamiliar armoniosa, donde no hay violencia y las alteraciones son leves pequeños regaños, discusiones entre los hermanos.

De acuerdo a lo planteado en el concepto, la opinión del entrevistado y los resultados obtenidos respecto a la satisfacción ; se observa que la relación familiar de los adolescentes se ve afectada, es decir que no están a gusto ya que el 65.4% se encuentran en el nivel bajo de satisfacción. Sin embargo solo el 21.5% se ubicó en el nivel alto, es probable que como dijo Barraca et. al. (2003), están asociadas a interacciones reforzantes y armoniosas que de forma afectiva o cognitiva tienden a estar satisfechos con su grupo familiar.

Bouché & Hidalgo (2006), mencionan que la satisfacción familiar es el resultado que produce una familia en su capacidad para cohesionarse y adaptarse adecuadamente. Es decir, que la cohesión viene a ser el vínculo emocional que cada miembro de la familia posee, mientras que la adaptabilidad tiene que ver con la medida en que el sistema familiar sea flexible y capaz de cambiar en su estructura. Al contrastar el concepto de Bouché, con los datos derivados de la investigación se extienden otras causas del porque la insatisfacción en la mayoría de los jóvenes desde el simple hecho de ser incapaces para cohesionarse y adaptarse adecuadamente ante los cambios, en este caso un indicador importante en la familia es el vínculo emocional donde una relación afectuosa proporciona sentimientos de seguridad en el adolescente, mas sin embargo cuando es lo contrario el joven se siente solo/a, inquieto/a, infeliz e insatisfecho.

De esta manera más del 50% de los adolescentes muestran un bajo nivel de satisfacción familiar y consumen sustancias psicoactivas, esto nos da la pauta para confirmar que la hipótesis alterna fue aceptada y la nula rechazada, ya que el nivel de satisfacción familiar contribuye al consumo de sustancias en los jóvenes.

Asimismo en la primera hipótesis específica de la investigación se comprobó que los jóvenes adolescentes poseen un nivel bajo de satisfacción familiar, al realizar la comprobación de la segunda se encontró que los jóvenes adolescentes si consumen sustancias psicoactivas.

Caballed (1996) explica ante todo que la construcción del comportamiento de los jóvenes está relacionada con las características del estilo de paternidad y el grado de satisfacción o insatisfacción encontrado en la familia.

El Sociólogo y Diputado menciona que algunos indicadores familiares que influyen a que los jóvenes consuman sustancias psicoactivas es la violencia intrafamiliar, no estén siendo conducidos al sistema educativo formal, la familia desintegrada, no está una persona adulta mayor de la familia responsable de él, abandono de los padres hacia los hijos, entre otros.

Con respecto a lo manifestado se deduce que la familia juega un rol importante como fuente de apoyo, que permite al adolescente afrontar con éxito los cambios asociados a esta etapa evolutiva que atraviesan, sin embargo cuando sucede lo contrario y el joven se desenvuelve en un ambiente familiar tenso con problemas de maltrato, ausencia de valores, falta de comprensión es decir que el estilo de crianza que recibe no muestra apoyo y perjudica su satisfacción a la larga tiende a desarrollar otras conductas como el consumo de sustancias

Es indiscutible que la satisfacción familiar repercute tanto en el desarrollo psicológico del adolescente como, aún más, en su comportamiento social, lo que a su vez directa e indirectamente modifica su entorno Watson & Clay (1991).

A ello el sociólogo alude que los aspectos sociales que están relacionados con la satisfacción familiar son los siguientes: la manera de orientar el desarrollo de la familia, el acceso del joven a una buena educación de calidad, la manera de cómo se les trata, la forma de cómo se les educa, la manera de cómo mantiene una interacción comunitaria, para él estos aspectos influyen en el desarrollo del adolescente. He aquí la importancia de conducir a los jóvenes de forma dialogada y no de forma represiva ya que esto se convierte en un ambiente punitivo, propiciando conductas inapropiadas como lo es el consumo de sustancias psicoactivas, donde una buena educación por parte de los padres o encargados sería lo ideal para poder contribuir al bienestar físico y mental de sus hijos.

Con respecto a lo manifestado nos damos cuenta que el profesional tiene una visión amplia del fenómeno en estudio ya que esta tiene que ver con la satisfacción de sus necesidades tales como: alimentación, educación, vestuario, sentirse querido y apoyado por su familia, considerarse autorealizado desde su perspectiva tal como: alcanzar sus objetivos y metas a corto y largo plazo.

Watson et. al. (1991) Menciona lo esencial que es la satisfacción familiar, de hecho si los adolescentes no se sienten a gusto pueden desencadenarse problemas psicológicos generando comportamientos inadecuados que se verán reflejados en la sociedad. Por ende es tarea de todos preocuparnos por la satisfacción de necesidades y el bienestar de los jóvenes contribuyendo a la salud mental para poder vivir de forma grata.

CONCLUSIONES

El nivel de satisfacción familiar contribuye al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes adolescentes entre 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015. Lo que implica que el clima familiar es percibido de forma negativa por parte de los jóvenes en el que se generan vínculos afectivos débiles en sus miembros.

Los jóvenes adolescentes poseen bajo nivel de satisfacción familiar y si consumen sustancias psicoactivas en edades de 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015.

En el estudio de la satisfacción familiar y consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes se encontró que las diferencias son mínimas en función al sexo, es decir, que hombres y mujeres se clasifican en un nivel bajo y consumen sustancias psicoactivas de manera similar.

La prevalencia del consumo de drogas en el estudio fue de un porcentaje representativo tanto de las drogas lícitas e ilícitas. El alcohol y el tabaco fueron las sustancias más consumidas por los estudiantes. La fuente principal que podría inducir al consumo de sustancias psicoactivas es la baja satisfacción familiar en los adolescentes.

La edad crítica para iniciar el consumo de sustancias psicoactivas está entre los 15 y 16 años de edad, estando más extendido en el género masculino. Sin embargo no es despreciable la cantidad del sexo femenino involucrado.

RECOMENDACIONES.

Gobierno.

Introducir proyectos de apoyo orientados a las familias de escasos recursos económicos a través de la ejecución de programas de asesoría y consejería psicológica individual y grupal de manera que se refuerce la satisfacción y relación familiar.

Crear centros de rehabilitación en cada departamento para niños y jóvenes que consumen sustancias psicoactivas, ya que a través de estas instituciones tendrán las posibilidades de ser reeducados y rehabilitados.

Ministerio de educación.

Capacitar a los docentes acerca de temas relacionados a las situaciones de riesgo que viven los jóvenes adolescentes, específicamente del consumo de sustancias psicoactivas, por la razón de ser éste un problema real que afecta a todos los sectores sociales de nuestro país.

Diseñar programas dirigidos al área preventiva escolar con el objetivo de educar a adolescentes en temáticas tales como drogas, alcoholismo y otros problemas sociales que afectan a la sociedad.

Que gestionen ayuda financiera a los centros educativos para proporcionar servicios de consejería a los jóvenes y padres de familia, a través de clínicas de servicios psicológicos.

Ministerio de salud.

Proporcionar proyectos de salud orientado a campañas de concientización sobre el consumo de sustancias psicoactivas y los daños físicos, psicológicos y sociales que esto conlleva.

Ministerio de justicia.

Elaborar proyectos de ley en beneficio de los jóvenes, en donde esencialmente se plasme el reconocimiento de sus derechos y las repercusiones jurídicas que estas traen al ser transgredidas.

Institutos Nacionales.

Brindar información a los padres de familia a través de actividades didáctico pedagógicas orientadas a la integración y fortalecimiento de lazos familiares.

Programar actividades en beneficio de los estudiantes en el sentido de potenciar el conocimiento sobre la problemática del consumo de drogas y sus consecuencias para quienes las consumen.

Implementar programas de inducción intensivos sobre la prevención del consumo de drogas lícitas e ilícitas, para obtener una población de estudiantes libres de consumo de drogas.

Realizar actividades en las que se involucren a los padres de familia para contribuir a interacciones verbales y físicas de manera que se refuerce el bienestar familiar.

Alcaldías.

Trabajar en conjunto con algunas Instituciones gubernamentales, creando programas de prevención y tratamiento a jóvenes con problemas de consumo de sustancias psicoactivas para que la situación no se agudice.

Realizar actividades comunitarias y recreativas de forma individual y familiar para incentivar la armonía en la familia así como también el sano esparcimiento.

Promover estrategias que motiven a los adolescentes a participar en actividades grupales como: deportes, arte y cultura, con el fin de prevenir el consumo de drogas.

Universidad de El Salvador.

Que por medio de las autoridades universitarias se trabaje en coordinación con otras Instituciones como: el Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de Gobernación, con el fin de crear una red para prevenir y brindar tratamiento a jóvenes con problemas de consumo de sustancias psicoactivas asimismo buscar la manera de contribuir a la cohesión y satisfacción familiar a partir de la perspectiva de los jóvenes adolescentes.

Ampliar el estudio de la satisfacción familiar en las distintas realidades socioculturales salvadoreñas, tanto en forma independiente como también vinculado a otras variables. No existen estudios específicos de este tema en el país.

Que a partir de este estudio se lleven a cabo investigaciones encaminadas a diseñar programas de intervención preventivos con familias vulnerables.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

Altamirano, Z. (2008). Calidad de vida y la satisfacción familiar en pacientes del servicio de psiquiatría del hospital central FAP. Tesis de Maestría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología, Lima, Perú.

Bandura, A. & Ribes, E. (1975). Modificación de conducta. México D. F.: Trillas.

Barraca, J. & López – Yarto, L. (1997). Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos. Barcelona: TEA.

Belloch A., Sandin B. Y Ramos F (1995). Manual de Psicopatología. Vol. 2. Madrid: Mc Graw-Hill.

Bouché, H. & Hidalgo, F. (2006). Mediación y orientación familiar. Madrid: Dykinson.

Cánovas, G. (1997). Adolescencia y drogas de diseño. ¿Inocuas o peligrosas? ¿Que son y cómo afectan? ¿Cómo detectar el consumo en el hogar? La prevención desde la familia. Bilbao: Mensajero.

ENTREVISTA con Héctor Brizuela, Psicólogo del Juzgado de menores de San Miguel, 24 de Junio del 2015.

ENTREVISTA con Nelson Quintanilla, Diputado de la Asamblea Legislativa de la zona Oriental, San Miguel, 27 de Junio del 2015

ENTREVISTA con Orlando Marín, Terapeuta en adicciones del Hospital Nacional San Juan de Dios, San Miguel, 24 de Junio del 2015.

HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto: Metodología de la Investigación, Tercera Edición. McGraw Hill, 2005.

Johnston, I. (2006). La relación entre hermanos. Recuperado el 2 de Julio de 2011, de <http://www.postadopcion.org/pdfs/AdpHermanos.pdf>

Leyva, R., Hernández, A., Nava, G. & López, V. (2007). Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar. *Revista Médica del Instituto Mexicano de Seguro Social*, 45 (3), 225 – 232.

Otero, S. (2004). Depresión y suicidio en niños y adolescentes. *Pediatría integral*. *Pediatría Integral*, 8 (8), 635 – 641. Recuperado de [http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/Depresion_suicidio_ninos_adolescentes\(3\).pdf](http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/Depresion_suicidio_ninos_adolescentes(3).pdf)

Papalia D.E., Olds. Sw. Y Feldman, R.D. (2001). *Desarrollo Humano (8ª Ed.)*, Colombia: Mc Graw. Hill.

Pardo, G., Sandoval, A. & Umbarila, D. (2004). Adolescencia y depresión. *Revista Colombiana de Psicología*. 13, 13 – 28.

Perinat, A. (2003). *Psicología del desarrollo: Un enfoque sistémico*. Barcelona: UOC.

Quiroga, M. & Sánchez, M. (1997). Análisis de la insatisfacción familiar. *Revista Psicothema*, 9 (1), 69 – 82.

Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española (22da. ed.)*. Madrid: Autor.

Rodrigo, M., J. & Palacios, J. (1998). *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza.

Rodrigo, M., J. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Revista Psicothema*, 16 (2), 203 – 210.

Rollán, C., García-Bermejo, M. y Villarrubia, I. (2005). Relación entre la satisfacción familiar, el bienestar psicológico y el sentido de la vida. *Educación y futuro*, 12, 141 – 150.

Sánchez – Cánovas, J. (1998). *Escala de bienestar psicológico*. Madrid: TEA.

Sobrino, L. (2008). Niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos. *Avances en Psicología*, 16 (1), 109 – 137.

Vásquez – Barquero, J. & Herrán, A. (2007). *Trastornos de ansiedad*. Barcelona: Masson.

Velásquez, D. & Pedrão, L. (2005). Satisfação pessoal do adolescente adido às drogas no ambiente familiar durante a fase de tratamento em um instituto de saúde mental. *Revista Latino am Enfermagem*, 13, 836 – 844.

Zavala, G. (2001). *El clima familiar, su relación con los intereses vocacionales y los tipos caracterológicos de los alumnos de 5to año de secundaria de los colegios nacionales del Rímac*. Tesis para optar el título de Psicólogo. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología, Lima, Perú.

Sitios Web consultados:

<http://members.spree.com/marcela/index.htm>.(Consulta 25-01-2015)

http://www.aptasalud.com.ar/index.php?option=com_content&task=view&id=27&Itemid=44(Consulta 25-02-2015)

http://prevencion.itesm.mx/3_5.htm(Consulta 05-02-2015)

http://global.tobaccofreekids.org/files/pdfs/es/APS_youth_harms_es.pdf(Consulta 05-02-2015)

<http://www.cat-barcelona.com/faqs/viewue-es-el-alcohol-y-que-efectos-produce>(Consulta 05-02-2015)

<http://ocw.innova.uned.es/ocwuniversia/Educacion-Vial/efecto-de-alcohol-las-drogas-y-otras-sustancias-en-la-conduccion/cap8> (Consulta 22-02-2015)

<http://mx.drugfreeworld.org/drugfacts/inhalants/effects.html> (Consulta 22-02-2015)

<http://www.seguridad.gob.sv/observatorio/demanda/Estudios/2014/Informe%20Final%20Hogares.pdf>(Consulta 18-03-2015)

http://scholar.google.com/sv/scholar_url?url=http%3A%2F%2Fwww.unav.edu%2Fmatrimonioyfamilia%2Fb%2Ftop%2F2011%2FRivas_RE355_Calidad-educacion-infantil.pdf&hl=es&sa=T&oi=gpp&ct=res&cd=0&ei=A-xsVbnuA8Sr0QHD4YHoAQ&scisig=AAGBfm0R7m5cZFY6pIJDRpBIS6vZ86GwnA&nossl=1&ws=1366x633(Consulta 25-03-2015)

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000500005(Consulta 25-03-2015)

<http://www.seguridad.gob.sv/observatorio/demanda/Estudios/2014/Informe%20Final%20Hogares.pdf>(Consulta 28-03-2015)

ANEXOS

Anexo 1:

Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA).



**Universidad de El Salvador
Facultad Multidisciplinaria Oriental
Departamento de Ciencias y Humanidades
Sección de Psicología**

Edad: _____ **Sexo:** _____ **Institución:** _____

Fecha: _____ **N°:** _____

Indicación: En la parte posterior de esta hoja encontrara una lista de pares de adjetivos separados por seis casillas. Fíjese en cada uno de ellos y piense cuál de los dos adjetivos describe mejor su situación en respuesta a la frase "Cuando estoy en casa, con mi familia, más bien me siento..." una vez que haya elegido el adjetivo, valore el grado que alcanza en su caso (Totalmente, Bastante o Algo) y ponga un aspa (X) en la casilla correspondiente

Objetivo:

Conocer el nivel de satisfacción que poseen los jóvenes adolescentes.

“CUANDO ESTOY EN CASA, **CON MI FAMILIA**, MÁS BIEN ME SIENTO...”

		Totalmente	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Totalmente		
1	FELIZ							INFELIZ	1
2	AISLADO/A							ACOMPAÑADO/A	2
3	JOVIAL							MALHUMORADO/A	3
4	RECONFORTADO/A							DESCONSOLADO/A	4
5	CRITICADO/A							APOYADO/A	5
6	SOSEGADO/A							DESASOSEGADO/A	6
7	DESCONTENTO/A							CONTENTO/A	7
8	INSEGURO/A							SEGURO/A	8
9	A GUSTO							A DISGUSTO	9
10	SATISFECHO/A							INSATISFECHO/A	10
11	COHIBIDO/A							A MIS ANCHAS	11
12	DESANIMADO/A							ANIMADO/A	12
13	ENTENDIDO/A							MALINTERPRETADO/A	13
14	INCÓMODO/A							CÓMODO/A	14
15	ATOSIGADO/A							ALIVIADO/A	15
16	INVADIDO/A							RESPETADO/A	16
17	RELAJADO/A							TENSO/A	17
18	MARGINADO/A							INTEGRADO/A	18
19	AGITADO/A							SERENO/A	19
20	TRANQUILO/A							NERVIOSO/A	20
21	ATACADO/A							DEFENDIDO/A	21
22	DICHOSO/A							DESDICHADO/A	22
23	DESAHOGADO/A							AGOBIADO/A	23
24	COMPRENDIDO/A							INCOMPRENDIDO/A	24
25	DISTANTE							CERCANO/A	25
26	ESTIMULADO/A							REPRIMIDO/A	26
27	MAL							BIEN	27

Fecha: _____

Apellidos y nombre: Sexo: V M Edad:

Estado civil: Profesión:

Observaciones:

ANOTE LA PUNTUACIÓN DE CADA FILA EN LA COLUMNA DE **VALORES ABSOLUTOS**

Totalmente	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Totalmente
6	5	4	3	2	1
1	2	3	4	5	6
6	5	4	3	2	1
6	5	4	3	2	1
1	2	3	4	5	6
6	5	4	3	2	1
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6
6	5	4	3	2	1
6	5	4	3	2	1
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6
6	5	4	3	2	1
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6
6	5	4	3	2	1
1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5	6
6	5	4	3	2	1
6	5	4	3	2	1
6	5	4	3	2	1
6	5	4	3	2	1
1	2	3	4	5	6
6	5	4	3	2	1
1	2	3	4	5	6
6	5	4	3	2	1
1	2	3	4	5	6
6	5	4	3	2	1
1	2	3	4	5	6
6	5	4	3	2	1
1	2	3	4	5	6
6	5	4	3	2	1
1	2	3	4	5	6
6	5	4	3	2	1
1	2	3	4	5	6
6	5	4	3	2	1
1	2	3	4	5	6

VALORES ABSOLUTOS

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27



CENTILES	10	20	30	40	50	60	70	80	90
Mujeres	81	100	117	125	129	133	138	145	150
Hombres	94	106	114	122	129	135	138	141	150



SUMA DE VALORES ABSOLUTOS



Anexo 2:

Entrevista ASSIST.



Universidad de El Salvador
Facultad Multidisciplinaria Oriental
Departamento de Ciencias y Humanidades
Sección de Psicología

Edad: _____ Sexo: _____ Institución: _____

Fecha: _____ N°: _____

Indicación: A continuación se describen una serie de preguntas en las que usted deberá encerrar en un círculo según la respuesta que usted considere conveniente.

Objetivo: El objetivo de la presente prueba es identificar si el consumo de algunas sustancias psicoactivas puede estar interfiriendo o podría en un futuro, ocasionarle daños a la salud.

Pregunta N° 1: A lo largo de su vida, ¿Cuál de las siguientes sustancias ha consumido?	No	Si
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	3
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	3
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	3
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	3
e. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	3
f. Otros - especifique:	0	3

Pregunta N° 2: ¿Con qué frecuencia ha consumido las sustancias que ha mencionado anteriormente?	Nunca	1 o 2 veces	Cada mes	Cada Semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	2	3	4	6
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	2	3	4	6
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	2	3	4	6
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	2	3	4	6
e. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	2	3	4	6
f. Otros - especifique:	0	2	3	4	6

Pregunta N° 3: ¿Con qué frecuencia ha tenido fuertes deseos o ansias de consumir las siguientes sustancias?	Nunca	1 o 2 veces	Cada mes	Cada Semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	3	4	5	6
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	3	4	5	6
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	3	4	5	6
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	3	4	5	6
e. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	3	4	5	6
f. Otros - especifique:	0	3	4	5	6

Pregunta N° 4: ¿Con qué frecuencia le ha llevado su consumo de sustancias a problemas de salud, sociales, legales o económicos?	Nunca	1 o 2 veces	Cada mes	Cada Semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	4	5	6	7
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	4	5	6	7
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	4	5	6	7
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	4	5	6	7
e. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	4	5	6	7
f. Otros - especifique:	0	4	5	6	7

Pregunta N° 5: ¿Con qué frecuencia dejo de hacer lo que se esperaba de usted habitualmente por el consumo de las sustancias?	Nunca	1 o 2 veces	Cada mes	Cada Semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	5	6	7	8
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	5	6	7	8
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	5	6	7	8
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	5	6	7	8
e. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	5	6	7	8
f. Otros - especifique:	0	5	6	7	8

Pregunta N° 6: ¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por su consumo de sustancias?	No, Nunca	Si, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	6	3
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	6	3
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	6	3
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	6	3
e. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	6	3
f. Otros - especifique:	0	6	3

Pregunta N° 7: ¿Ha tenido que controlar, reducir o dejar de consumir sustancias y no lo ha logrado?	No, Nunca	Si, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	6	3
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	6	3
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	6	3
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	6	3
e. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	6	3
f. Otros - especifique:	0	6	3

Pregunta N° 8	No, Nunca	Si, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
¿Ha consumido alguna droga por vía inyectada?	0	6	3

Puntuaciones

Sustancias	Puntuación para sustancia específica	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto
a. Tabaco		0-3	4-26	27+
b. Alcohol		0-10	11-26	27+
c. Cannabis		0-3	4-26	27+
d. Cocaína		0-3	4-26	27+
e. Inhalantes		0-3	4-26	27+
f. Otras drogas		0-3	4-26	27+

Anexo 3:

Procedimiento para la obtención de la muestra.

La fórmula utilizada, en este caso, para poblaciones menores de 100,000, es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{E^2 (N - 1) + Z^2 P Q}$$

En donde:

N= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de Confianza = Valor critico 1.96

P= Probabilidad que el evento ocurra

Q= Probabilidad que el evento no ocurra =0.5

E²= Margen de error =0.05

n= Muestra

E²	Coficiente de confianza	Valor critico
3%	97%	X
4%	96%	X
5%	95%	1.96

Desarrollo:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (558)}{(0.05)^2 (558) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{535.9032}{1.395 + 0.9604}$$

$$n = \frac{535.9032}{2.3554}$$

$$n = 227.52$$

$$n = 228$$

5.4.2.1 Sub Muestra

S_n = Sub Muestra

N_h = Población de cada estrato

N = Población de alumnos

n = Muestra calculada

$$S_n = \frac{N_h}{N}(n)$$

Desarrollo:

$$I. 1 \quad S_n = \frac{119}{558}(228) = 27132 \cong 49$$

$$I. 2 \quad S_n = \frac{98}{558}(228) = 22344 \cong 40$$

$$I. 3 \quad S_n = \frac{341}{558}(228) = 77748 \cong 139$$

N°	Instituto	Sub Muestra
1	Instituto Nacional "Francisco Gavidia"	49
2	Instituto Nacional "Isidro Menéndez"	40
3	Instituto Nacional "Joaquín Ernesto Cárdenas"	139
	Total	228

Anexo 4:

Glosario.

Satisfacción familiar: La satisfacción familiar se define como el bienestar que experimenta un individuo como producto del continuo juego de interacciones verbales y físicas que mantiene con los otros miembros de su familia.

Morbilidad: Cantidad de personas que enferman en un lugar y un periodo de tiempo determinados en relación con el total de la población.

Adolescencia: Periodo de la vida de la persona comprendido entre la aparición de la pubertad, que marca el final de la infancia, y el inicio de la edad adulta, momento en el que se ha completado el desarrollo del organismo.

Familia: Conjunto de ascendientes, descendientes y demás personas relacionadas entre sí por parentesco de sangre o legal.

Comunicación horizontal: Es aquella que se establece entre personas donde no existe la presencia de autoridad.

Comunicación vertical: El tipo de comunicación que se da entre personas de distinto nivel o estatus como puede ser de superior y subordinados.

Erige: Construir o levantar una edificación o monumento por encima del nivel del suelo.

Estado psicótico: Estado mental descrito como una escisión o pérdida del contacto con la realidad.

Etílico: Intoxicación o borrachera producida por el alcohol.

Etanol: Líquido incoloro, de olor fuerte e inflamable que se obtiene por destilación de productos de fermentación de sustancias azucaradas o feculentas, como la uva, la melaza, la remolacha o la papa, forman parte de numerosas bebidas (vino, aguardiente, cerveza etc.) y se emplea principalmente como desinfectante.

Tolueno: Hidrocarburo líquido derivado del benceno que se utiliza en la fabricación de trinitrotolueno y en la preparación de colorantes y medicamentos.

Sustancia psicoactiva: Se considera sustancia psicoactiva a toda sustancia química de origen natural o sintético que al introducirse por cualquier vía (oral, nasal, intramuscular, e intravenosa) ejerce un efecto directo sobre el sistema nervioso central.

Remece: Primera persona del singular presente, modo subjuntivo del verbo.

Anexo 5:

Consentimiento informado para los adolescentes en estudio.



**Universidad de El Salvador
Facultad Multidisciplinaria Oriental
Departamento de Ciencias y Humanidades
Sección de Psicología**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS ADOLESCENTES EN ESTUDIO.

Estudiantes egresados de Lic. en Psicología realizan el trabajo de grado con el tema "La Satisfacción Familiar y el Consumo de Sustancias en jóvenes adolescentes entre 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año bachillerato general en institutos nacionales de la ciudad de San Miguel durante el año 2015"

Cada uno de los participantes deberá estar de acuerdo si desea participar, de ser así se proporcionan dos instrumentos a los encuestados para evaluar la satisfacción familiar y consumo de sustancias.

El propósito del estudio es conocer en qué medida la satisfacción familiar contribuye al consumo de sustancias en jóvenes adolescentes.

Se espera que los jóvenes que estén de acuerdo a colaborar al momento de la aplicación de los instrumentos nos respondan de forma sincera brindando información verídica ya que la información brindada se mantendrá en absoluta confidencialidad y se utilizara para fines académicos.

Firma del Investigador: _____

Firma del Estudiante: _____ Fecha: _____

Anexos 6:

Entrevistas a profesionales.



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA**

Datos Generales.

Nombre: Orlando Marín

Institución: Hospital Nacional San Juan de Dios

Cargo: Terapeuta en el área de adicciones

Fecha: 24-06-2015

Objetivo: Indagar acerca de la satisfacción familiar y el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes adolescentes entre 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015.

1- ¿A su criterio que es la satisfacción familiar?

El estar de forma estable o continua dentro del núcleo familiar aunque como el rubro que nosotros manejamos en este proceso es de que la persona inscrita en cuestiones de drogas la familia se conserve tal cual como de instituyo al principio hombre-mujer, pareja, hijos, que ellos estén conformándose como núcleo familiar para mí la satisfacción familiar andaría en ese proceso.

2- ¿Cómo considera que se encuentra la satisfacción en las familias que residen en la Ciudad de San Miguel?

Una de las cosas importantes es la inestabilidad familiar que existe primero porque la mayoría son jóvenes de un proceso de abandono, en el caso que viven solo con la mamá o el papá

La inestabilidad respecto a la delincuencia y la otra anda en un proceso hasta cierto punto paranoico porque no se sabe quien les puede hacer un daño.

El pertenecer a un grupo de maras, en relación a como se sienten los jóvenes creo que en su mayoría se siente en un proceso de inestabilidad emocional por la crisis en la que estamos.

3- ¿Considera que los cambios que se presentan en la adolescencia influye a que los jóvenes se sientan satisfechos o insatisfechos dentro de la familia?

Va depender en la satisfacción de la familia porque ellos pueden estar haciendo los cambios donde ya pasan de niño-adolescente y de adolescente-adulto pero va influenciar mucho el proceso del núcleo familiar que tan estable sea el grupo familiar si son hijos de padres responsables o solamente se está tratando de un joven que está viviendo solo con uno de los padres o viviendo con abuelos.

La otra cuestión es la desintegración familiar por traslado o abandono del hogar por cuestiones económicas podríamos ver que si puede aumentar su proceso biológico pero el emocional no se está cubriendo porque siempre existirá una carencia afectiva

4- ¿Según su criterio que son las sustancias psicoactivas?

Toda sustancia introducida en el organismo se convierte una droga independientemente de lo que sea tabaco, café etc. Entonces una sustancia psicoactiva son aquellas que van a cambiar una conducta a otra en el sentido que si yo consumo una droga puedo volverme hipertinetico hiperactivo con una alegría extrema y se vuelva dependiente a una droga la cual puede cambiar nuestra forma de pensar o de ver las cosas.

5- ¿Qué tipo de droga son las más consumidas por los jóvenes hoy en día?

El alcohol y tabaco son de preferencia legal mientras que la marihuana y el crack ilegal sin embargo, también consumen cocaína y cristal en menos frecuencia.

6- ¿Cuál es el promedio de atención que se brinda a los adolescentes que consumen sustancias?

En su mayoría las personas que más se atienden son adultos con un 70% y solo un 30% son jóvenes que en su mayoría consumen alcohol y marihuana

7- ¿Qué sexo prevalece a la hora de usar sustancias?

El sexo masculino prevalece pero se notó que al parecer las mujeres no se quieren dejar de los hombres con la diferencia que a ellas les cuesta aceptar más que tienen un problema y ellos los que más buscan ayuda.

8- ¿Cuáles son los motivos que hace que los jóvenes recurran a las drogas?

No lo puedo ver como un motivo sino como un proceso de conducta donde la persona quiere experimentar, el hecho de pertenencia a un grupo también influye ya que la persona se sentiría aceptada

9- ¿Qué indicadores familiares influyen a que los jóvenes consuman sustancias psicoactivas?

Desintegración familiar.

El no estudiar.

El hecho de pertenecer a un grupo

10-¿Considera que la satisfacción familiar contribuye al consumo de sustancias psicoactivas?

En gran medida, algunos son de familias integradas con el hecho de que no se ha orientado bien al hijo, no se le ha dicho que si consume algún sustancia se va volver adicto. Aunque existe un gran porcentaje que se da por desintegración familiar y el otro por mala orientación.

11-¿Qué piensa usted respecto a la edad en cuanto al consumo?

La mayoría de jóvenes inicia su consumo a temprana edad porque existen pacientes que han consumido tabaco a los nueve años, ya sea por curiosidad o porque el abuelo lo mando a encender el cigarro y para encenderlo hay que pegarle un jalón pero ya en si agudizaron su problema a los 15, 17 años.

12-¿Cuáles son las conductas más frecuentes que refleja un adolescente que consume sustancias?

Marihuana- depresión

Alcohol- ansiedad

Tabaco- ansiedad y depresión

13-¿Qué consecuencias se presentan a futuro los jóvenes que consumen sustancias psicoactivas?

Son muchos porque el caso de la familia la confianza se pierde hacia los hijos, porque son dependientes aunque ellos tienden a enojarse, la ansiedad y depresión por volver a consumir más si el joven quiere volver a consumir, también tenemos los problemas pulmonares, cardiacos.

14-¿Porque cree que el sexo femenino ha incrementado el consumo de sustancias?

Lo atribuye a las malas influencias el conocer a jóvenes mayores que ya consumen pueden generarles malos hábitos, la curiosidad, para agarrar valor hoy en día existen mujeres menos cohibidas que se están identificando con mayor frecuencia respecto al consumo de drogas.

15-¿Qué recomendaciones haría Usted para que esté relacionada con la satisfacción familiar y consumo de sustancias?

Mas programas que ayuden a la familia, que la orienten porque en esta sociedad no existe un manual que nos indique como hacer las cosas bien con la familia y seguirlo al pie de la letra para que todo vaya bien es importante que las iglesias, las escuelas también formen parte por ende es necesario que se lleven a cabo más programas para un mejor desarrollo familiar y acercarse a la población en general.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA

Datos Generales.

Nombre: Héctor Brizuela

Institución: Juzgado de menores de San Miguel

Cargo: Psicólogo

Fecha: 24-06-2015

Objetivo: Indagar acerca de la satisfacción familiar y el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes adolescentes entre 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015.

1- ¿A su criterio que es la satisfacción familiar?

Hay satisfacción familiar cuando el joven mantiene una relación intrafamiliar armoniosa, donde no hay violencia hay mínima siempre en las situaciones familiares hay alteraciones pero son leves por ejemplo pequeños regaños, disgustos entre los hermanos, ser joven la misma juventud hace que no exista una verdadera armonía dentro de la familia.

2- ¿Cómo considera que se encuentra la satisfacción en las familias que residen en la Ciudad de San Miguel?

Dado al fenómeno actual de violencia, son muy mínimas las familias que se encuentran satisfechas y poseen armonía familiar, ya que enfocado al área que estamos existen jóvenes que caen en manos de la justicia pero son pequeños porcentajes no es una gran mayoría. Sin embargo, si hay armonía en el hogar significa que los lazos de comunicación están cercanos y se verá reflejado en la satisfacción familiar

3- ¿Considera que los cambios que se presentan en la adolescencia influye a que los jóvenes se sientan satisfechos o insatisfechos dentro de la familia?

El problema de identidad mi apellido es Hernández viene el deseo de pertenecer a ese grupo familiar entonces hay una satisfacción de pertenecer a una familia pero a la vez hay una cohesión de afectos se quieren, si le pegaste a mi hermano yo lo voy a sonar, el adolescente cuida su grupo familiar si hay gente extraña ellos se encargan de proteger si es posible hasta se pelean con los demás para defender su núcleo familiar.

Reitero un joven satisfecho o no satisfecho tiene siempre curiosidad por probar lo prohibido por ende algunos van a consumir y otros no todos hemos pasado por esta etapa la misma adolescencia hace que exista la curiosidad.

4- ¿Según su criterio que son las sustancias psicoactivas?

Son psicoestimulantes que cambian el estado de ánimo que aceleran, ponen ansiosos o tranquilos sustancias farmacológicas pueden ponerlos tranquilos, la cocaína produce hiperactividad estimula los focos cerebrales y las

reacciones pueden variar debido a las diferencias individuales a nivel ilegal la marihuana es la más consumida y las legales el alcohol y tabaco. Toda droga produce adicción.

5- ¿Qué tipo de droga son las más consumidas por los jóvenes hoy en día?

La marihuana y en la clase alta la cocaína a nivel de Instituto la marihuana y si tienen posibilidades económicas el adolescente se darán los lineazos es decir la cocaína.

El tabaco es una droga social legal, antes de entrar a la marihuana primero es el cigarro la adolescencia probar lo prohibido es decir que es como la puerta de entrada para las demás sustancias a nivel de Instituto las cervezas ante diferentes celebraciones los jóvenes tienden a consumir.

En San Miguel es mínimo el consumo de sustancias psicoactivas en comparación a San Salvador.

6- ¿Cuál es el promedio de atención que se brinda a los adolescentes que consumen sustancias?

Siempre y cuando no hayan adicciones mayores como el crack esta es la droga que atrapa al joven al psiquismo y ya no lo deja que estudie, no creo que en el Instituto haya pasado un joven pegado al crack es difícil de salir de esta adicción es una droga de las más malvadas que existen el joven consigue dinero para la droga hace hurtos, vende todo para conseguir dinero para poder usar crack la mayoría de ellos muere.

Libertad asistida es la que se da en el juzgado con las medidas de reglas de conducta donde tienen que evitar el consumo no se le da un tratamiento en sí de 10 de cada joven 2 reinciden con respecto al consumo de droga o que les encuentren marihuana los demás al parecer aprenden de lo que les sucedió.

7- ¿Qué sexo prevalece a la hora de usar sustancias?

El sexo masculino es el que más consume las mujeres son más temerosas, los adolescentes muy pocas mujeres andan en esto los muchachos son los que sobresalen por lo general.

8- ¿Cuáles son los motivos que hace que los jóvenes recurran a las drogas?

La curiosidad de probar lo prohibido.

Malas compañías con jóvenes viciosos.

Aceptación social.

9- ¿Qué indicadores familiares influyen a que los jóvenes consuman sustancias psicoactivas?

La presencia de un miembro de la familia adicto.

Violencia intrafamiliar.

10-¿Considera que la satisfacción familiar contribuye al consumo de sustancias psicoactivas?

La satisfacción contribuye en parte pero si esta satisfacción familiar es armónica por parte de los responsables y existe un control de comunicación que genera orientación y dirección hacia las cosas buenas o malas es decir que los responsables deben de hablar a los muchachos sobre las consecuencias de las adicciones. Pero existen casos donde se da la sobreprotección y adolescente jinetee a los padres lo hace para donde él quiere existe satisfacción porque manipula a sus padres y se sienten satisfechos ambos lados.

11-¿Qué piensa usted respecto a la edad en cuanto al consumo?

Cada vez se observa como a temprana edad los niños y niñas de nuestro país están incrementando el uso de drogas, hoy en día no importa la edad, el sexo tampoco el estatus económico al que se pertenezca todos se rebuscan para adquirir lo que desean, por otra parte los jóvenes están siendo influenciados y utilizados para comercializar la droga en Centros Educativos.

12-¿Cuáles son las conductas más frecuentes que refleja un adolescente que consume sustancias?

La mentira.

La negación.

El escapismo.

Las ausencias en el hogar.

Bajo rendimiento escolar.

13-¿Qué consecuencias se presentan a futuro los jóvenes que consumen sustancias psicoactivas?

Problemas legales.

Actos delincuenciales.

14-¿Porque cree que el sexo femenino ha incrementado el consumo de sustancias?

Las malas influencias el conocer a jóvenes mayores que ya consumen entonces ellos les enseñan a ellas esos malos hábitos, las malas influencias de compañeros de estudio, los hermanos, si ven que consumen pueden sentir curiosidad de probar, para agarrar valor, por eso muchas mujeres hoy en día han caído en eso.

15-¿Qué recomendaciones haría Usted para que esté relacionada con la satisfacción familiar y consumo de sustancias?

Realizar actividades preventivas, ahora la realidad nuestra ya es de presentar ayuda audiovisual películas que estén enfocadas a las adicciones, a los consumidores de drogas para generar reflexiones en los jóvenes.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA ORIENTAL
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
SECCION DE PSICOLOGIA

Datos Generales.

Nombre: Nelson Quintanilla

Institución: Asamblea Legislativa

Cargo: Diputado de la Zona Oriental

Fecha: 27-06-2015

Objetivo: Indagar acerca de la satisfacción familiar y el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes adolescentes entre 15 y 17 años de edad cronológica, que estudian Primer Año de Bachillerato General en tres Institutos Nacionales de la Ciudad de San Miguel, durante el año 2015.

1- ¿A su criterio que es la satisfacción familiar?

La satisfacción familiar es un tema bastante amplio, puede significar muchas cosas la satisfacción familiar es el hecho de que una familia se sienta a gusto con lo que tiene vivienda, salud educación, hijos, familia integrada, empleo y otras cantidad de cosa que a una familia le interesaría otra sentirse satisfecha; es decir es un término a mi juicio muy amplio que debe de precisarse según el objeto de estudio que uno quiera enfocarse porque hablar de satisfacción

familiar implica un amplio campo de situaciones. Si a mí me preguntaran como miembro de una familia si me encuentro satisfecho pudiera decir que en buena parte si y que probablemente en algunas cosas no, por ejemplo tener un lugar donde vivir, el hecho de tener un empleo que sirve para tener los recursos necesarios para sostener la familia, el hecho de tener una familia integrada, tener condiciones para resolver sin mayor dificultades problemas de salud eso puede ser satisfactorio pero puede uno estar como familia insatisfecho por cuestiones internas o externas a la familia, en lo interno puede ser que uno no esté de acuerdo la manera cómo actúa un hijo por ejemplo, o con los resultados del estudio de un hijo que no sean los mejores entonces eso no lo hace sentir satisfecho a uno como padre de familia y probablemente a los hijos como parte de la familia, entonces en ese sentido tiende a haber insatisfacción; otro aspecto que es más externo tiene que ver con el hecho de que uno no se sienta satisfecho con las amistades que tengan nuestros hijos puede también encontrarse insatisfecho porque en la comunidad hay algunas circunstancias que no son las mejores para la estabilidad de la familia y así podemos mencionar muchas cosas de tal manera que el termino satisfacción familiar a mi juicio es bastante amplio dependiendo de lo que yo quiero estudiar debo de precisarlo para que no quede a la interpretación discrecional de cada quien sino que cuando alguien vaya a hacer estudio de su trabajo tenga claro que la satisfacción familiar ustedes la están evocando a estos u otros aspectos.

2- ¿Cómo considera que se encuentra la satisfacción en los jóvenes que residen en la Ciudad de San Miguel?

Si parto de ese concepto amplio es bien difícil decir como porque habrá probablemente y lo más seguro diversidad de criterios en general uno puede sentir que lo jóvenes están de alguna manera satisfechos en algunos aspectos probablemente se sientan satisfechos de tener una familia integrada o probablemente se sienten satisfechos por no tener una familia integrada, probablemente los jóvenes se sientan satisfechos porque tienen acceso al estudio a la salud y a otros aspectos pero probablemente hay algunos

aspectos en que definitivamente pueden no estar satisfechos probablemente la situación delincencial que vive el país sea un factor con el cual no se sientan satisfechos porque corren peligro pero puede ser que para quien participa dentro de los grupos delincuenciales se sienta satisfecho porque encuentra ahí amor, dinero, porque encuentra la solución a muchos de sus problemas que probablemente en el hogar no los encuentra entonces es una situación bastante general por lo que ya un poco les decía, uno puede decir que los jóvenes están satisfechos porque hoy tenemos un gobierno municipal que los representa a ellos a través de un alcalde que es joven pudiera decirse eso pero también pudiera decirse que los jóvenes están de alguna manera insatisfechos porque probablemente algunos quieren trabajar y no encuentran un empleo, algunos quieren tener espacios de recreación y deporte pero probablemente los espacios que tenemos son cortos o son pequeños pueda que para algunos haya satisfacción en tanto tengan acceso a esas cosas o puede que no si no tienen acceso a ello; entonces hablar de cómo se encuentran los jóvenes en la ciudad de San Miguel satisfechos o insatisfechos habría que ver en qué aspecto por eso yo lo planteo de esa manera muy general entonces si los jóvenes se sienten satisfechos con la familia que tienen a eso es otra cosa, si los jóvenes se encuentran satisfechos con el tipo de educación que tienen y las posibilidades de hacerse las mismas puede ser que eso sea otra cosa, porque ahora el gobierno está haciendo una cantidad de acciones como para que ni un joven se quede sin acceso a la educación tiene acceso a una cantidad de programas en la parte educativa que probablemente en el pasado no los tenían; zapatos, uniformes, cuadernos, vaso de leche en fin tantas cosas que hay en los niveles de primero a noveno grado y ahora en el bachillerato pero habría que ver que piensan los jóvenes de la Universidad, el termino joven cuando uno lo revisa para las naciones unidas hay un criterios para la legislación salvadoreña hay otro que difiere un poco de lo de naciones unidas para nosotros en El Salvador un joven va de los 18 a los 29 años de edad pero algunos consideran que es joven el que esta de los 15 en adelante para otros es un niño el que esta de 17 años hay una

ambigüedad incluso no muy clara en esa parte a mi juicio los que van a la universidad muchos son jóvenes habría que preguntar cuál es el nivel de satisfacción que ellos sienten en el ámbito educativo, ámbito social y en el ámbito económico, habría que precisar.

3- ¿Considera que los cambios que se presentan en la adolescencia influye a que los jóvenes se sientan satisfechos o insatisfechos dentro de la familia?

Los cambios en el adolescente siempre son traumáticos y no siempre los hace sentirse satisfechos, generalmente el joven que está en ese proceso de cambios de su etapa de la vida generalmente siente muchas complicaciones ellos quieren hacer de una manera probablemente los padres les ordenan que debe de ser de otra, hay una especie de choque generacional entre el joven y el padre de familia ya sea papá o mamá entonces a mi juicio habría en términos generales una amplia insatisfacción en la manera de cómo los padres de familia que quieren que sus hijos jóvenes se comporten a como ellos quieren comportarse, al joven por lo general no le gusta el orden no le gusta la disciplina y entonces en esta época es mucho más complicado porque la misma etapa de la vida los hace ser inquietos muy desordenados aventureros y cuando los padres de familia les piden actuar de manera distinta ellos tienden a sentir insatisfacción en la familia de la manera de cómo llevar su vida en esa etapa.

4 ¿Qué aspectos sociales considera usted que están relacionados con la satisfacción familiar?

en la parte social hay muchos aspectos uno es la manera de cómo orientar el desarrollo de la familia eso tiene que ver mucho con el papel de los padres de familia si lo hacen de una manera dialogada, conducida o si lo hacen de una manera represiva o dictatorial ese es un elemento el otro es si el estudiante está teniendo acceso a una buena educación de calidad el joven seguramente va a hacer uso de esa práctica educativa de calidad y probablemente no va a

hacer mucho énfasis en las atenciones familiares pero si este no tiene una educación de calidad probablemente no comprenderá muchas cosas y actuara de una manera caprichosa de manera indisciplinada y eso obviamente son aspectos sociales que influyen en el joven, la manera de cómo lo vamos a tratar la manera de cómo lo estamos educando la manera de cómo socialmente se va desarrollando si tiene una interacción comunitaria o lo mantenemos un poco encerrado de poca socialización con la comunidad entonces es una cantidad de aspectos de tipo social que muchas veces influye para que el joven pueda o no aceptar las orientaciones familiares o desafiarlas y hacer lo que quiere y de pronto caer en situaciones que hoy en día sobre todo los jóvenes son muy vulnerables para caer en situaciones de delincuencia de drogas y de cosas que no son buena para la salud ni para el desarrollo de la sociedad misma porque en la medida que el joven está en la calle, en la medida que el joven anda consumiendo bebidas embriagantes o está metido en cuestiones delincuenciales en esa medida la estabilidad familiar se ve muy complicada y bueno de pronto los cateos policiales de pronto un muerto de pronto una cárcel para un joven de pronto cualquier otra situaciones en el marco de la situación social que vive el país, un joven puede terminar perdiendo un miembro de su cuerpo una mano, un pie o un ojo; entonces todo eso tiene un impacto muy negativo, hay situaciones de tipo social que pueden influir la pobreza en muchos casos que no satisfacen su necesidad de alimentación, cuando no satisface su necesidad de educación cuando no satisface su situación de salud cuando no satisface su situación de recreación cuando no satisface algunos otros aspectos. Muchos jóvenes quisieran trabajar y si no tiene acceso al empleo entonces se sienten frustrados y es ahí donde pueden iniciar caminos equivocados que terminan impactando de manera negativa a la misma familia, entonces es una gama de cosas de tipo social que pueden influir en el comportamiento del joven.

5 ¿Según su criterio que son las sustancias psicoactivas?

En términos concretos no tengo una respuesta porque no es parte de mi formación pero suponer cosas con el hecho que tiene que ver que el joven tenga que ingerir alguna sustancia que incidan en su comportamiento como persona que puede cambiar su desarrollo normal, imagínense que si fuman drogas por ejemplo me imagino que hay un cambio dependiendo de la cantidad y del tipo de droga que pueden terminar haciendo señal y cosas raras o si toman alguna bebida embriagante puede en algún momento cambiar su comportamiento como persona normal pero cuando dice psicoactiva yo supongo el comportamiento conductual del joven que puede estar influenciado no necesariamente por un vicio sino a veces la misma situación social que vive el país puede sentir un síndrome de persecución puede en la noche en horas de sueño reaccionar que algo está ocurriendo dormido pensando que está en una situación difícil entonces el ambiente social en el que vivimos de alguna manera puede incidir en esas conductas no muy normales del joven a partir de la situación social en la que se vive ya sea a nivel familiar o nivel social.

6- ¿En su opinión que hace que los jóvenes recurran a las drogas?

Hay varios factores uno la pérdida de valores en nuestra sociedad y más que la pérdida de valores es el aprendizaje de anti valores, dos lo que puede estar ocurriendo a nivel familiar situaciones diversas pobreza, desempleo, violencia intrafamiliar, etc. Pero además pueden haber situaciones de tipo social, el tema hoy de la delincuencia puede que algunos jóvenes sean frecuentados para ingresar a organizaciones delincuenciales y para hacerlos que tengan valor pueden incitarlos a los vicios a las drogas entonces porque no es lo mismo actuar en su sentido normal que bajo los efectos de una droga o bebida embriagante entonces dependiendo de esas cosas es que el joven puede cambiar y vaya que el joven es el más vulnerable vaya que no cuesta inducirlo a esas cosas porque están en una etapa de muchas aventuras y le parecería tener la inquietud de saber cómo actúa un individuo bajo esas circunstancias.

7- ¿Qué indicadores familiares influyen a que los jóvenes consuman sustancias psicoactivas?

Uno es la violencia intrafamiliar otro es que no estén siendo conducidos al sistema educativo formal, otro es que la familia este desintegrada y no haya una persona adulto mayor de la familia responsable de él, imagínense si un papá o una mamá están trabajando ambos y se quedan con los abuelos, los abuelos por lo general son muy consentidores de los nietos y no les hacen mucho caso y les toleran muchas cosas y cuando papa y mama quieren poner orden como que no tiene mucha autoridad porque no pasan con él o con ella o están fuera del país y solo le mandan el dinero para que compren sus cosas entonces hay una cantidad de factores o indicadores que pueden influir, pobreza, educación, violencia intrafamiliar, abandono de los padres hacia los hijos, descuido en la atención de los mismos es decir son varios elementos que pueden influir.

8- ¿Considera que la satisfacción familiar contribuye al consumo de sustancias psicoactivas?

En algunos aspectos si, para decir algo si el joven pide dinero para comprar algo y no se lo dan y no porque no quiera la familia sino porque no tienen y en la calle se encuentra con un amigo que le ofrece dinero entonces puede satisfacer una necesidad que él quiere resolver en la calle y no en la familia, y el que le da dinero en la calle al joven puede inducirlo a aprender los vicios y ahí viene el aprender a fumar, aprender a consumir drogas, consumir bebidas embriagantes, etc. Y eso cambia la vida de un joven, esas situaciones que pueden no satisfacer las necesidades dentro de la familia pueden llevarlo a que las satisfaga afuera y eso lo lleva a caer en situaciones de vicios y de comportamientos no adecuados para la sociedad.

9- ¿Qué recomendaciones haría Usted para que esté relacionada con la satisfacción familiar y consumo de sustancias?

La verdad es que uno de los elementos básicos que hay que utilizar es que en nuestra sociedad hay que trabajar mucho en la integración familiar si la familia no está unida es bien difícil creer que un joven será muy bien recuperado tanto el núcleo fundamental de la sociedad la familia y si la familia no está integrada difícilmente el joven va a encontrar en la calle alguien que le ayude a actuar de manera correcta, en la calle va a hallar gente que le ayude a actuar de manera incorrecta aprender vicios de drogas, prostitución, delincuencia, maras y todas esas cosas lo otro es el papel que pueda jugar las iglesias con la juventud como recuperar a los jóvenes que están metidos en esas situaciones difíciles y que les enseñen valores que les ayuden a no pensar en hacerle mal al prójimo, otro el hecho de que hayan familias personas que se dediquen a integrar a los jóvenes en actividades deportivas; yo admiro mucho y respaldo a todas aquellas personas que en condición colectiva, individual y social que se dedican a promover el futbol y entonces aquel dicho una niño más en la cancha es un niño menos en la calle por lo tanto un delincuente menos, entonces el liderazgo social de conducir a los jóvenes al deporte a la música a la educación a la religión a otros aspectos de desarrollo comunal trabajar por su comunidad haciendo cosas como por ejemplo trabajar para que en la comunidad exista una escuela, que exista una cancha, que exista una iglesia que en algún momento los jóvenes se organicen y trabaje para resolver problemas comunitarios en el tema de salud por ejemplo haciendo campañas de fumigación, haciendo campaña de abatización, haciendo campaña de concientización de la genta, de recolección de basura, de limpieza en la comunidad; hay tantas cosas que se pueden hacer pero para ello se necesita que haya liderazgo social que conduzca a la juventud, personas adultas mayores incluso niños que vayan aprendiendo desde pequeños a ayudarle a los demás, a ayudarle a su comunidad a resolver los problemas que los aqueja, de esa forma creo yo que los jóvenes tendrían menos espacio para estar

desocupados y atender cosas que no son buenas ni para su vida personal ni para la sociedad.

10- ¿En su opinión que sexo es el que prevale a la hora de usar sustancias?

Generalmente son los jóvenes los varones hay mujeres por su puesto pero me parece que son más hombres que mujeres.

Anexo 7:

Cronograma de Actividades.

Actividades	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto			
	Semanas				Semanas				Semanas				Semanas				Semanas				Semanas							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Contacto con la institución	x																											
Inscripción del proceso		x																										
Elaboración del perfil de investigación		x																										
Elaboración del protocolo de investigación			x	x	x	x	x	x																				
Entrega de protocolo de investigación									x																			
Aplicación de instrumentos										x	x	x																
Tabulación, análisis e interpretación de los datos													x	x	x	x	x											
Elaboración de primer avance de investigación																	x	x	x	x	x							
Corrección de primer borrador de informe																					x	x						
Presentación de memoria final de investigación																									x			
Defensa del trabajo de investigación																												x