



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**EVALUACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN BREVE PARA
PADRES DE ADOLESCENTES QUE INICIAN EL CONSUMO
DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS:
ESTUDIO DE CASO**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A :
VIRIDIANA VIEYRA RAMOS

DIRECTORA DE TESIS
LIC. LETICIA ECHEVERRÍA SAN VICENTE
ASESOR:
DRA. MARÍA ELENA MEDINA-MORA ICAZA



**FACULTAD
DE PSICOLOGÍA**

MÉXICO, D. F.

2007



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Ma: Gracias tú comprensión, tú apoyo, tus consejos y tu paciencia, etc.; ya que sin ti me hubiera sido imposible alcanzar está meta.

A mi familia por preguntar siempre ¿Para cuando?, lo cual me motivo a mantenerme en pie y llegar hasta el fin, mil gracias.

Al los integrantes del Centro Acasulco; por permitirme ser parte éste gran equipo, por el conocimiento y la experiencia compartida. Así mismo a todos los padres y adolescentes que hicieron posible este trabajo.

A los amigos de la Fac; por compartir conmigo el maravilloso curso de ésta carrera, por los buenos y los malos momentos juntos, gracias.

Amor: Gracias por tu amor, por brindarme tu apoyo, tú compañía y transmitirme tu motivación, tu fuerza, tú confianza y tu coraje, te amo.

Abue: Gracias por todas tus enseñanzas, sobre todo por demostrarme que luchando puedes lograr lo que quieres.

A mis sinodales agradezco sus recomendaciones y comentarios, sin los cuales no habría finalizado esté trabajo, la opinión de los expertos es siempre imprescindible.

Al Grupo Adolescentes; Kalina, Gaby, Lety, por soportarme (se que no es fácil) y aceptarme como parte de éste; en especial a Vania por ser mi compañera de "cuarto" y todo lo que eso implica, las quiero mucho.

A los amigos que no son de la Fac; Por apoyarme y permanecer a mi lado aún no estando juntos debido a la distancia que nuestras actividades a veces provocaban.

Cuando menos lo esperamos la vida, nos coloca delante de un desafío que pone a prueba nuestro coraje, y nuestra voluntad de cambio. Paulo Coelho

INDICE

RESUMEN	3
INTRODUCCION	4
Capitulo 1. ADOLESCENCIA, CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS; Y FAMILIA	
1.1 Adolescencia	6
1.2 Datos epidemiológicos del consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes	7
1.3 Factores Relacionados al Consumo de Alcohol y Otras Drogas	8
Capitulo 2. FAMILIA, ESTILOS PARENTALES , NEGOCIACIÓN Y CONSUMO DE SUSTANCIAS	
2.1 Definición de Familia	10
2.2 La Familia en México	11
2.3 La Familia Actual	11
2.4 Estilos Parentales	12
2.5 Negociación	13
2.6 Importancia de la Negociación entre padres e hijos adolescentes usuarios de drogas	15
Capitulo 3. MODELOS DE INTERVENCIÓN ENFOCADOS A LA FAMILIA DE USUARIOS DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS	
3.1 Modelo Sistémico	17
3.1.1 Brief System Family Intervention (BSFT), (Kumpfer, Molgaard, & Spoth, 1997) ..	17
3.1.2 Integrative Behavioral and Family Therapy for Adolescent Substance Abuse; IBFT (Barretto, Brody & Slesnick, 2001).....	18
3.2 Modelo Cognitivo-Conductual	18
3.2.1 Modelo para la Intervención Breve para Problemas de Alcohol y Drogas en la Familia (Natera & Tiburcio, 2003)	18
3.2.2 Entrenamiento en Habilidades de Comunicación y Negociación para Padres y Adolescentes que presentan Comportamiento Agresivo", (Fulgencio 2002)	20
MÉTODO	
Fase 1. Desarrollo de la Intervención para Padres	23
Fase 2. Evaluación de la Intervención para Padres	25
Diseño del Estudio	26
Sujetos	27
Características de la Muestra	27
Instrumentos	28

Escenario 28
Material28
Procedimiento28

RESULTADOS..... 30

CONCLUSION..... 45
LIMITACIONES Y SUGERENCIAS..... 49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 50
ANEXOS

RESUMEN

Diversos estudios muestran que aquellos adolescentes que cuentan con el apoyo de sus padres para el cambio en su consumo de alcohol y/o drogas, reflejan mejores resultados, en comparación con los adolescentes que no cuentan con dicho apoyo (Kifer, Lewis, Green & Phillips, 1974). El desarrollo de intervenciones dirigidas a los familiares de usuarios de alcohol y/o drogas, sugiere que la mayoría de los padres no están preparados para enfrentar problemáticas relacionadas al consumo de alcohol o drogas de su hijo. Es por ello que este trabajo tuvo como objetivo evaluar una intervención breve para padres de adolescentes que inician el consumo de sustancias, para lograrlo se llevó a cabo un análisis cualitativo caso por caso, test – postest con 7 padres, que participaron en la Intervención. Se aplicaron cuatro instrumentos: una Entrevista Semiestructurada, el Cuestionario de Enfrentamientos (Orford, Natera, Davies, Nava, Mora, Rigby, Bradbury, Bowie, Copello, & Velleman, 1998b), el Cuestionario de Percepción al Consumo y el Cuestionario de Negociación. La Intervención se llevó a cabo en el Centro Acasulco de la Facultad de Psicología, UNAM, durante 4 sesiones semanales de una hora. En la primera sesión, se analizó la problemática surgida como consecuencia del consumo. En la segunda sesión, se proporcionó información respecto al consumo de sustancias. Para la tercera sesión, se proporcionaron estrategias de negociación y se realizaron planes de acción. En la cuarta y última sesión, se revisaron los planes de acción elaborados por los padres. Los resultados muestran que los padres modificaron su manera de enfrentar la situación, incrementaron su firmeza, seguridad en sí mismos y la comunicación entre ellos y sus hijos; el 90% de los padres se mostró satisfecho con lo aprendido en la Intervención; el 80% mencionó que la información obtenida y el trabajo realizado durante la Intervención les sirvió para apoyar a su hijo (a) en su proceso de cambio. Por lo tanto puede concluirse que la Intervención para Padres resulta útil para apoyar a padres con hijos consumidores de alcohol o drogas.

INTRODUCCION

El incremento en el consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes en los últimos tiempos, no sólo tiene consecuencias individuales, sino también a nivel familiar. Lo que genera emociones que se ven reflejadas en preocupación, angustia, enojo e incertidumbre; así como una pérdida de confianza hacia el adolescente, que se manifiesta con sobreprotección, restricción de permisos, vigilancia excesiva de padres a hijos; provocando conflictos entre los miembros de la familia (Pérez y Bautista 2002).

Generalmente las intervenciones están dirigidas de forma individual a los usuarios de alcohol y otras drogas, limitando a la familia a proporcionar sólo apoyo económico y psicológico; si bien este apoyo juega un papel importante en el proceso de cambio en el consumo del usuario; regularmente los familiares no tienen o no han desarrollado las habilidades suficientes para llevarlo a cabo y de manera adecuada.

A partir de lo anterior, se han desarrollado estrategias de atención para abordar esta problemática; en su mayoría con enfoque sistémico y recientemente con enfoque cognitivo-conductual.

El modelo sistémico; percibe a la familia como la unidad básica, o sistemática del sujeto, tomando en cuenta la mutua interdependencia entre los miembros de la familia, es decir, que lo que afecta a un miembro de la familia afecta a los demás miembros (Barrett, Brody & Slesnick, 2001).

El modelo cognitivo-conductual, considera que la mayoría de las conductas son susceptibles de ser aprendidas o alteradas mediante procedimientos del aprendizaje. Este enfoque se hace sobre conductas que se han aprendido o necesitan aprenderse. Haciendo intentos explícitos para enseñar conductas más que alterar aspectos en la persona. (Kazdin, 1984). Este modelo resulta relevante para esta investigación ya que la Intervención para Padres se basa en este modelo. Un ejemplo representativo es el Modelo de Intervención Breve para Problemas de Alcohol y Drogas en la Familia, (Natera, Orford, Tiburcio y Mora, 1998), cuyo componente principal son los mecanismos de Enfrentamiento utilizados por los familiares de usuarios. Sin embargo se ha identificado que además del enfrentamiento, existen otros componentes clave para abordar la problemática entre padres e hijos relacionada al consumo de sustancias, tales como (Fulgencio, 2002):

- ✍ Negociación
- ✍ Solución de problemas

La existencia de diversas intervenciones dirigidas a la familia del usuario de alcohol u otras drogas, confirma que la mayoría de los familiares no están preparados para enfrentar una situación de consumo y las consecuencias relacionadas con éste; las reacciones surgidas ante esta problemática dificultan la comunicación y por ende la negociación, disminuyendo la capacidad para encontrar alternativas de solución para la situación en la que se

encuentran (Kifer, Lewis, Green & Philips, 1974); por ello la importancia del entrenamiento en habilidades de negociación y solución de problemas, que no sólo dote de habilidades a los padres sino también que esto contribuya al cambio en el consumo de su hijo (a), funcionando como apoyo en el tratamiento de éste (a).

A continuación se describe la información contenida en cada capítulo del presente trabajo

En el primer capítulo se presenta un panorama general de la adolescencia como etapa de vida, la epidemiología del consumo de alcohol y/o drogas en adolescentes a nivel nacional y los factores relacionados con el consumo.

En el segundo capítulo se describe una definición de familia, antecedentes teóricos de la familia en México y la familia actual, así como la descripción de los estilos parentales, conceptos básicos de la negociación y la importancia de que ésta se lleve a cabo entre padres e hijos adolescentes que consumen alcohol y/o drogas.

El tercer capítulo aborda las Intervenciones dirigidas a familiares de usuarios de alcohol y/o drogas que fueron útiles para el desarrollo de la investigación aquí presentada.

En el cuarto capítulo se desarrolla el método; donde se describen las dos fases en que se llevo a cabo este estudio, los objetivos de las mismas, el tipo de estudio, la muestra, los instrumentos utilizados, el escenario y procedimiento.

Posteriormente se presentan dos apartados; el primero aborda los resultados de la evaluación de la Intervención para Padres y el segundo la discusión y las conclusiones obtenidas del análisis de éstos.

Finalmente se presentan cinco anexos, donde se muestran los instrumentos utilizados.

Capítulo 1.

ADOLESCENCIA Y CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

1.1 Adolescencia

Para un mejor entendimiento del tema a continuación se proporcionarán definiciones de “adolescencia” relacionados con la familia.

Desde un punto de vista “biológico” la adolescencia se caracteriza por cambios físicos, sexuales y psicológicos, sus razones y sus consecuencias; y esta directamente influenciado por los factores genéticos familiares (Papalia, 2001).

Gesell y Ames (1956; En Rice 2000); mencionan que debido a que la maduración, se contemplaba como un proceso “natural”, se daba por hecho que el tiempo por sí mismo resolvería los problemas que se presentarán en este período, este determinismo biológico limitaba o impedía a profesores y padres hacer algo para influir en el desarrollo humano, en el proceso de crianza.

La visión “ecológica” menciona que los adolescentes se desarrollan dentro de múltiples contextos; familias, comunidades o países. Los adolescentes están influidos por compañeros, familiares y por otros adultos; es decir por todas aquellas personas o ambientes con los que están en contacto. También puede influenciarse por los medios de comunicación, cultura, religión o sucesos del mundo. Son resultado del entorno en que viven y de las influencias sociales del mismo. Este punto de vista contempla que las influencias pueden agruparse en cuatro sistemas que son: 1) microsistema, que se refiere a las influencias inmediatas del adolescente, con quienes tiene contacto inmediato y puede cambiar dependiendo del contexto; 2) mesosistema, que implica las relaciones recíprocas, por ejemplo lo que ocurre en la escuela influye sobre el hogar y viceversa; 3) exosistema donde el adolescente no tiene un papel activo en él, sin embargo le afecta, por ejemplo lo que les sucede a los padres en el trabajo, si una empresa decide trasladar al padre a otra ciudad, esto le afecta a toda la familia; y 4) macrosistema; que se refiere al entorno social; ideologías moralidad, costumbres, leyes; valores educativos, económicos, religiosos, políticos y sociales (Rice, 2000).

Piaget por su parte, basándose en la perspectiva “cognitiva”, menciona que el desarrollo cognitivo es el resultado combinado de las influencias del entorno, la maduración del cerebro y el sistema nervioso; por lo tanto en la “etapa operacional formal”, que contempla de los 11 años en adelante, los adolescentes superan las experiencias concretas actuales y comienzan a pensar de forma más lógica, para solucionar sus problemas y elaborar conclusiones (Rice, 2000).

Además en esta etapa el adolescente se inserta en la sociedad adulta, donde comenzará a elaborar planes de vida, tomando decisiones y comparando alternativas; amplía su medio social, lo cual le permite aprender y tener mayores habilidades, de discusión, búsqueda y

planeamiento de argumentos de razonamiento (Delval, 1994 ; Watson, 1991; En Martinez, 2003).

Para los fines de este estudio la visión más importante es la “Teoría Cognitivo-Social”; que se interesa por las relaciones entre los factores sociales y ambientales; y su influencia sobre la conducta.

Albert Bandura, resalta que los niños aprenden por medio de la observación de la conducta de otros, llamando a este fenómeno modelamiento; por lo tanto a medida que los niños crecen, imitan diferentes modelos de su entorno social. Muchos estudios han corroborado que los padres son los adultos más significativos en las vidas de los adolescentes (Blyth, Hill & Thiel, 1982; Galbo, 1983; En Rice 1999).

Bandura hace énfasis en el aprendizaje vicario, que está relacionado con las consecuencias positivas o negativas que uno observa de la experiencia de otros; por ejemplo observar que otros obtienen consecuencias positivas por presentar una conducta agresiva, aumenta la posibilidad de que el observador también presente una agresión. Destacó que los individuos determinan sus propios destinos; eligiendo su futuro, sus metas; reflexionando, regulando sus pensamientos, sentimientos y acciones para conseguirlas. La teoría cognitiva -social destaca que los individuos pueden controlar y modificar los sucesos vitales, en lugar de aceptarlos pasivamente (Rice, 2000).

El desarrollo de la adolescencia se caracteriza por el cambio en las relaciones del individuo y el ambiente en el que vive. El adolescente debe aprender valores y creencias de acuerdo al grupo de personas con las que se relaciona, incrementando la necesidad de comunicarse socialmente, adoptando diversos “roles” o papeles sociales; que requieren de mayores exigencias y expectativas (Delval, 1994).

Durante la adolescencia existe una búsqueda de apoyo para enfrentar estos cambios físicos, emocionales y sociales propios de la edad, ya sea de la familia, o del grupo de pares. Sin embargo, el desarrollo de la adolescencia varía de un individuo a otro, por lo tanto no todos los adolescentes enfrentan sus dificultades de la misma manera, algunos pueden tener conductas violentas, conductas sexuales de riesgo, y consumo de alcohol y otras drogas (Learner & Spanier, 1978).

Así mismo los niveles bajos de comunicación entre padres e hijos y la falta de supervisión de los padres hacia la conducta de sus hijos, se asocian con el desarrollo de comportamientos agresivos y tienden a incrementar el riesgo de presentar conductas de riesgo como lo es el consumo de alcohol y/o drogas (Cave II, 2000; Cerezo, 1999; citados en Ayala, 2000)

1.2 Datos epidemiológicos del consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes.

Uno de los temas relevantes para esta investigación es el consumo de alcohol y/o drogas en adolescentes por ello la importancia de mencionar datos epidemiológicos del consumo en adolescentes de la población urbana de nuestro país.

Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones 2000 (ENA -2002), muestran que el índice de consumo de alcohol en adolescentes de entre 12 y 17 años fue de 35% (1'726,518) se refiere a la población masculina y el 25% (1'252,712) a la femenina; tan sólo en población urbana.

La cantidad de consumo por ocasión es de 1 a 2 copas, en mujeres urbanas y de 5 a 7 copas por ocasión de consumo en lo que a varones se refiere. Aunque el patrón de consumo es poco frecuente (menos de una vez al mes), los adolescentes en zonas urbanas mostraron consumir altas cantidades de alcohol (5 ó más copas por ocasión).

Con respecto a drogas ilegales más de 200 mil adolescentes de entre 12 y 17 años (215,634) las han usado y la edad promedio de inicio fue a los 13 años. Sin considerar tabaco y alcohol, la primera droga de uso es la marihuana, seguida de los inhalables y la cocaína en tercer lugar (ENA-2002).

Otra encuesta realizada con estudiantes del Distrito Federal, (Villatoro, Medina-Mora, Hernández, Fleiz, Amador & Bermúdez, 2003) muestra que el 65.8% de los estudiantes ha consumido alcohol alguna vez. El 35.2% lo ha consumido en el último mes y el 23.8% ha consumido por lo menos 5 copas por ocasión de consumo; respecto a género el consumo de alcohol se presenta de igual manera para la población masculina 65.6% y femenina 66.1%. En esta misma encuesta se encontró que el 15.2% de los adolescentes reporto consumo de drogas ilegales, el 10.5% como usuario experimental y el 4.7% regular (consumo de más de 5 ocasiones).

Como podemos corroborar con los datos antes mencionados los adolescentes están incurriendo en el consumo de alcohol y/o drogas a edades más tempranas, lo cual p uede dificultar aspectos relevantes en la vida de los adolescentes.

1.3 Factores Relacionados al Consumo de Alcohol y/o Drogas

Es importante mencionar que el que un adolescente consuma alcohol o drogas esta relacionado con múltiples factores, denominados "factores de riesgo", que se refieren a un atributo o característica individual, situacional o ambiental, que incrementa la probabilidad de usar, abusar o modificar el consumo de alcohol o drogas.

Los factores de riesgo pueden clasificarse en: a) factores comunitarios (leyes y normas de uso favorable, disponibilidad de las sustancias en la comunidad, extrema privación económica); b) factores familiares (consumo de alcohol y/o drogas por parte de algún familiar que viva con el adolescente, inconsistencia en normas familiares, conflictos familiares y escasa supervisión de los padres); c) factores escolares (bajo compromiso con la escuela y fracaso escolar); d) factores individuales (problemas de comportamiento tempranos y/o persistentes, asociación con pares que consumen drogas, oposición hacia los valores dominantes en la sociedad, percepción positiva hacia los efectos de las drogas, inicio temprano del consumo de sustancias) y e) factores fisiológicos (bioquímicos y genéticos) (Hawkins, Catalano & Miller, 1992).

Cabe mencionar que la presencia de un factor de riesgo no garantiza que el consumo de alcohol o drogas ocurra y por el contrario la ausencia de éste no garantiza que el consumo no ocurra; puesto que los individuos también cuentan con factores de protección que disminuyen el impacto de los factores de riesgo. Así los factores de protección o factores protectores, son entendidos como; los recursos, características o atributos personales sociales e institucionales que inhiben reducen, detienen o modifican el consumo de alcohol o drogas además de disminuir la posibilidad de involucrarse en otras conductas problema (Clayton, 1992).

Aún cuando el consumo de alcohol o drogas por parte de algún miembro de la familia, los conflictos familiares y la escasa supervisión de los padres, puede predisponer a que el adolescente tenga un mayor riesgo de consumo (Hawkins, Catalano & Miller, 1992); la familia también es considerada como un factor de protección ya que todos somos influenciados por nuestras familias; ya sea a través de procesos genéticos, psicológicos y sociales. Se ha encontrado que los adolescentes mejor adaptados, son aquellos en donde la familia, planifica y organiza sus actividades, además de que cada miembro, sabe su función dentro de núcleo familiar, y no existen conflictos graves entre ellos (Pichardo, Fernández de Haro & Amescua 2002).

En la actualidad no es raro encontrar familias en donde los padres trabajen con horarios extenuantes, además la situación del país no sólo ha generado desempleo y pobreza; también ansiedad, inseguridad y violencia entre otras; lo que aunado al abuso de alcohol y/o drogas, hacen que la convivencia familiar, la comunicación y la confianza se dificulten. De ahí la importancia de que los padres empleen estrategias que los apoyen en la manera de enfrentar una situación de riesgo como lo es el consumo de alcohol o drogas en un hijo (a) adolescente y que esto a su vez contribuya al mejoramiento de su vida familiar

Capítulo 2.

FAMILIA, ESTILOS PARENTALES NEGOCIACIÓN Y CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

Ya que es notable la relevancia que la familia tiene para el adolescente; resulta importante ahondar al respecto. Sin embargo hasta nuestros días todo lo que se diga sobre el origen y la evolución de los tipos de familia aún resulta controversial. Es por ello que para los fines de esta investigación después de algunas revisiones literarias se tomaron en cuenta las siguientes definiciones:

2.1 Definición de Familia

Cheker, Pearson & Macías coinciden al establecer que la familia es la unidad básica de la subsistencia y relación con la sociedad, en el cual se imparten enseñanzas primarias de las normas y valores de la cultura, así como la conducta esperada y aprobada. Afirman que las 2 funciones esenciales de la familia son la socialización del niño, y su estabilidad como persona adulta (Miñon, 1986).

Kharchev dice que: "La familia es una unidad social que combina a la vez los caracteres de una institución y de un grupo, y que está cimentada e integrada a la vez por fenómenos sociales externos (normas) y por fenómenos internos (necesidades y los lazos de unión psicológicos)" (Miñon, 1986).

La familia es una institución que no tiene comparación, ya que es, el grupo que permite el adecuado desarrollo de los seres humanos que la conforman, sin importar las diferencias que hay entre religiones, clases socioeconómicas o países (Parrés, 1982; En Pérez y Bautista, 2002).

La familia una organización que preserva la especie y fomenta la transmisión y adquisición de valores (Dallal, 1982; En Andrade, 1998).

De manera psicológica, la familia asegura la sobrevivencia física y la parte humana del individuo; sin embargo el cubrir estas necesidades biológicas no garantiza el desarrollo de la parte humana, por tanto se puede decir que la familia tiene los siguientes propósitos (Parrés, 1982; En Andrade 1998)

- ✍ Proveen comida, abrigo y otras necesidades materiales para la vida y otras necesidades materiales para la subsistencia del individuo.
- ✍ Promover el desarrollo de lazos afectivos familiares
- ✍ Propiciar el desarrollo de la identidad personal, la definición del rol del individuo dentro de la familia y la sociedad.

En México la familia tiene un papel de suma importancia, ya que a pesar de los cambios que ha sufrido a lo largo del tiempo aún en nuestros días el núcleo familiar en nuestra cultura es significativo para los mexicanos.

2.2 La Familia en México

Desde la época prehispánica se hacía énfasis en la educación de los hijos y lo que a cada miembro le correspondía dentro de la familia, haciendo referencia a la división del trabajo respecto al género, es decir; en el hogar el padre educaba a los hijos varones y la madre, a las hijas, estableciéndose así una transmisión específica de valores.

Los aztecas por su parte tenían leyes contra el incesto y el abandono del hogar por parte de alguno de los padres. El divorcio existía cuando la mujer era estéril, cuando descuidaba las labores domésticas o cuando el hombre no la mantenía, la maltrataba o no ayudaba en la educación de sus hijos. Con la llegada de los españoles, se dieron cambios drásticos, los grandes centros urbanos fueron destruidos lo que a su vez provocó que los espacios educativos desaparecieran, dejando la educación sólo a los padres.

Ya en la época de la independencia los liberales adoptaron formas de vida europeas y norteamericanas, basadas en la productividad individual. Las leyes impuestas, como la desamortización de bienes, despojó a muchos indígenas, de sus propiedades, limitando sus posibilidades económicas y con ello se debilitaron sus costumbres respecto al trabajo en familia (Díaz-Infante, 1998; Ramírez, 1977; Nahmad, 1982; En Andrade, 1998).

Para el siglo XIX, las familias ya estaban convertidas en consumidores y obreros, los hijos ya no tenían la supervisión de los padres; por lo tanto disminuye considerablemente la autoridad familiar; la tasa de nacimientos decae y el número de divorcios aumenta (Lelsie, 1982).

2.3 La Familia Actual

Como podemos observar a lo largo de la historia la vida familiar mexicana ha tenido cambios drásticos. En la actualidad el niño desde muy pequeño sale de casa recibiendo educación en guarderías y colegios, lo cual antiguamente era prácticamente penado. La convivencia entre padres e hijos es mínima y ya no es tan importante que los hijos participen en los "cultos" familiares.

En la sociedad actual, sobre todo en las grandes urbes, los vínculos entre sí han disminuido considerablemente, los inquilinos de una casa apenas se conocen, casi no existen ritos, ni actos que los unan (García, 1990).

Segalen, considera que los buenos valores familiares correspondían a las familias extensas de antaño, donde la presencia de los abuelos aseguraba la continuidad familiar, facilitaba los cuidados y la educación de los hijos. A diferencia de la familia contemporánea, en la que la pareja tiene que trabajar, sin oportunidad de conocer la verdadera vida familiar, permaneciendo regularmente fuera de casa (García y Musitu 2002).

Es por ello que en la actualidad los padres han modificado las formas de educar a sus hijos, adaptándose a las exigencias de su entorno.

2.4 Estilos Parentales

Frente a los conflictos familiares actuales, los padres utilizan patrones de comportamiento respecto a la educación de los hijos; a estos se les denomina “estilos parentales”; según Baumind (1971) se han identificado cuatro estilos; autoritarios, permisivos, negligentes o rechazantes y democráticos, (Barba, Lavigne, Puerta, Portillo & Rodríguez; 2000-2002; [Astudillo, Díaz, Cabrera, Muñoz & Calbacho, 2000](#)).

Los padres autoritarios se caracterizan por ser exigentes; tomando a la obediencia como una virtud que los hijos deben acatar; utilizan la fuerza cuando consideran que una conducta es incorrecta. Regularmente esta forma de educación está combinada con pocas demostraciones de afecto y altos niveles de control ([Astudillo et al. 2000](#)).

Los padres permisivos evitan hacer uso del control, es decir; utilizan poco los castigos y muestran una excesiva concesión en las demandas de los hijos; son tolerantes y tienden a aceptar positivamente los impulsos de los hijos. Aquí los adolescentes tienden a regular sus actividades y conductas; además no son forzados a obedecer reglas impuestas por otros. Dentro del estilo permisivo los padres consideran que los hijos deben crecer en libertad, sin poner límites, o al menos que éstos deben ser los mínimos ([Astudillo et al. 2000](#)).

Los padres negligentes o rechazantes, tratan de pasar el menor tiempo posible con sus hijos y realizar el mínimo esfuerzo por ellos, estos padres son indiferentes y su estilo de disciplina es por medio de la fuerza ([Astudillo et al. 2000](#)).

Por último están los padres democráticos se caracterizan por basarse en la negociación. Son padres que responden a las demandas y preguntas de sus hijos mostrando atención e interés, explican las razones de las normas que establecen, reconocen y respetan su independencia, negocian con ellos y toman decisiones en conjunto. Ponen límites a sus hijos de manera racional, haciéndoles entender la utilidad de un cierto control y las consecuencias de la conducta. Este estilo fomenta el intercambio verbal y utiliza como disciplina básicamente la inducción y algún uso de la fuerza. La meta es conseguir que el joven acepte las normas de los demás sin perder su independencia ([Astudillo et al. 2000](#)).

Por lo tanto los patrones educativos inadecuados pueden favorecer una escasa identificación de los hijos con las normas y los valores de los padres, y en especial con los compartidos por su grupo social de referencia.

Las pautas educativas inadecuadas como la sobreprotección, la escasa disciplina, el autoritarismo, la indiferencia, la falta o excesiva implicación en las actividades de los hijos, la falta de comunicación con ellos, etc., son prácticas que generan un menor control interno en los hijos.

Patterson, DeBaryshe y Ramsey (1989); Triana y Rodrigo (1998), coinciden en que los adolescentes que proceden de familias con estilos de crianza permisivos, aunque están individualizados, tienen mayor tendencia a caer en el consumo de drogas. Por su parte los adolescentes que crecen en familias autoritarias están menos individualizados y más inclinados a tener trastornos emocionales; además los padres que rechazan o son negligentes tienen hijos que tienden a tener problemas emocionales y de conducta, además, son los que consumen mayor cantidad de drogas. Mientras que los adolescentes que provienen de hogares democráticos tienen una menor tendencia a presentar problemas emocionales durante esta etapa del desarrollo, o a usar drogas, además de favorecer la individualización. (Hoffmann, Paris y Hall, 1996: En [Astudillo](#) et al .2000).

El párrafo anterior sugiere que cuando los padres emplean la negociación como una estrategia para la solución de problemas, se obtienen mejores resultados respecto a la educación de sus hijos; disminuyendo el riesgo de que estos presenten conductas que pongan en peligro su salud física y mental como violencia, relaciones sexuales de riesgo, consumo de drogas etc.

Debido a esto, el tema de negociación, se profundiza en el siguiente apartado ya que es fundamental para este trabajo.

2.5 Negociación

La mayoría de nosotros negociamos con otros en múltiples ocasiones, ya sea con nuestra pareja, amigos, compañeros de trabajo o familia; para decidir sobre que haremos; para festejar el cumpleaños de alguien, a donde pasar el fin de semana, nuestras obligaciones en el lugar en donde vivimos, nuestras responsabilidades en el trabajo, entre otros; todo esto con el fin de llegar a un acuerdo mutuo (Neale & Bazerman , 1991).

Negociar es importante para la interacción adecuada entre individuos, ya que a medida que aparecen los conflictos, la negociación se hace necesaria como una alternativa para la solución de éstos (Fulgencio, 2002).

La negociación implica una situación de conflicto de motivos mixtos; en donde dos o más partes se enfrentan con el dilema entre los motivos para cooperar o competir entre si (Schelling, 1960; En Santoyo & Vázquez, 2001).

En el enfoque psicológico de la negociación; denominado también enfoque conductual de decisiones en la negociación; no solo se pretende encontrar una solución óptima para un conflicto, si no describir las condiciones que llevan a la solución del mismo (Neale y Bazerman, 1991).

Vázquez (Santoyo & Vázquez, 2001), asegura que la negociación es la forma en que se pueden tomar decisiones entre diferentes partes que presenten un conflicto de intereses.

Durante la negociación; los negociadores manejan motivaciones y razones para enfrentar y resolver sus problemas. La negociación radica en averiguar lo que realmente quiere la otra parte y mostrarle la manera de conseguirlo, al mismo tiempo conseguir lo que uno desea (Rodríguez & Ramos, 1994).

Carnevale y Pruitt (1992) consideran a la negociación como uno de los cuatro procedimientos para manejar preferencias opuestas entre distintas partes. “La negociación implica una discusión entre las partes que tiene como fin llegar a un acuerdo. No hay límite en el número de participantes que pueden tomar parte en la negociación.” En la negociación las palabras son flexibles, amables, neutras, con expectativas hacia el futuro; además facilita el encontrar y adoptar una solución mutuamente aceptable.

En base a la estrategia de negociación, “solución de problemas” que proponen D’Zurilla & Goldfried, 1971; se refiere a un conjunto de actividades que incluyen generación de alternativas, toma de decisiones o conducta de elección, con el fin de lograr un acuerdo entre las partes en disputa y la propuesta de Rodríguez & Ramos (1994), se puede confirmar que negociar requiere de distintas fases; que se describen a continuación:

1. Definición de Intereses: Consiste en entender y dejar claro la naturaleza específica del problema, así como el problema mismo, con el fin de que la persona evalúe el problema de modo más preciso (Nezu y Nezu, 1995; D’Zurilla & Goldfried, 1971)
2. Establecimiento de objetivos específicos: Consiste en definir lo que se quiere hacer y la participación que se espera del otro. Comprende los siguientes puntos (Rodríguez & Ramos, 1994):
 - ✓ ¿Que necesito o deseo?
 - ✓ ¿Que problema quiero resolver?
 - ✓ ¿Que obstáculos necesito eliminar?
3. Plan de Acción: Consiste en diseñar la forma en que llevaré a cabo el conjunto de acciones enfocadas a la solución del conflicto. Por ejemplo si mi meta es viajar, el plan de acción es “diseñar el camino y el modo de recorrerlo” (Estrada & Ramos, 1994).
4. Generación de Alternativas de Acción: Se refiere a todas aquellas alternativas que tiene, o que puede generar el individuo, para solucionar el problema (Nezu y Nezu, 1995; D’Zurilla & Goldfried, 1971)
5. Evaluación de Resultados y toma de Decisiones: Si el plan se ha llevado a cabo es importante evaluar sus resultados, o bien si aún no se ha puesto en práctica se deben evaluar los posibles resultados de las opciones dadas anteriormente con el fin de seleccionar la más adecuada para el problema a solucionar o seleccionar el plan de acción que mejor funcione para ambas partes (Nezu y Nezu, 1995; D’Zurilla & Goldfried, 1971; Estrada & Ramos, 1994).
6. Corrección de Plan de Acción: Si el plan de acción elegido y puesto en práctica no funcionó adecuadamente, en esta fase se llevan a cabo las modificaciones pertinentes, ya sea la modificación del plan de acción por completo o la modificación de las acciones que no están funcionando dentro del plan.

7. Apertura a nuevas negociaciones: Terminar una negociación logrando un acuerdo, no es garantía de que ésta será la última, por lo tanto es importante estar abierto a nuevas negociaciones.

En la búsqueda de la solución de nuestros problemas, a menudo nos dejamos llevar por nuestras emociones e intereses propios, lo cual en la mayoría de las ocasiones, nos lleva a una lucha que sólo obtiene un ganador absoluto, el cual obtiene todos los beneficios, dejando de lado al otro contendiente. Si bien esto nos soluciona el problema, también deja a una de las partes inconforme, frustrada e incluso molesta, lo que a la larga puede provocar más conflictos y por ende más luchas; surgiendo así una cadena de conflictos. De ahí la importancia de la negociación, que además de solucionar conflictos, previene el surgimiento de futuras diferencias.

Debido a que negociar no es una tarea sencilla, es importante tomar en cuenta las fases anteriores con el fin de facilitarla y lograr beneficios para ambas partes. Un buen negociador no es quien gana, a costa de lo que sea, sino aquel que logra que además de él, quienes tuvieron que ver en la negociación obtengan éxito (Rodríguez & Ramos, 1994).

2.6 Importancia de la Negociación entre padres e hijos adolescentes usuarios de drogas.

La adolescencia es una etapa donde los jóvenes comienzan a buscar su individualidad y su independencia, la comunicación con los padres se deteriora volviéndose casi nula. Los adolescentes comentan que pasan menos tiempo interactuando con sus padres que cuando eran más pequeños y les proporcionan menos información, lo cual puede llevar a que la comunicación se dificulte entre ambos (Beaumont, 1996; En Rice 1998).

Esto implica un cambio en la relación existente entre ambos y la adaptación a nuevas necesidades que la misma requiere. Para responder a las situaciones nuevas y desconocidas, la familia requiere de la capacidad de una adaptación activa, el reconocimiento de las necesidades propias, generar condiciones nuevas y modificar la realidad inmediata (Baeza, 1999; En Rice, 2000).

Por otra parte cuando un hijo (a) adolescente consume alcohol y/o drogas la relación entre padres e hijos se modifica aún más drásticamente el enfrentar una situación como está, en la mayoría de las ocasiones, disminuye la capacidad de los padres para visualizar alternativas de solución.

Para que esta modificación sea menos conflictiva y puedan establecerse reglas y límites claros, la negociación resulta indispensable, ya que los miembros de la familia necesariamente tienen que hacer es dialogar y lograr acuerdos respecto a éstas, las cuales deben tener la posibilidad de modificarse; creando disciplina, organización y compromiso, además al negociar también se prevén las posibles consecuencias de las decisiones tomadas.

Por otra parte la situación de consumo de un adolescente y el ambiente generado alrededor de éste, no sólo le afecta a él o ella, sino también a sus padres, ya que puede percibirse como un fracaso en su papel como padres, lo que puede generar sentimientos de culpa, hostilidad y vergüenza. Provocando a su vez conflictos, entre la pareja de padres, con otros hijos y entre miembros de la familia en general.

Por esta causa se han desarrollado distintas intervenciones para los familiares de adolescentes, que consumen sustancias; en su mayoría con enfoque sistémico y recientemente con enfoque cognitivo-conductual.

Capítulo 3.

MODELOS DE INTERVENCIÓN ENFOCADOS A LA FAMILIA DE USUARIOS DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

Para el desarrollo de este trabajo, se retomaron algunos Modelos de Intervenciones Familiares, por lo que resultó considerable sólo mencionar, aquellas que resultaron relevantes para esta investigación, debido a los componentes que éstas abordan; ya que algunos se retomaron para el desarrollo de la Intervención para Padres.

3.1 Modelo sistémico:

El modelo sistémico; percibe a la familia como la unidad básica, o sistemática del sujeto, tomando en cuenta la mutua interdependencia entre los miembros de la familia, es decir, que lo que afecta a un miembro de la familia afecta a los demás miembros (Barrett, Brody & Slesnick, 2001). Entre los modelos con este enfoque se encuentra el:

3.1.1 *Brief System Family Intervention (BSFT)*, (Kumpfer, Molgaard, & Spoth, 1997); tiene como objetivo eliminar o reducir el uso de alcohol o drogas en adolescentes y conductas asociadas con el consumo que a su vez modifique las relación familiar. Fomenta que los miembros de la familia hablen y actúen, de manera tal que la interacción sea más positiva entre los miembros, promoviendo que el adolescente reduzca su consumo y otras conductas problemáticas. En esta intervención se considera esencial a la familia en el tratamiento del consumo del adolescente; así mismo describe estrategias relevantes para establecer una relación terapéutica (alianza terapéutica) con las familias, valorando y diagnosticando los patrones poco benéficos de la interacción familiar.

El BSFT valora y diagnóstica los problemas del sistema familiar, se enfoca en la naturaleza y características de las relaciones familiares, tales como:

- 1) Organización, como se lleva a cabo la distribución de autoridad y responsabilidad dentro de la familia.
- 2) Accesibilidad o distancia emocional y psicológica entre los miembros de la familia.
- 3) Etapas del desarrollo, que condiciones, roles y responsabilidades ocurren en cada etapa, ya que cada miembro necesita comportarse de acuerdo a la etapa de desarrollo en el que se encuentra.
- 4) Paciente identificado, es el miembro de la familia que es detectado como "problema", a quien se le culpa de muchos de los problemas familiares. Sin embargo para el BSFT el paciente identificado es sólo un síntoma, por lo cual no solo el consumidor debe cambiar sino toda la familia.
- 5) Solución de conflictos, manera en que la familia se "organiza" para solucionar un conflicto, como actúa cada uno de sus miembros frente a un conflicto.

El siguiente modelo combina, tratamiento familiar con enfoque sistémico y sesiones con el adolescente con enfoque cognitivo-conductual.

3.1.2 El *Integrative Behavioral and Family Therapy for Adolescent Substance Abuse* (IBFT), propuesta por Barrett, Brody & Slesnick, 2001; es una intervención que combina sesiones familiares y sesiones individuales con el adolescente. Consta de tres fases, en la primera fase el objetivo es comprometer y motivar a la familia, así como analizar la relación familiar entre los miembros de la misma, estableciendo también la alianza terapéutica, a su vez se realiza una evaluación de la problemática familiar y los cambios es necesario llevar a cabo y la forma en como se realizaran estos cambios sin que esto afecte las funciones familiares. En esta misma fase durante las sesiones individuales el adolescente realiza un análisis funcional de su comportamiento, para determinar las estrategias que necesita para llevar a cabo el cambio. En la segunda fase, se muestran varias estrategias de tratamiento a la familia, donde los miembros eligen una, la cual se analiza para corroborar que sea la más adecuada y pueda desarrollarse. En las sesiones individuales, el terapeuta monitorea el progreso del adolescente respecto a su construcción de estrategias y realiza otro análisis funcional en donde el adolescente reconozca y proporcione información adicional para poder adquirir otras estrategias en sesiones posteriores. En la tercera fase, el terapeuta ayuda a la familia a desarrollar alternativas para realizar cambios positivos, tomando en cuenta aquellos factores que no pueden ser cambiados, como el lugar de residencia, la escuela, el trabajo, etc. Explorando también soluciones de futuras complicaciones. En las sesiones individuales se realizan planes para prevenir posibles recaídas, tomando en cuenta situaciones donde el adolescente podría consumir.

3.2 Modelo Cognitivo-Conductual:

El modelo Cognitivo-Conductual considera que la mayoría de las conductas son susceptibles de ser aprendidas o alteradas mediante procedimientos del aprendizaje. Este enfoque se hace sobre conductas que se han aprendido o necesitan aprenderse. Haciendo intentos explícitos para enseñar conductas más que alterar aspectos en la persona. (Kazdin, 1984).

Los Modelos de Intervención que se describirán a continuación están basados en el enfoque cognitivo conductual, en el cual también se baso la Intervención Breve para Padres de Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y Otras Drogas.

3.2.1 El *Modelo para la Intervención Breve para Problemas de Alcohol y Drogas en la Familia*, realizada por Natera, Orford, Tiburcio y Mora (1998), que consiste en cinco pasos:

- 1° Escuchar y explorar la problemática particular de la familia.
- 2° Proporcionar información objetiva y relevante.
- 3° Identificar y analizar los mecanismos naturales de enfrentar. Mostrar alternativas más eficientes.
- 4° Explorar los apoyos recibidos y sugerir otros nuevos.
- 5° Canalizar a fuentes de ayuda especializadas.

Es necesario ahondar en la parte teórica de los ocho Mecanismos de Enfrentamiento utilizados en la Intervención anterior, ya que estos mismos son parte importante de esta investigación además es un componente esencial de la Intervención evaluada. Se comenzará con la definición de "Enfrentamiento o Afrontamiento".

De acuerdo con Perlin, Lieberman, Menaghan y Mullan, (1981), el enfrentamiento es una conducta que protege al individuo de un daño psicológico; y puede expresarse en tres formas:

- 1) Eliminación o modificación de Condiciones; respuestas dirigidas a cambiar la fuente de estrés.
- 2) Cambio del significado psicológico o el impacto del estrés experimentado.
- 3) Cuidado las consecuencias emocionales derivadas del problema.

Por su parte Lazarus & Folkman, 1991; definen al enfrentamiento como: "aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, desarrollados para manejar las demandas específicas externas y/o internas, del individuo. Por lo cual el enfrentamiento puede influir en la frecuencia, intensidad, duración y forma de las reacciones físicas, psicológicas y fisiológicas; lo que a su vez puede afectar la salud de forma negativa. Estudios realizados sugieren que los estilos de enfrentamiento están relacionados con el control de la ira lo que parece tener implicaciones directas sobre la hipertensión.

Los miembros de la familia responden a una tensión causada por un problema que no fue provocado por ellos, en este caso el enfrentamiento ante el consumo de alcohol y/o drogas por alguno de los miembros de la familia. (Natera, Casco & Nava, 1990).

Cada miembro de la familia reacciona de forma diferente al consumo del usuario. Los familiares llevan a cabo diferentes acciones de acuerdo con sus características personales, sus experiencias anteriores, la gravedad del problema, el tipo de sustancia que consume el familiar y el parentesco. Por ejemplo, la madre de un usuario enfrenta la situación de manera muy distinta a la forma en que lo hace el hermano de un consumidor de drogas. (Natera, Orford, Tiburcio & Mora 1998).

En previas investigaciones se identificaron ocho formas de enfrentar el consumo de sustancias; utilizados por los miembros de la familia, las cuales se llevaron a cabo en Inglaterra por Orford, Rigby, Miller, Todd Bennet y Velleman en 1992 a partir de los relatos de 50 familiares. Un resumen de las ocho formas de formas de enfrentar que describen Orford y Cols. (1992) se describe a continuación:

- Enfrentamiento emocional: Es la expresión de las emociones, por parte del familiar, de manera directa y frontal, dirigidas al usuario. Implica una pérdida de control emocional donde el familiar puede actuar impulsivamente, recurriendo frecuentemente a agresiones físicas y verbales.
- El enfrentamiento tolerante: Se caracteriza por una serie de actitudes y acciones de tolerancia o aceptación por parte del familiar, que protegen al usuario de las

consecuencias negativas de su consumo de alcohol y drogas. Es decir el familiar tiende a disculpar y/o encubrir la conducta del usuario, tratado de que las cosas se vean normales, fingiendo que todo está bien así, negando la existencia del problema, en la mayoría de los casos el familiar asume responsabilidades que corresponden al usuario.

- Enfrentamiento evitador: Son acciones, deseos o intenciones del familiar, que pretenden establecer distancia física y/o emocional en su relación con el usuario. El familiar actúa como si el usuario no existiera; lo ignora, le pide que se vaya de la casa, o es frío y distante.
- Enfrentamiento controlador: Son acciones e intenciones que el familiar lleva a cabo con el fin de controlar la naturaleza y las consecuencias del consumo del usuario. Lo supervisa excesivamente, le tira el alcohol o las drogas, en algunos casos ejerce violencia
- Enfrentamiento inactivo: Indica una falta de acción del familiar; es decir trata de mostrarse indiferente, en algunos casos por que se siente asustado o sin esperanza, lo cual puede provocar una especie de resignación ante el problema por parte de familiar, aceptando la situación como algo que no puede modificarse.
- Enfrentamiento confrontativo: El familiar expresa al usuario de manera tranquila y abierta su opinión respecto al consumo, aclarando que no estará dispuesto a tolerarlo.
- Enfrentamiento apoyador: Son aquellas acciones, por parte del familiar, encaminadas a apoyar directamente al usuario en modificar sus hábitos de consumo, o bien en impulsarlo en alcanzar propósitos personales y proporcionarle diferentes alternativas de interés que no se relacionen con el consumo.
- Enfrentamiento independiente: El familiar realiza acciones y actividades encaminadas a fortalecer su propio bienestar.

Es importante mencionar que los familiares no emplean exclusivamente una sola forma de enfrentar, por el contrario, frecuentemente se reportan distintas formas de enfrentar en diferentes momentos o bien, combinaciones de ellas. (Natera, Orford, Tiburcio & Mora, 1998).

3.2.2 Un último trabajo, que para los fines de esta investigación es importante tomar en cuenta, es el realizado por Fulgencio (2002), *"Entrenamiento en Habilidades de Comunicación y Negociación para Padres y Adolescentes que presentan Comportamiento Agresivo"*, que además de tener un enfoque cognitivo-conductual, toma en cuenta habilidades como la comunicación la negociación y la solución de problemas, que son estrategias que pueden permitir a los padres afrontar distintas situaciones, como lo es el consumo de sustancias en sus hijos. El Entrenamiento en Habilidades de Comunicación y Negociación para Padres y Adolescentes que presentan Comportamiento Agresivo; consta de: a) una sesión de evaluación, donde se aplican cuestionarios para obtener información

relevante sobre la problemática relacionada; b) 3 sesiones de línea base, los padres "solucionan" 3 problemáticas menores, para que el terapeuta evalúe sus estrategias de Negociación y Solución de Problemas; c) 4 sesiones de introducción al tratamiento, donde se proporciona a los padres un "Entrenamiento en Solución de Problemas" (Negociación y Comunicación), basado en el modelo de D'Zurilla y Goldfried (1971) en Nezu y Nezu (1995) y d) posteriormente se realizan 2 sesiones de seguimiento a 15 y 21 días.

El hecho de que existan un sin número de intervenciones dirigidas a la familia del usuario de alcohol y otras drogas, contribuye a afirmar, que la mayoría de los familiares o los padres no están preparados para enfrentar una situación de consumo o bien la problemática que surge como consecuencia de éste, por lo que las reacciones o conductas que se tengan hacia el usuario, pueden provocar preocupación, impotencia, incertidumbre e incluso depresión (Pérez y Bautista 2002).

Además, algunas investigaciones han mostrado que aquellos adolescentes que tienen el apoyo de sus padres para el cambio de conducta, o que simplemente conocen la situación en que se encuentra su hijo, muestran mejores resultados, en comparación con los adolescentes cuyos padres no conocen el consumo o tienen expectativas poco favorables hacia el cambio en la conducta de consumo de sus hijos (Kifer, Lewis, Green & Phillips, 1974)

Por su parte los terapeutas del *Programa de Intervención Breve para Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y otras Drogas* han observado que aquellos adolescentes que eran acompañados por sus padres o cuyos padres sabían del consumo, mostraban mejores resultados, en comparación con aquellos adolescentes que asistían solos al tratamiento o quienes sus padres no sabían sobre el consumo.

El objetivo general de éste Programa es, identificar patrones de consumo de drogas en los adolescentes antes de iniciar el tratamiento y evaluar los cambios en este patrón al final de la intervención y en fases de seguimiento, identificar los problemas relacionados al consumo de alcohol y otras drogas, además de identificar si existe algún cambio, de los problemas relacionados con el consumo, al final del tratamiento y en los seguimientos. Tiene un enfoque cognitivo-conductual, dirigido a adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas, de entre 14 y 18 años de edad, consta de una sesión de admisión, una sesión de evaluación, una sesión de retroalimentación personalizada (inducción al tratamiento) sobre las consecuencias del abuso de sustancias; 4 sesiones de tratamiento y 3 seguimientos a 1 mes, 3 meses y 6 meses después de terminado esté.

Sesión	Objetivo
1	Que el adolescente considere la importancia de los costos y beneficios de cambiar su consumo y la posibilidad de que el adolescente emplee nuevas estrategias para la reducción del consumo
2	Que el adolescente identifique las situaciones de consumo y planteé opciones para enfrentar situaciones.
3	Que el adolescente analice las metas de vida a corto y largo plazo, sus expectativas y la relación del consumo de alcohol y otras drogas con el cumplimiento de dichas metas
4	Que el adolescente establezca una nueva meta de consumo, tomando en cuenta las estrategias de moderación o la abstinencia; así mismo que revise su progreso en cuanto a la reducción de

su consumo y realización adecuada de las estrategias para mantener el cambio.

El Programa de Intervención Breve para Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y otras Drogas ha mostrado resultados satisfactorios; en la evaluación realizada por Martínez, 2003 se encontró que los sujetos que participaron en el programa mostraron cambios en el patrón de consumo (cantidad y frecuencia de consumo), se observaron cambios en la auto eficacia (percepción de la capacidad de los sujetos para controlar sus situaciones de consumo), a si mismo una reducción en el número de problemas asociados al consumo, el empleo de estrategias para mantener el cambio alcanzado, incremento en la satisfacción con el estilo de vida y la satisfacción con el tratamiento.

Como pudimos observar los Modelos presentados anteriormente son Intervenciones Breves; éste concepto surgió a partir de la necesidad de detectar bebedores con consumos agudos que presentarán problemas relacionados, en etapas tempranas, ya que por mucho tiempo el tratamiento se enfoco a usuarios con dependencia severa, esto implicó el inicio de Intervenciones breves para reducir el consumo excesivo y los problemas asociados. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, *intervención breve* es: "una estrategia terapéutica que combina la identificación temprana de personas con una conducta de consumo de alcohol o drogas que los pone en riesgo, y la oferta de un tratamiento antes de que lo soliciten por su propia voluntad y en algunos casos incluso antes de que adviertan que su estilo de beber puede causarles problemas. Esta intervención esta dirigida a individuos que no has desarrollado dependencia severa (Echeverría, Ruíz, Salazar, Tiburcio y Ayala †).

Por otra parte Heather (1995; En Tiburcio, 2003) que las intervenciones breves están dirigidas a personas que se encuentran en fases iniciales del consumo problemático, por lo que no son indicadas para personas con problemas de dependencia severa excepto cuando no pueden ser atendidas por otras instancias o bien cuando no han solicitado otro tipo de apoyo. Este supuesto puede aplicarse al campo de la atención a la familia de los consumidores, la orientación puede considerarse en algunos casos como un primer paso cuando la familia pide ayuda por primera vez y es necesario canalizar opciones de intervención más específicas y más intensivas (Tiburcio, 2003).

Tomando en cuenta la información recabada en diferentes investigaciones y las experiencias observadas en los adolescentes que asistieron al "Programa de Intervención Breve para Adolescentes que Inician el consumo de Alcohol y otras Drogas" (Martínez & Ayala, 2003), ante la poca información de los padres respecto al consumo de alcohol y/o drogas y la manera de guiar a sus hijos se evidencia la importancia y de realizar una intervención para los padres de los adolescentes que participan en el programa, donde conozcan estrategias que les permitan manejar la problemática que surge como consecuencia del consumo, de manera que contribuya a apoyar al usuario en su proceso de cambio.

MÉTODO

La evaluación de la Intervención Breve para Padres que Inician el Consumo de Alcohol y Otras Drogas es una investigación de dos Fases. La primer fase se denomina de Desarrollo de la Intervención para Padres de Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y Otras Drogas, dirigido a la búsqueda, selección y desarrollo de los componentes que serían útiles para los padres; la segunda fase esta dirigida a la Aplicación y Evaluación de la Intervención para Padres de Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y Otras Drogas; la explicación de las fases se describe a continuación.

FASE 1. Desarrollo de la Intervención Breve para Padres

Objetivo General

Desarrollar una Intervención Breve para Padres de Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y otras Drogas

A. Búsqueda de Componentes

- a. Como primer paso se realizó una revisión bibliografía de la literatura relacionada con los Modelos de Intervención dirigidos a Familiares de Usuarios de Alcohol y/o drogas, con el fin de identificar y seleccionar los componentes que fuesen útiles para los padres; los cuales se incluyeran en la Intervención para Padres.
- b. Simultáneo a la búsqueda bibliográfica, se brindó atención a los padres que asistieron al centro, acompañando a su hijo (a), la cual no excedía de más de 2 entrevistas con el terapeuta, en estas entrevistas se les proporcionó información verbal, relacionada con la sustancia que su hijo (a) consumiera, tal como los efectos que produce, la forma de consumo entre otros, además de explicar brevemente la forma en que se llevaba a cabo el Programa de Adolescentes. Cuando se les dificultaba la comprensión esta información el terapeuta tomo como apoyo didáctico las láminas utilizadas en la sesión de Inducción del Programa de Adolescentes.
- c. Ante la demanda de los padres por obtener mayor información y adquirir habilidades, se diseño un folleto que incluyera la información proporcionada de manera inicial y que los padres pudiesen llevarse a casa. A su vez se exploró en los padres habilidades que ellos considerarán tenían que adquirir, reforzar o cambiar. Con el fin de complementar la información y determinar mejor los componentes que serían parte de la Intervención para Padres y la forma en que se evaluarían.

- d. A partir de la revisión bibliográfica y de la información proporcionada por los padres se consideró relevante incluir en la Intervención para Padres los siguientes componentes: Mecanismos de Enfrentamiento ante el Consumo de Drogas, Negociación y Solución de problemas (Planes de Acción) .
- e. Una vez seleccionados los componentes, se incluyeron en el folleto anteriormente diseñado, es decir se incluyó una explicación breve de cada componente y ejercicios relacionados al mismo, con el fin de que los padres pudieran poner en práctica los componentes. Un componente para cada sesión, esto dió forma a la Intervención para Padres.

B. Construcción y Evaluación del Material y los Cuestionarios

Una vez realizada la revisión bibliográfica y la elección de los componentes incluidos en la Intervención para Padres se eligió el Cuestionario de Enfrentamientos, se diseñó una Entrevista Semiestructurada y tres cuestionarios; el Cuestionario de Percepción de los Padres con respecto a la situación de Consumo, el Cuestionario de Negociación y el Cuestionario de Satisfacción de los Padres.

1. Cuestionario de Enfrentamientos: Originalmente diseñado para ser administrado para las parejas de usuarios que presentaban problemas con el consumo de alcohol, se utilizó en Reino Unido y otros países, constaba de 68 ítems, sin embargo la última versión consta de 30 reactivos y las opciones de respuesta son: nunca, algunas veces, casi siempre y siempre, con 3 escalas; involucramiento, tolerancia y retiro, basadas en el análisis de los resultados de la aplicación del cuestionario en México e Inglaterra (Orford et al. 1998, 2001; Tiburcio y Natera, 2003), (Anexo 1)

Para la construcción de los cuestionarios diseñados en este estudio se realizó una revisión de diferentes instrumentos empleados en otras investigaciones relacionadas al consumo de sustancias. También se diseñaron reactivos específicos para cada cuestionario.

2. Entrevista Semiestructurada: La creación de los reactivos de esta entrevista se realizó en base a la información que proporcionaron los padres durante las dos primeras entrevistas; se tomo en cuenta el estado emocional que los padres, presentaban al llegar al centro, es decir angustia, preocupación, ansiedad y tristeza, así como lo que habían hecho al enterarse o confirmar el consumo y la reacción ante éste. Constó de 18 preguntas, que exploran la forma como los padres se enteraron del consumo de su hijo, las consecuencias relacionadas, la manera como han enfrentado esta situación, así como información general (Anexo 2).
3. Cuestionario de Percepción de los Padres con respecto a la situación de Consumo: Al notar que existían diferencias respecto a la percepción ante el consumo de cada padre se construyó este cuestionario que tiene 15 reactivos con las siguientes opciones de respuesta: Totalmente en desacuerdo, En desacuerdo, De acuerdo y Totalmente de acuerdo con reactivos tales como: "Si mi hijo consume drogas ya es un

adicto”, Soy el responsable del consumo de mi hijo”, “Mi hijo puede dejar de Consumir”, Mi hijo es responsable de su consumo”, entre otros (Anexo 3).

4. Cuestionario de Negociación: Se construyó con el fin de evaluar si los padres negociaban para solucionar problemas en general o problemas relacionados al consumo se construyo en base a la teoría revisada para el apartado de negociación de este estudio. Constó de 19 preguntas con 5 opciones de respuesta establecidas en porcentaje; 0%, 25%, 50%, 75% y 100% (Anexo 4)
5. Cuestionario de Satisfacción de los Padres: Al construir este cuestionario se buscó identificar que tan satisfechos se encontraban los padres con respecto a los resultados obtenidos en la intervención, así como la opinión que tienen sobre el material utilizado. Consta de 22 reactivos con dos opciones de respuesta 17 reactivos con opciones tales como Totalmente en desacuerdo, En desacuerdo, De acuerdo y Totalmente de acuerdo, 5 reactivos con opciones de Si o No y un reactivo con opciones de Excelente, Bueno, Regular, Malo y Pésimo (Anexo 5).

Para la evaluación de los cuestionarios y el material que fueron contruidos para esta investigación se utilizó el método de Laboratorios Cognitivos, el cual consiste en discusiones de grupo, o entrevistas cognoscitivas con cada individuo. Los procedimientos de Laboratorios Cognitivos son: Grupo Focal y Entrevista Cognitiva; éste último método fue el utilizado para la evaluación de los Instrumentos diseñados. A continuación se describe la forma en que se llevó a cabo está evaluación:

- ✍ El folleto y cada cuestionario se presentó de manera individual a 20 padres a quienes se les preguntaba si entendían cada uno de los reactivos y que era lo que entendían de ellos, además si les resultaban claras las opciones de respuesta; en caso de que los padres tuvieran dificultad para entender algún reactivo, se les preguntaba que era lo que habían entendido respecto al reactivo, si el entendimiento era diferente al significado del reactivo se les explicaba y se les pedía que redactarían el reactivo de acuerdo a como lo habían entendido, ya que explorar la comprensión no sólo puede determinar, el significado semántico de un término, sino también su significado emocional y social (Nolin M. y Chandler K , 2005).
- ✍ El folleto además de presentarse a los padres también se presentó a 5 profesionales, terapeutas del Programa de Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y Otras Drogas, siguiendo el mismo procedimiento que se utilizó a cabo con los padres para evaluar los cuestionarios.

FASE 2. Evaluación de la Intervención Breve para Padres

Objetivo General:

Evaluar el efecto de la Intervención Breve para Padres de Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y otras Drogas con base a los cambios en la percepción de los padres respecto al consumo de su hijo, los estilos de enfrentamiento, así como la utilización de la negociación y planes de acción en la solución de problemas relacionados al consumo de alcohol y/o drogas de su hijo (a).

Objetivos Específicos:

- Identificar la percepción de los padres respecto al consumo de sus hijos al inicio y finalizar la Intervención.
- Identificar los estilos de enfrentamiento respecto al consumo de sus hijos al inicio, al finalizar la intervención y durante el seguimiento a un mes.
- Identificar el manejo de la negociación como estrategia de solución ante el consumo de sus hijos al finalizar la intervención y durante el seguimiento a un mes.
- Evaluar la satisfacción de los padres con respecto a la Intervención.
- Conocer la opinión de los padres con respecto al material utilizado en la Intervención.

Diseño del Estudio

Se realizó un diseño Pre-Post, que implica que la conducta de los sujetos se mida antes (M1) y después (M2) de la administración de un tratamiento. De forma tal que se pueda establecer una comparación entre una medida que estaba sujeta al tratamiento y una medida comparable que no lo estaba (Zin ser, 1987).

Sujetos

Se trabajó con 7 padres, 5 mujeres y 2 hombres ; padres de adolescentes que se iniciaban en el consumo de alcohol y/o drogas, de entre 14 y 18 años, participantes del Programa de Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y Otras Drogas, que acudieron al Centro Acasulco de la Facultad de Psicología, UNAM y que aceptaron participar en la Intervención de manera voluntaria.

Criterios de Exclusión:

- ✗ Padres con hijos adolescentes que presentaran Dependencia al alcohol o las drogas.
- ✗ Problemática familiar severa.

- ✍️ Padres que no estaban enterados del consumo de su hijo (a) ; es decir si los adolescentes en tratamiento, mencionaban que sus padres no conocían su consumo y que no querían hacerles saber del mismo, los padres no eran contactados por el terapeuta.

Características de la muestra

Se entrevistó a 20 padres de los cuales sólo 7 terminaron la Intervención, aquellos que no terminaron, justificaron que se les dificultaba seguir asistiendo debido a que sus obligaciones laborales y hogareñas, les nulificaban el tiempo para asistir a la Intervención.

MUESTRA DE PADRES ENTREVISTADOS

Variable	Resultado
Edad	32 a 50 años $X= 39.55$ años
Educación	Primaria = 2 Secundaria = 7 Preparatoria = 6 Carrera Técnica = 1 Profesional = 4
Estado Civil	Casados = 13 Separados = 1 Divorciados = 2 Unión Libre = 2 Madres Solteras = 2
Ocupación	Amas de casa = 6 Empleados Generales = 9 Trabajo por su cuenta = 1 Profesionistas = 4

MUESTRA DE PADRES QUE CONCLUYERON EL TRATAMIENTO

Variable	Resultado
Edad	32 a 46 años , $X=38.28$ años
Educación	Primaria = 1 Secundaria = 2 Preparatoria = 1 Profesional = 3
Estado Civil	Casados = 6 Madre Soltera = 1
Ocupación	Amas de casa = 3 Empleados Generales = 2 Profesionistas = 2

Instrumentos

1. Entrevista Semiestructurada: Exploró la forma en que los padres se enteraron del consumo de su hijo, las consecuencias relacionadas, la manera como enfrentaron esta situación, al momento de enterarse, así como información general.
2. Cuestionario de Enfrentamientos (CQ, Orford et al. 1998b): Este instrumento exploró la manera en que los padres han enfrentado el consumo de su hijo desde que se enteraron hasta el inicio de la Intervención. Se ha empleado con éxito en investigaciones previas y ha sido validado en población mexicana.
3. Cuestionario de Percepción de los Padres con respecto a la situación de Consumo: Evalúo la percepción que el padre tiene respecto al consumo de su hijo, es decir, las situaciones en que considera que su hijo consume, consecuencias relacionadas y la fase del proceso de adicción en que se encuentra su hijo.
4. Cuestionario de Negociación: Evalúo si los padres han utilizado la negociación como estrategia para la solución de problemas relacionados a la situación de consumo y si consideran que utilizar la negociación les ha funcionado para resolver su situación.
5. Cuestionario de Satisfacción de los Padres: Este cuestionario identificó que tan satisfechos se encuentran los padres con respecto a los resultados obtenidos en la intervención, así como la opinión que tienen sobre el material utilizado.

Escenario

Las sesiones de la Intervención para Padres se llevaron a cabo en cubículos del Centro Acasulco de la Facultad de Psicología de la UNAM.

Material

Se trabajó con un Folleto para Padres, que apoyó en el análisis de la problemática relacionada a la situación de consumo, la identificación de los mecanismos de enfrentamiento utilizados por los padres, la enseñanza de la negociación para la solución de problemas y en la realización de planes de acción de una manera más didáctica, para los padres.

Procedimiento

La Intervención para Padres de Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y Otras Drogas está constituida por una sesión de evaluación; 4 sesiones de intervención y 1 sesión de seguimiento; tiene un enfoque cognitivo-conductual, está dirigida a Padres de adolescentes que se inician en el consumo de alcohol y/o drogas; con el propósito de dotar a los padres de habilidades de negociación que los apoyen en la solución de problemas.

Se invitó a los padres, de manera personal o telefónica, concertando una cita para realizar la Evaluación Inicial, si es que los padres aceptaban participar en la Intervención.

En la sesión de evaluación se aplicaron algunos instrumentos entre los que se encontraban: una Entrevista Semiestructurada, el Cuestionario de Enfrentamientos, (CQ, Orford et al. 1998b), el Cuestionario de Percepción de los Padres con respecto a la situación de Consumo y el Cuestionario de Negociación. El fin de esta sesión fue obtener información específica y relevante para el desarrollo apropiado de la Intervención, además se concertó la siguiente cita para dar inicio con la primera sesión.

Para la Primera Sesión, se revisó información relevante respecto al consumo de sustancias en la adolescencia, por ejemplo consecuencias relacionadas, proceso de adicción, entre otros; posteriormente el padre realizó un análisis e identificó las situaciones de riesgo de consumo en las cuales considera que se encuentra su hijo, además mencionó las consecuencias relacionadas al consumo, que ha visto en su hijo hasta ahora.

En la Segunda Sesión; se explicaron los 8 mecanismos de enfrentamiento, se analizaron los más utilizados por el padre para manejar la situación en la que se encuentra, en base al análisis del cuestionario de enfrentamientos. Como tarea en casa el padre analizó las ventajas y desventajas que tuvo al utilizar estos mecanismos, esto con el fin de que le sea más sencillo encontrar o elegir la mejor forma para manejar la situación por la que está pasando.

En la Tercera Sesión se revisó la tarea realizada en casa, subrayando aquellos mecanismos que han traído mayores beneficios para los padres; posteriormente se enseñó al padre elementos importantes de la negociación, se realizó un breve ejercicio y se comenzó con el diseño de un Plan de Acción, tomando en cuenta todo el tiempo los mecanismos de enfrentamiento que mejor le han funcionado. Por último se pidió al padre, que en casa, terminara su plan de acción y de ser posible lo llevará a cabo.

Para la Cuarta Sesión se revisó la manera como se diseñó el Plan de Acción hecho en casa, se exploraron dudas o dificultades en la realización del mismo, y se exploró si se puso en práctica y que ventajas y desventajas percibieron. Una vez hechas estas revisiones se diseñó un segundo plan, el cuál tendría que llevarse a cabo durante las 2 semanas siguientes. Además se aplicó el Cuestionario de Negociación y el Cuestionario de Satisfacción de los padres. Finalmente se realizó un cierre de la intervención, haciendo un breve resumen de lo aprendido durante ésta.

El Seguimiento se realizó al mes de terminado el tratamiento, el terapeuta se comunicó con los padres y se concertó la cita para el seguimiento; en el cual se realizó una breve entrevista que exploró si los padres han realizado más planes de acción, si han negociado, en que situaciones lo han hecho, como les han funcionado, etc. Con el fin de que se evaluaran los cambios que se han dado después de la Intervención para Padres, las dificultades o dudas que pudiesen haber surgido una vez que no existe la guía del terapeuta, y/o las sugerencias que los padres pudiesen hacer para el mejoramiento de la Intervención.

RESULTADOS

Los cambios respecto a los estilos de enfrentamiento se tomaron del reporte verbal que los padres realizaron al final del tratamiento y en la entrevista de seguimiento (Anexo 8).

Cuestionario	Aplicaciones Realizadas	
	Pre	Post
Cuestionario de Enfrentamiento	*	
Cuestionario de Percepción al Consumo	*	*
Cuestionario de Negociación	*	*

RESULTADOS GENERALES DEL CUESTIONARIO DE ENFRENTAMIENTOS

En los resultados obtenidos del Cuestionario de Enfrentamientos (Orford et al. 1998), aún cuando existieron variaciones en los estilos de enfrentamiento de cada padre participante, la mayoría de estos coincidieron en la utilización de las siguientes formas de enfrentamiento; emocional, controlador, confrontativo o apoyador, que se expresan en actitudes tales como enojarse, gritar, llorar, vigilar excesivamente, tratar de controlar todo el derredor del usuario (las salidas con amigos, las llamadas que recibía, revisar sus cosas, etc.), aunque los dos últimos eran los menos utilizados. También un estilo de enfrentamiento utilizado por algunos padres fue el estilo tolerante, donde los padres manifiestan actitudes y acciones que protegen al usuario de las consecuencias negativas de su consumo de alcohol y drogas, disculpando o encubriendo al usuario; en la mayoría de los casos el familiar asume responsabilidades que corresponden al usuario (Natera, Orford, Tiburcio & Mora, 1998). En un solo caso se presentó el enfrentamiento evitador, donde el padre incurre en conductas que ignoran al usuario.

Al finalizar la Intervención, incrementó la utilización de las formas de enfrentamiento confrontativo y apoyador, a su vez disminuyó la utilización de los estilos emocional y controlador, esta información se obtuvo del reporte verbal al finalizar la intervención y la entrevista realizada en el seguimiento, la mayoría coincidió en que consideraban ejercer un mejor control de sus emociones y hablaban con mayor frecuencia con sus hijos, les exponían su opinión respecto a su conducta de consumo de alcohol y/o drogas y a conductas en general, lo que provocó que la frecuencia en la ocurrencia de las peleas entre ambos disminuyera; a su vez estaban más atentos de los cambios positivos de su hijo (vestimenta, actitud, etc.) y no sólo de los cambios negativos, lo que los ayudó a reconocer el esfuerzo de su hijo por cambiar.

Los resultados que se muestran a continuación del Cuestionario de Enfrentamientos y el Cuestionario de Negociación se obtuvieron a través de la realización de un análisis de frecuencias.

RESULTADOS GENERALES DEL CUESTIONARIO DE PERCEPCION ANTE EL CONSUMO

La mayoría de los padres coincidió en los sentimientos de incertidumbre respecto al futuro de su hijo, se sentían responsables de que su hijo se iniciará en el consumo de alcohol y/o drogas, excepto en un caso. Consideraban no haber realizado bien su papel como padres, haberse equivocado en sus métodos de enseñanza, lo que incrementaba sus emociones negativas, tales como enojo, ira, tristeza, desesperación, ansiedad, miedo, inseguridad, etc. Así mismo coincidieron al mencionar que contaban con poca información respecto al consumo de alcohol y/o drogas, a las razones por la cuales un adolescente se inicia en el consumo de estas drogas, a los tipos de drogas y sus efectos, etc.

Al terminar la intervención los padres consideraron que no eran responsables del consumo de su hijo al 100%, que la mejor manera en como podrían apoyar a su hijo en su proceso de cambio era por medio de la búsqueda conjunta de alternativas de solución, el respeto de sus decisiones y el respeto de su independencia y privacidad, que éste aún se encontraba en desarrollo y necesitaba la guía de un adulto, sin embargo esto no significaba la imposición de los deseos de los padres, que ellos como padres podrían proporcionar opiniones y alternativas y que su hijo sería quien tomaría la decisión. En el Anexo 1 se muestra la distribución de respuesta de los padres en cada una de las preguntas del Cuestionario de Percepción al Consumo.

RESULTADOS GENERALES DEL CUESTIONARIO DE NEGOCIACIÓN

En cuanto a la negociación se observó que al inicio de la Intervención a los padres se les dificultaba negociar con sus hijos y establecer reglas claras, lo que a su vez estaba relacionado con las emociones negativas antes mencionadas, específicamente la incertidumbre y el miedo, se les dificultaba atreverse a poner en práctica alternativas de solución del conflicto que se les presentaba. Coincidieron al ceder ante los deseos de su hijo, es decir, les resultaba más fácil dejar salir a su hijo, llegar más tarde de la hora acordada, etc; que imponer límites, ya que esto les provocaba peleas entre ambos y preferían evitarlos que solucionarlos, sin importar lo que ello consideran poco adecuado.

Al terminar la Intervención los padres incrementaron el uso de la negociación, es decir dialogan con mayor frecuencia para llegar a un acuerdo, consideran ceder ambas partes de vez en cuando, esto no para evitar conflictos si no como una alternativa para lograr un acuerdo. Y mencionaron involucrarse más en la solución de conflictos familiares y en la proporción de alternativas de solución para problemas surgidos entre sus hijos y ellos. En el Anexo 2 se muestra la distribución de respuesta de los padres en cada una de las preguntas del Cuestionario de Negociación.

En seguida se muestran los resultados del análisis cualitativo caso por caso, para así poder cumplir con el objetivo de este estudio, dadas las características de la muestra. La información presentada se obtuvo de los cuestionarios aplicados, a través de la revisión de las aplicaciones pre-post tratamiento de los cuestionarios para cada caso.

Caso 1 (B)

Antes:

ENFRENTAMIENTO: Al inicio de la Intervención, se mostraba tensa, resistente y angustiada, en varias sesiones lloró. Por otra parte se sentía asustada, confundida, sin saber que hacer. Cuando se percató del consumo de su hijo, incremento la vigilancia hacía él (lo llevaba a la escuela, lo oía, indagaba respecto a con quien estaba, donde y que estaba haciendo) .

PERCEPCIÓN: Consideraba que ella era culpable del consumo de su hijo, que lo había educado mal y que era ella quien tenía que hacer algo al respecto que su hijo sólo era una víctima de las circunstancias en las que vivían y que por ello se había refugiado en las drogas, estaba dispuesta a pedirle perdón y hacer lo que él le pidiera con tal de que dejara las drogas.

NEGOCIACIÓN: Le costaba trabajo tomar decisiones y era demasiado flexible sobre todo cuando su hijo reaccionaba de manera agresiva (“ya vas a empezar”). Comentó que desde que su hijo entró a la adolescencia se distanciaron mucho, ya no “hablaban” igual que antes. Se le dificultaba ser firme respecto a las reglas o disciplina que imponía y le atemorizaba que su hijo le faltara al respeto o que intentará golpearla. Este esfuerzo que hace por sobrellevar la situación la hacía sentir cansada, deprimida, sin apetito, con insomnio y con mucha inseguridad.

Después:

ENFRENTAMIENTO: Debido a que había obtenido mayor información respecto al consumo de sustancias, en especial la que consumía su hijo, se dió cuenta que no podía pasar todo el tiempo vigilándolo, que debía cambiar de actitud; ya no le asustaba hacer cambios.

PERCEPCIÓN: Aprendió que no toda la responsabilidad era de ella, que fue su hijo quien tomó la decisión de consumir y que es él quien tiene que asumir la responsabilidad que le corresponde. Se dió cuenta que aún cuando la circunstancias vitales podían haberle afectado a su hijo, esto no significaba que tendría que cumplir todo lo que su hijo deseara, que era ella quien tenía que tener el control; independientemente de que su hijo cambiará o no.

NEGOCIACIÓN: Logró establecerle límites a su hijo con firmeza en ellos, aprendió que en ocasiones resultaba importante ceder, para comunicarse mejor, ya que notaba que las reacciones de agresividad de su hijo habían disminuido, al tomar esta actitud; esto le dió seguridad en si misma y la percepción de control. Aunque en ocasiones discutían, si su hijo

comenzaba a ponerse agresivo, ella reaccionaba de manera serena diciéndole “ que lo platicarían después cuando él estuviera más tranquilo”, posteriormente cuando ella lo considera adecuado retomaba la situación por la que habían discutido, lo platicaban y buscaban juntos la mejor forma de solucionar el problema.

Seguimiento:

ENFRENTAMIENTO: Se mostraba más independiente, “ya no lo abandono todo ahora le doy a las cosas la importancia que realmente merecen”, está actitud la adoptó tanto en casa como en el trabajo, dándose cuenta que ella juega un papel importante en los problemas surgidos en casa o en el trabajo, pero que a cada quien le corresponde una parte y tiene que asumir solo la parte de responsabilidad que le corresponde y no culparse por todo. Esta actitud le brindaba tiempo para pensar la mejor forma de solucionar las situaciones difíciles en su vida.

PERCEPCIÓN: La seguridad en si misma incremento modificando, a su vez su arreglo personal, la relación con su padre, sus hijos y sus compañeros de trabajo, se sentía más contenta y satisfecha con las cosas que hacía, ya que se ntía que esta vez estaba aportando cosas importantes a la vida de sus hijo y que era una mejor persona, madre, hija y mujer. Se daba cuenta que era capaz de encontrar soluciones más rápidamente y ya no se dejaba llevar por el dolor, o la desesperación, aun que ella pensaba que más que eso, su falta de seguridad la detenía para tomar decisiones, mencionó que en ocasiones este sentimiento de poca confianza la hacía dudar, sin embargo al realizarse el seguimiento mencionó que ya se atrevía a tomar decisiones con mayor frecuencia, aunque dudara o se equivocara en ellas.

NEGOCIACIÓN: Trataba de acercarse más a su hijo aún cuando este le contestara mal, comentó que le daba tiempo para que él decidiera cuando era su momento de hablar, que en ocasiones no resultaba fácil sin embargo lo importante era no desesperarse y buscar el mejor momento para ello. Seguía siendo firme al establecer reglas, lo cual le había traído beneficios tales como que su hijo cumpliera con mayor frecuencia las reglas y actividades establecidas en casa, cedía cuando se daba cuenta que su hijo estaba respondiendo bien, algunas veces le mencionó que le daba permiso de salir o que cedía a lo que él quería por que se estaba portando bien y estaba siendo responsable. Mencionó que aún le faltaba mucho por hacer, sin embargo aprendía de ella misma y de su hijo conforme pasaba el tiempo y que aunque las cosas no siempre le resultaban positivas, se dió cuenta que lo importante era aprender de ello y ver que le hacía falta y que podía servir de ese error y no solo llorar o desesperarse.

Caso 2 (E)

Antes:

ENFRENTAMIENTO: Al confirmar el consumo de marihuana de su hijo, decidió hablar con él, comentándole lo preocupada que se sentía por los cambios que había notado, tales como su vestimenta poco higiénica, desobediencia, y que se sentía decepcionada, culpable, preocupada, sin saber que hacer, lo que le dificultaba conciliar el sueño, y sentirse enojada

consigo misma y con todo, esto la llevaba por momento a tener deseos de hacer algo y otras veces a no tenerlos. Se preguntaba por que su hijo consumía, cuál era el problema que lo llevaba a consumir. A partir de este momento lo vigila más, lo buscaba en la escuela sin avisarle, era más estricta, autoritaria y controladora. Incluso tuvo deseos de sacarlo de la escuela, ya que consideraba importante aislarlo del ambiente en que se encontraba.

PERCEPCIÓN: Se mostraba sumamente demandante y agresiva, sin aportar ideas al tratamiento, esperando que la terapeuta le proporcionara todas las respuestas, respecto a lo que debía y tenía que hacer. El no saber que hacer la hacía sentirse molesta, algunas veces se mostró agresiva, “el del problema es mi hijo no yo, el que tiene que cambiar es él no yo” menciono en varias ocasiones. Estaba dispuesta a hacer lo que la terapeuta le sugiriera, aunque no entendía como ella podía influir en las decisiones y el comportamiento de su hijo. Trató de darle libertad, con el fin de que aprendiera a valerse por si mismo y eso no le había traído nada bueno, por ello ahora era más estricta aunque se daba cuenta que esto le traía más problemas con su hijo.

NEGOCIACIÓN: El cambiar drásticamente de flexible y permisiva a autoritaria y rígida así como el enojo permanente que sentía, le provocaba discusiones con su hijo, ya que a él le parecía injusto que su madre lo tratará de esa forma reaccionando violentamente, es decir impidiendo todo diálogo, azotando y aventando cosas, gritando ante cualquier palabra que su madre dijera, etc.; por otra parte estas peleas también las tenía con su esposo quien intentaba suavizar las cosas y el pensar que éste estaba siendo demasiado condescendiente con su hijo y que no la apoyaba, incrementaba la frecuencia con que se daban dichas peleas.

Después:

ENFRENTAMIENTO: Intentaba dormir más y si no lo lograba por la noche, trataba de tomar pequeñas siestas en el día, lo que la hacía olvidarse momentáneamente de su situación y despertar más relajada y menos enojada aunque todavía le costaba trabajo. Cambio la forma en que lo vigilaba, trataba de ser más discreta, además de que había notado cambios en su hijo y como su forma de vestir la cual seguía siendo desaliñada, pero ya se veía limpia, y cumplía mejor con las actividades establecidas en casa.

PERCEPCIÓN: Con el transcurso de la intervención asumió su responsabilidad mostrándose más cooperativa, ya que notó que los cambios que ella hacía si cambiaban la forma de actuar de su hijo, por ejemplo el cambiar la forma de hablar con su hijo (estar más serena, sin gritar, ni reprochar), disminuyó las peleas con éste. Además comprendió que lo importante no es sólo hacer lo que la terapeuta diga, si no lo que junto con su esposo les pareciera de mayor utilidad, de acuerdo con la situación a la que se enfrenten. Desarrollar planes de acción le mostró que puede tener cierto control sin ser rígida o autoritaria y que para establecer disciplina o reglas era suficiente con ser firme y cumplir con la parte del trato que le corresponde.

NEGOCIACIÓN: Lograron negociar los permisos con él, haciéndole ver que es un acuerdo y si el no cumple con la parte que le corresponde tendrá una consecuencia y viceversa , además desarrollar planes de acción junto con su esposo, mejoró su relación ya que para lograrlo tenían que dialogar sin necesidad de pelear. Esto le hizo recuperar un poco de confianza ya que noto cambios positivos en él y para reforzar estos cambios le permitió estudiar música, aún cuando no estuviera de acuerdo, siempre y cuando el cumpliera con las reglas del hogar y mostrará cambios en general y sobre todo en su consumo. Se mostró más firme sin llegar a ser autoritaria, logró establecer límites y reglas claras, tomando en cuenta la opinión de su hijo.

Seguimiento:

ENFRENTAMIENTO: Mencionó que nunca iba a dejar de vigilar a su hijo, ya que hacerlo le daba más seguridad, sin embargo su hijo presentaba conductas extrañas, por lo cual decidieron asistir al médico el cual le diagnóstico esquizofrenia; ya no se sintió molesta por no saber que hacer por el contrario guardo la calma y pensó en las cosas que podrían ayudarla a resolver esta nueva situación a la que se enfrentaba, aunque lloró y se angustió nuevamente ya que por lo que ella sabía eso era "locura".

PERCEPCIÓN: Sabía que la forma en que ella actuara influiría en su hijo. Que de la misma forma en que la información que obtuvo respecto al consumo de marihuana, le sirvió para entender mejor la situación por la que pasaba su hijo, el informarse respecto a la enfermedad de su hijo la ayudaría a encontrar una mejor manera de enfrentar esto. A su vez tendría que buscar terapeutas o profesionales que la apoyaran y/o la guiaran para enfrentar mejor esta situación.

NEGOCIACIÓN: No sabía como actuar con su hijo, sin embargo la negociación y los planes de acción los llevaba a cabo con su esposo y su hija quien a pesar de que no vivía con ellos se mostraba cooperativa en estos momentos en que la familia consideraba tenía que estar unida y apoyarse en todo. Intentaba tratar a su hijo de la misma forma en que lo había tratado hasta ahora aunque le resultaba extraño por que no conocía nada respecto a la esquizofrenia, sólo esperaba aprender con él tiempo de esta experiencia de la misma forma en que aprendió cuando se entero del consumo de su hijo.

Caso 3 (I)

Antes:

ENFRENTAMIENTO: El día que su hijo llegó con olor a thiner y con los ojos rojos, ella y su esposo decidieron hablar con él, aunque lo hicieron hasta el día siguiente, ya que consideraron que podía estar bajo los efectos de la droga y posiblemente él no les haría caso. A partir de entonces lo oía, le revisaba las bolsas y la mochila y no se dormía hasta que el pagara la luz de su cuarto.

Se sentía, triste, impotente por no saber como ayudarlo, sentía coraje, frustración e incredulidad; comentaba "¿porqué a nosotros; se siente muy feo, porque no sabe uno que

hacer, ¿en qué fallé?, creí que eso sólo le pasaba a familias disfuncionales. Lloraba casi todo el tiempo por ello, en su casa y en las primeras sesiones de la Intervención.

PERCEPCIÓN: Se preocupaba por su salud, por la forma en que el consumo podía cambiar su aspecto personal, su personalidad, la manera en como por el consumo podía perder a sus amigos, pensaba que la gente lo rechazaría. Lo primero que pensó fue en como apoyarlo, ¿Qué hacer? Mencionó - "nos pasó por alguna razón, tal vez esto tiene una enseñanza".

NEGOCIACIÓN: Cada vez que hablaba con su hijo le gritaba y lloraba frente a él , lo que después la hacía sentir culpable, impotente, tensa, con insomnio, irritable, preocupada y a la expectativa. Ella quería establecer condiciones nuevas como un horario libre, es decir que el pudiera llegar a la hora que quisiera, pero sin exagerar ya que cuando intentaba restringir permisos y cambiar de actitud le provocaba conflictos con su hijo al cual no le gustaba que estuviera sobre él, controlándolo.

Después:

ENFRENTAMIENTO: Ya no vigilaba a su hijo tan insistentemente, es decir trataba de olerlo al acercarse a él, ya no le revisaba la mochila, ni las bolsas aunque no dejaba de vigilarle, procuraba que él no se sintiera invadido. Ya no se sentía tan triste, debido a que su percepción respecto al consumo de su hijo cambio.

PERCEPCIÓN: Entendió que su hijo estaba en una etapa de experimentación y que aún no era adicto, dejó de pensar que era un "problema de familias disfuncionales" y que eso no significaba que su familia estuviera mal, que podía hacer algo al respecto. Se dió cuenta que en efecto esta situación tenía una enseñanza, es decir que la etapa por la que su hijo pasaba era diferente a la niñez y traía consigo otras dificultades y peligros por lo cual era importante cambiar la forma en que lo había educado hasta ahora, sin que el se sintiera presionado.

NEGOCIACIÓN: Se dió cuenta que aunque era importante mantener el control de la situación, esto no tenía que ser en exceso, que el establecer límites era importante tomar en cuenta las inquietudes y opiniones de su hijo no sólo lo que ella creyera conveniente o impusiera; se estableció un horario de llegada para su hijo, en el cual los dos estuvieron de acuerdo, comprendió que dejar que él "fuera más libre" lo único que lograría es que él no tuviera límites propios y no respetara otro tipo de reglas sociales, provocando conflictos no sólo con ellos sino también con otros. Al establecer reglas o tratar de solucionar diferencias entre su hijo y ella, trataba de controlar sus emociones, aunque no lo logró en su totalidad, el cambio que tuvo le permitió incluir a otros miembros de la familia, pensar mejor la forma de enfrentar la situación y buscar alternativas para su hijo. Este cambio también disminuyó sus síntomas físicos, ya no se sentía angustiada, dormía mejor, mejoró su apetito y ya no estaba tan irritable.

Seguimiento:

ENFRENTAMIENTO: Aún cuando su hijo desertó del Programa de Adolescentes, tiempo después (a pocos días de hacer el seguimiento) decidió asistir a un grupo de auto-ayuda, a sí mismo ella y su esposo asistieron al apoyo que se brindaba a la familia en dicho grupo, ya que les gustaría aprender respecto a la forma en como ellos abordaban el tratamiento del consumo aún cuando su hijo no consumía desde la última vez que asistió al Programa de Adolescentes.

PERCEPCIÓN: Al permitirle mayor libertad sin dejar de lado los límites y las reglas, percibió que su hijo tomaba mejores decisiones y se responsabilizaba más de sus actos por lo cual decidió mantener esta forma de educación no solo con él si no también con el más pequeño de sus hijos. Se percibía como una mejor madre ya que estaba obteniendo más resultados positivos que negativos y cuando no obtenía los resultados deseados, como lo dijo desde el inicio de la Intervención, era una cuestión de aprendizaje.

NEGOCIACIÓN: Mantenía la forma de establecer reglas y aunque en ocasiones tenía que mostrarse flexible con estas, ya no le molestaba tanto hacerlo podía modificar éstas reglas de acuerdo a como se comportara su hijo. Seguía mostrando las mismas emociones que al inicio, sin embargo su hijo ya las tomaba de manera diferente ya que ella también las vivía de una manera distinta y no permitía que estas influyeran en la relación entre ambos, aunque entendía que lo importante era que no las guardara y que su hijo comprendiera que es importante mostrar lo que sentimos.

Caso 4 (J)

Antes:

ENFRENTAMIENTO: Al saber que su hijo consumía PVC salió a correr, llorando por la noticia que había recibido, no sabía como reaccionar, se sentía muy molesto, por lo cual al regresar a casa le dió una cachetada a su hijo. Hablo con él hasta el siguiente día junto con su esposa, quería saber que razones tenía para hacerlo, ante esto su hijo contestó que “le gustaba”, eso lo molesto aún más ya que le parecía cinismo por parte de su hijo, por lo cual prefirió no hablarle por un tiempo con tal de no discutir con él.

PERCEPCIÓN: Se sentía triste, enojado, impotente, tenso, angustiado, y preocupado, no sabía que hacer, pensaba que él lo había orillado a “eso”, Mencionó: “¿cómo puedo ayudarlo?, ¿Por qué lo hace?”, “¿En que me equivoque con él?”. Le costaba trabajo hablar y decir lo que sentía o pensaba respecto al consumo de su hijo, por lo cual casi no proporcionaba mucha información.

NEGOCIACIÓN: Al igual que su esposa consideraba que tal vez el controlarlo demasiado lo había llevado a consumir, por ello optó por darle más libertad. Sin embargo esto le preocupaba, por que aún cuando no lo había comprobado, al no salir mucho su hijo a veces consumía en casa y dejarlo salir más probablemente incrementaría su consumo, ya que lo haría más frecuentemente en la calle. Por otra parte el que él no consumiera en la casa podría ser positivo debido a que en una ocasión encontró a su hijo menor llorando,

diciendo su hermano estaba inhalando frente a él y no quería que esto afectara a más miembros de la familia o que su hijo menor se iniciara en el consumo por la exposición ante los consumos de su hermano.

Después:

ENFRENTAMIENTO: Dejó de ignorarlo y optó por hablar más con él, además buscó alternativas como información, apoyo familiar, espacios recreativos, entre otros, esto le dió mayor tranquilidad debido a que pudo pensar mejor las cosas, lo que disminuyó su irritabilidad. El acercamiento que tuvo con su hijo comenzó a mejorar su relación con él, además procuró generar alternativas de convivencia tales como: ir al cine, ir correr, comer juntos; etc.

PERCEPCIÓN: Aun cuando consideraba que su consumo de alcohol era moderado, dejó de beber con tal de darle un buen ejemplo a su hijo y mostrarle que si se podía dejar una sustancia, que sólo tenía que tomar la decisión y esforzarse. Al darse cuenta de la forma en que él mismo había dejado de beber comprendió las posibles dificultades que su hijo podría tener al tratar de no consumir y lo entendió mejor, esto lo hacía sentirse más seguro y menos culpable, ya que comprendió que con su apoyo su hijo podía cambiar pero eso no significaba que con sólo cambiar él, cambiaría su hijo.

NEGOCIACIÓN: La relación familiar cambió, existe una mayor unión familiar, mostró más interés en su hijo. El darle más libertad y dejar que su hijo estableciera sus propias reglas, no le pareció una buena decisión por que ahora éste pasa mucho más tiempo fuera de casa. Por ello junto con su esposa cambiaron esta decisión, es decir se le dio más libertad, aclarando los límites de ésta, por ejemplo la hora en que tenía que llegar, las consecuencias que tendría si no cumplía con su horario, sus obligaciones en casa, entre otras.

Seguimiento:

ENFRENTAMIENTO: Mantuvo el acercamiento con su hijo y con su familia en general, lo cual incrementó la convivencia familiar, así mismo la familia asistió al grupo de apoyo familiar anexo al grupo de auto-ayuda al que asistía su hijo. El apoyo familiar que surgió les trajo beneficios de manera grupal y los unió más.

PERCEPCIÓN: Se sentía con mayor seguridad ya que el dejar de beber lo hacía sentirse como mejor padre, al darle un buen ejemplo a su hijo, así mismo los cambios que se vislumbraron en su familia, el acercamiento, la mejoría en la comunicación, lo percibía como una mejora no sólo a nivel personal sino también a nivel familiar, lo que lo hacía entender que día con día podía aprender a ser mejor padre, aún cuando sabía que en muchas ocasiones cometería errores.

NEGOCIACIÓN: Todos los límites y reglas que se implementaba dentro de su familia, los dialogaba con su esposa y cuando ellos lograban un acuerdo lo transmitían a sus hijos, en ocasiones se les dificultaba ya que éstos no estaban de acuerdo algunas veces discutían por

ello sin lograr acuerdos fácilmente ya que como padres reconocían que se les dificultaba ceder, otras tantas sus hijo aceptaban las cosas sin discutir, lo cual les sorprendía ya que antes esto sucedía con poca frecuencia.

Caso 5 (I)

Antes:

ENFRENTAMIENTO: Su hija constantemente llegaba tarde, ante esto decidió preguntar las razones que tenía para ello, su hija contesto -que era por que se quedaba "activándose"; una vez que le explicó que activar era inhalar activo, su reacción inmediata fue pegarle, se descontroló y aventó al suelo cosas de su casa y luego se puso a llorar. Mientras lo hacía, le gritaba a su hija; "eres una drogadicta, te va a dañar el cerebro, ¿qué más haz hecho, co n cuantos escuincles te has acostado?"

PERCEPCIÓN: Pensaba que el haber dejado a su hija 11 años al cuidado de sus tíos y sus abuelos en Querétaro, para estudiar y trabajar en el D. F., que aún cuando las visitaba cada vez que podía, las había distanciado más de lo que ella imaginaba y que este cambio (vivir con juntas desde hace 2 años) influyó en el inicio del consumo de su hija. Además consideró que la educación que le brindaron sus tíos en Querétaro, fue bastante permisiva, la consentían demasiado, le daban todo lo que pedía sin condiciones y cualquier capricho que ella tenía se lo cumplían, esto provocaba que tomara riesgos sin pensar porque estaba acostumbrada a cumplir sus caprichos. Esta situación sentía que el mundo se le caía encima y se preguntaba ¿porqué lo hacía, si tenía todo?

NEGOCIACIÓN: Aunque al principio era tolerante y cariñosa, el rechazo que a veces mostraba su hija hacía ella, la hizo alejarse, debido a que no tenían mucha comunicación y ella deseaba conocerla más, por ello le pareció sencillo leer su cuaderno de dedicatorias (su hija estaba por terminar la secundaria), sin embargo esto resulto negativo por que leyó una dedicatoria no muy grata y le comento a su hija de ello, quien se molesto mucho al sentir invadida su privacidad, lo que les provocó un distanciamiento mayor.

La educación que había tenido hasta ahora y el distanciamiento entre ellas, le dificultaba a la señora, establecer límites.

Después:

ENFRENTAMIENTO: Modificó su manera de reaccionar ante situaciones difíciles con su hija, es decir, controló mejor sus emociones y cuida más la forma en que dice las cosas, tratando de ser menos hiriente, además antes de dejarse llevar por su emociones piensa en lo que va a hacer y en las consecuencias, negativas y positivas, que esto podría traerle. Buscó más información respecto a la situación por la que pasaba, para tener mayores alternativas de solución, antes de tomar una decisión o hacer un juicio de valor.

PERCEPCIÓN: La obtención de información le proporcionó mayor tranquilidad y disminuyó su angustia y nerviosismo. Con el apoyo de la información obtenida y la Intervención

comprendió que ella podía modificar las costumbres negativas de su hija, sin embargo este cambio podría ser lento o difícil, por lo que tendría que ser firme y paciente; que efectivamente el cambio les había afectado a ambas y que posiblemente su hija tampoco sabía como reaccionar ante dicho cambio, que era una situación nueva y por lo tanto tendría que haber una educación nueva, “es como empezar de nuevo , empezar a conocerla y permitir que ella me conozca”, comentó.

NEGOCIACIÓN: Este acercamiento logró incrementar la comunicación entre ambas, lo que la llevó también a negociar las reglas, las obligaciones y los permisos, aunque todavía le s cuesta trabajo a ambas, pueden encontrar soluciones juntas más rápidamente y más eficaces, en lugar de llorar, planea.

Respecto a los permisos, ella planeó dar un tiempo de tolerancia y en caso de que por razones externas su hija no pudiese llegar a la hora acordada , ésta tendría que llamarle para avisar que llegaría más tarde, sin que esto se convirtiese en un pretexto o se volviera un hábito.

Seguimiento:

ENFRENTAMIENTO: Reconoce que el cambio ha sido lento, ya que le resulta difícil cambiar la forma en que ha actuado durante mucho (toda su vida), comento que a veces se dejaba llevar por sus emociones y le gritaba o regañaba a su hija, de forma muy hiriente, la diferencia que ella mencionó en el seguimiento, era que una vez que las cosas se calmaban ella se acercaba a su hija y le pedía disculpas, por lo que hubiese dicho, hacer esto la ha acercado poco a poco con su hija.

PERCEPCIÓN: Mencionó que ya estaban más acopladas que antes, que su hija estaba haciendo nuevos amigos, ya que comenzaba un nuevo ciclo escolar y se mostraba más interesada por que era su último año, aún seguían en su proceso de cambio sin embargo percibía que su relación había cambiado para mejorar ya que las discusiones entre ambas habían disminuido, así mismo las discusiones con su esposo.

NEGOCIACIÓN: Su comunicación había mejorado notablemente ya que se contaban más cosas que antes, cuando ambas se enojan y pelean, después de que ha pasado el coraje una de las dos toma la iniciativa y pide disculpas a la otra o intenta solucionar el problema, reconoce que casi siempre es ella quien tiene la iniciativa, piensa que con el tiempo su hija tomara la iniciativa con más frecuencia. Es firme con las reglas establecidas en casa, y busca más el apoyo de su esposo, comenta que en ocasiones cede a los caprichos de su hija con el fin de que aprenda que hay que ganarse las cosas y que si hace algo bien o se compromete con algo siempre obtiene cosas buenas.

Caso 6 (H)

Antes:

ENFRENTAMIENTO: Se entera del consumo de su hijastra a través de la madre de ésta (su esposa) comenta haberse sentido triste, se sintió desconcertado y decepcionado, se preguntó

¿qué le pasa?; ya que considera que la adolescente es una niña buena y noble. Él le preguntó- ¿De qué se trata?, ¿Cuántas veces lo haz hecho?, ¿Qué te hace falta?; el pensaba que en cuanto a lo material lo tenía todo, pero que seguramente algo le faltaba y por eso lo hacía, a estas preguntas su hijastra respondió - “fue una pendejada pero lo he hecho 4 veces, por que se me antoja”. Comentó su preocupación por ella, por que le parece que ella no sabe lo que quiere y no toma buenas decisiones ya que aunque ella cree que estuvo mal lo hizo nuevamente y podría volverlo a hacerlo y sobre todo no quiere que tenga consecuencias graves.

PERCEPCIÓN: Consideró que factores tales como: tener en el D. F. una vida diferente a la que tenía en Querétaro, las peleas que en ocasiones su hija observaba entre él y su esposa y la facilidad con que se dejaba llevar por sus amigos, son factores que pudieron influir en el inicio del consumo de su hijastra.

NEGOCIACIÓN: Aunque deseaba inmiscuirse más en la solución de este conflicto y en la educación de su hijastra; el que su esposa no le permitiera ejercer su rol como padre, que no pudiera dar opiniones respecto a las reglas, límites y obligaciones; limitaban su participación, lo cual lo hizo mantenerse alejado, tanto de su esposa como de sus hijas, esto le provocó sentimientos de impotencia y a la vez enojo. Sin embargo no hablaba mucho con su esposa al respecto de sus sentimientos y pensamientos con tal de no tener discusiones con ella.

Después:

ENFRENTAMIENTO: Comprendió que el que su hijastra “tuviera todo” respecto a lo material no significaba que su educación estuviera completa, que él y su esposa tenían que hacer otras cosas para que ella madurara, no sólo comprarle o satisfacerla materialmente. Buscó un acercamiento con ella, en lugar de cuestionarla habló con ella como amigo, mostrándose comprensivo y abierto al diálogo sin juzgarla intentando que ella expresara sus emociones, deseos e inquietudes.

PERCEPCIÓN: El hablar con ella le permitió confirmar que el cambio le había afectado, que le estaba resultando difícil adaptarse a su nueva vida, ya que había pasado 11 años separada de su madre y que a ambas les faltaba conocerse. Además los cambios propios de la edad y la mala toma de decisiones de ambas estaban incrementando las discusiones entre ambas

NEGOCIACIÓN: Él se involucró más en la vida familiar, planea junto con su esposa la forma en que educaran a sus hijas, los permisos las reglas y los límites, aunque es su esposa quien toma todas las decisiones respecto a la educación de sus hijas y en base a ellas él aporta alternativas de solución, opiniones e intereses. Esta alternativa logró que las discusiones con su esposa, respecto a su hija, disminuyeran. Continúa el proceso de cambio ya que consideró primordial lograr acuerdos con su esposa respecto a su hija, aún cuando su relación de pareja estuviera un tanto afectada.

Seguimiento:

ENFRENTAMIENTO: Junto con su esposa dialogaban, con mayor frecuencia, respecto a la forma de educar a sus hijas. Han tratado de discutir menos enfrente de ellas y sobre todo han buscado pasar más tiempo juntos, como ir al cine, salir a comer fuera de casa, buscar algún evento cultural a donde puedan asistir juntos. Comenta que con su hija mayor a veces es difícil lograr esto ya que por su edad ella trata de independizarse y se aleja un poco.

PERCEPCIÓN: Menciona que respecto a la hija mayor de su esposa, se han estado acoplando ya que la experiencia de la "familia feliz" es nueva para todos, es un proceso por el cual tenían que pasar, él ha buscado la forma de platicar con ella como su amigo, explicando que aunque no es su padre biológico lo es de crianza, estos acercamientos "los han hecho hablar", comento: "ella es una niña buena, solo le falta ubicarse, se desorienta por el cambio."

NEGOCIACIÓN: Poco a poco se ha ido involucrando en la educación de sus hijas, ya puede implementar reglas y establecer límites, aún cuando su esposa no esta, aunque no lo hace frecuentemente se da cuenta que poco a poco su esposa le ha permitido ejercer su rol como padre, lo que lo hace sentirse con mayor seguridad y percibirse útil, ya que antes sólo se sentía como un simple observador. Espera que con el tiempo se vaya involucrando más y que cualquier cambio que surja en casa lo dialogue con su esposa antes de transmitirlo a sus hijas, a las que en ocasiones también podían incluir para pedir su opinión y lograr acuerdos que satisfagan toda la familia, sabe que posiblemente esto lleve tiempo que es un proceso que algún día tiene que llegar si todos se comprometen y ponen de su parte.

Caso 7 (V)

Antes:

ENFRENTAMIENTO: Habló con su hijo preguntando las razones que tenía para robar y si estaba consumiendo drogas a lo que el contestó - que en efecto, en ocasiones consumía marihuana, pero que él no había robado nada, esto lo desconcertó ya que tenían pruebas que lo incriminaban y no entendía que era lo que su hijo pretendía. No entender las razones de robo y confirmar el consumo de marihuana de su hijo le causaba mucha angustia, impotencia, incertidumbre, incredulidad, insomnio, poco apetito, malestar físico en general, dijo sentir miedo e inseguridad para tomar decisiones.

PERCEPCIÓN: Aunque había notado cambios en su hijo no pensó que estuviera inmiscuido en el consumo de alguna droga, fue hasta que él entró a robar a la panadería en la que trabajaba su padrastro; fue la única razón que consideró tenía su hijo para meterse a robar a este lugar. Pensó que tal vez él tenía deudas con quienes le vendían la droga y por eso necesitaba el dinero. Además lo relacionó con el hecho de que él continuamente tenía enfermedades respiratorias, sin razones aparentes.

NEGOCIACIÓN: Comentó sentirse entre la espada y la pared ya que su hijo y su esposo no se hablaban, tenía que ser neutral, lo que la hacía sentirse sola en la solución del conflicto ya que además aunque era responsabilidad de su hijo ellos estaban pagando el monto robado, el ambiente era tenso en casa y casi no hablaban entre ellos.

Después:

ENFRENTAMIENTO: Aún cuando su hijo se mostraba hermético, ella pacientemente intentaba hablar con él ya no se sentía tan angustiada, ya que se dió cuenta que estaba haciendo muchas cosas para solucionar el problema (hablar, pagar la deuda, ser menos flexible con su hijo, entre otras) lo que la hacía sentirse con un mayor control de la situación

PERCEPCIÓN: Aún no entendía las razones que su hijo tenía para consumir, pero aceptó que quien tenía que asumir las consecuencias era su hijo, por lo cual le pidió que trabajara y que el monto de la deuda lo pagaría a ella y a su esposo quienes desde el principio se estaban haciendo cargo de pagarla.

NEGOCIACIÓN: Al terminar la intervención la comunicación entre ella, su esposo y su hijo ha mejorado, su hijo ha comenzado a trabajar y aunque gana poco se esta responsabilizando de la deuda del robo. De manera personal se muestra más segura de lo que hace y de las decisiones que toma lo cual le da tranquilidad y fortaleza, comentó haber perdido el miedo a tomar decisiones, expresa lo que siente, de manera clara. Negocia continuamente con su hijo y su esposo, juntos buscan una solución; incluso logró poner en práctica esta forma de solucionar sus problemas en todos los aspectos de su vida. Comentó que aunque no siempre las soluciones dadas o la forma de negociar, son adecuadas no le da miedo equivocarse ya que así es como se da cuenta que le hace falta en su planeación y en la forma de solucionar las cosas.

Seguimiento:

ENFRENTAMIENTO: Su hijo se fue un tiempo de casa (a casa de su abuela) ya que como consecuencia del robo tenía muchos problemas con su padre, las peleas entre ellos los habían llevado a no hablarse; cuando se le realizó el seguimiento su hijo había regresado a vivir con ellos y hablaba nuevamente con su padre. Cuando su hijo regresó a casa, ella y su esposo, hablaron con él, estableciendo las reglas que éste tendría que seguir, de no cumplirlas tendría una consecuencia y si él continuaba no cumpliendo reglas tendría que irse de casa.

PERCEPCIÓN: Confiaba en que estar fuera de casa le había permitido a su hijo pensar las cosas, responsabilizarse de sus actos y sobre todo madurar, además lo veían cambiado, más tranquilo, más obediente, esforzándose por ser diferente.

NEGOCIACIÓN: Aún cuando su hijo estuvo fuera de casa siguió pagando la deuda, le abonó a ella cierta cantidad cada semana. Menciona que se dió cuenta de que alguien en casa tiene que llevar las riendas, que su esposo no participa mucho por que no pasa mucho

tiempo en casa así que es ella quien tiene que actuar como líder, y dirigir las cosas en casa. Se considera una mujer fuerte ya que a pesar de su edad logró terminar la preparatoria, educar a sus hijos y a unos sobrinos que viven con ella; mencionó “no es fácil sacar adelante a 8 niños”. El creer en la fuerza propia le dió más seguridad, la cual la hacía buscar alternativas de solución cuando se le presentaba un problema y que con una familia tan numerosa, era importante darle un papel a cada quien y repartir las obligaciones, para que todo fuera más fácil para todos. “Aunque no siempre funciona, con tanta gente es más difícil llegar a un acuerdo, pero hay que intentarlo no hay de otra, comentó.”

Para obtener los Resultados del Cuestionario de Satisfacción, se hizo un análisis de frecuencias. La descripción de los resultados obtenidos se muestra a continuación.

- 👍 El 90% de la muestra mencionó que conocer las situaciones en las que los adolescentes comúnmente consumen, tales como fiestas, cuando está solos, aburridos, cuando tienen emociones desagradables, entre otras, les sirvió para apoyarlo (a) mejor, además les ayudó a mejorar la relación con su hijo. A su vez mencionaron utilizar la Negociación y desarrollar Planes de Acción con su hijo (a) una vez que terminaron la intervención. Consideraron adecuado el lugar de atención y mostraron estar de acuerdo en recomendar la Intervención para Padres a otros padres con la misma problemática.
- 👍 El 80%, mostraron estar satisfechos con la Intervención y mencionaron que conocieron las consecuencias del consumo de alcohol o drogas en su hijo y los mecanismos de enfrentamiento que habían utilizado hasta el momento; les sirvieron para darle un mejor apoyo a su hijo(a) en su proceso de cambio.
- 👍 El 65% de los padres coincidieron en que el número de sesiones fue adecuado y que conocer el Proceso de Adicción, les dió una mejor comprensión de la situación por la que atravesaba su hijo (a).
- 👍 Respecto a la Negociación y a los Planes de Acción; el 100% consideró que utilizar la Negociación puede ser una alternativa para enfrentar la situación de consumo de su hijo (a), además de ser una alternativa que puede usarse para solucionar otras problemáticas.
- 👍 El 80% ha utilizado la Negociación en su vida cotidiana así como ha desarrollado Planes de Acción de la misma forma y que estas les han funcionado en la mayoría de los casos.
- 👍 El 90% de los padres concuerdan en que utilizar la negociación dentro de sus planes de acción les ha resultado una herramienta eficaz.
- 👍 El 80% de los padres mencionan que su vida ha cambiado a partir de su participación en la Intervención y que este cambio ha sido bueno.

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

El propósito de este estudio fue evaluar la Intervención Breve para Padres de Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y Otras Drogas; probando el efecto de la Intervención con base a los cambios en la percepción de los padres respecto al consumo de su hijo y los estilos de enfrentamiento, así como el uso de la negociación y los planes de acción al solucionar problemas relacionados al consumo de alcohol y/o drogas de su hijo (a).

La existencia de programas enfocados en la familia de usuarios de alcohol y/o drogas tales como los mencionados en el capítulo tres de este trabajo, confirman la necesidad de trabajar con esta población, la que a su vez demanda opciones de atención. Autores como Kazdin (1992) y Webster-Stratton & Hammond (1997) han reportado un incremento en la efectividad de los programas, al proporcionar tratamiento tanto a los adolescentes usuarios de alcohol y/o drogas como a sus padres.

Resultaba considerable incluir una alternativa de Intervención que estuviera dirigida a los padres de los adolescentes que participaban en el Programa de Intervención Breve para Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y otras Drogas (Martínez & Ayala, 2003) ya que los terapeutas observaron que los adolescentes que eran acompañados por sus padres, mostraban mejores resultados; lo cual se relaciona con las afirmaciones expresadas en el párrafo anterior, al hacer un cambio en el comportamiento de los padres de los adolescentes usuarios de alcohol y/o drogas, éste incidiría en la conducta problemática del adolescente en este caso el consumo, lo que resulta un refuerzo en el entendimiento y apoyo en el cambio en el consumo del usuario.

De acuerdo con los resultados de este estudio se puede concluir que la Intervención resultó efectiva al modificar la forma en que los padres enfrentaron la situación por la que pasaban, cambiar la percepción de los padres respecto al consumo de su hijo (a), así como lograr que los padres utilizaran la negociación y los planes de acción para solucionar problemas relacionados al consumo de alcohol y/o drogas de su hijo (a).

Como pudimos observar el consumo de alcohol y/o drogas en adolescentes, provoca un sin número de sentimientos y reacciones en los padres de éstos, ya que la mayoría de ellos no están preparados para enfrentar una situación de esta índole; si a ello agregamos los mitos y prejuicios que surgen alrededor de un consumidor, las reacciones al respecto son aún más variables.

En los resultados obtenidos del Cuestionario de Enfrentamiento (Orford et al. 1998, 2001; Tiburcio y Natera, 2003), aún cuando existieron variaciones en los estilos de enfrentamiento de cada padre participante, la mayoría de estos coincidieron en la utilización de las siguientes formas de enfrentamiento; emocional, controlador, confrontativo o apoyador, que se expresan en actitudes tales como enojarse, gritar, llorar, vigilar excesivamente, tratar de controlar todo el derredor del usuario (las salidas con amigos, las llamadas que recibía, revisar sus cosas, etc.), lo que coincide con los resultados encontrados por Natera, Mora

& Tiburcio (2003) donde mencionan que el Involucramiento es el mecanismo de enfrentamiento mayormente utilizado por los familiares de usuarios de drogas, el cual incluye las conductas antes mencionadas. Cabe mencionar que los mecanismos de enfrentamiento no se presentan aislados, sino que se mezclan entre sí, de la misma forma un estilo de enfrentamiento utilizado por algunos padres fue el estilo tolerante, donde los padres manifiestan actitudes y acciones que protegen al usuario de las consecuencias negativas de su consumo de alcohol y drogas, disculpando o encubriendo al usuario; en la mayoría de los casos el familiar asume responsabilidades que corresponden al usuario (Natera, Orford, Tiburcio & Mora, 1998), lo cual podría deberse a que los padres se sienten responsables de la conducta de su hijo (a) y deben cumplir con ciertas "obligaciones" educativas, lo que concuerda con lo que afirma Parres (1982; En Andrade, 1998) respecto a que la familia tiene propósitos tales como: la provisión de comida, abrigo y otras necesidades materiales, así como el desarrollo de lazos afectivos y por lo tanto el no cumplir con estas "obligaciones" representa para los padres un fracaso en la ejecución de su rol paterno. En un solo caso se presentó el enfrentamiento evitador, donde el padre incurre en conductas que ignoran al usuario.

De acuerdo con la entrevista realizada en el seguimiento se observó que los padres realizaron cambios en los estilos de enfrentamiento utilizados; en la intensidad y la frecuencia en que estos se llevaban a cabo; disminuyendo aquellos que les traían desventajas e incrementando aquellos que les brindaban mayores ventajas; es decir disminuyeron actitudes como enojarse o llorar, sin olvidar que es importante expresar sus sentimientos y emociones, de manera asertiva así mismo modificaron la forma de vigilar a su hijo (a), de manera discreta continuaron esta conducta, con el fin de que su hijo (a) no sintiera invadida su privacidad.

Para aquellos padres que en ocasiones utilizaron el enfrentamiento tolerante, mencionado en el capítulo 3, referente a conductas que protegen al usuario de las consecuencias negativas de su consumo de alcohol y/o drogas (Natera, Orford, Tiburcio & Mora, 1998), una vez terminada la Intervención permitieron que el adolescente se hiciera responsable de sus actos, aún cuando fuera menor de edad, comprendieron que era el usuario quien tenía que resolver los problemas relacionados con su consumo y no ellos, que esto no los hacía padres "irresponsables o negligentes", ya que no dejarían de supervisarlos o darles alternativas de solución, sólo le permitirían tomar la decisión al usuario y llevar a cabo acciones para solucionar dichas situaciones, reconociendo que en muchos casos fueron ellos quienes llevaron a cabo acciones para solucionar la situación de consumo y no su hijo (a) quien es responsable directo de las consecuencias que hubiesen surgido.

Se concientizaron de que no podían controlar la vida de su hijo, pero si tenían el control en la manera de educarlo, resultó necesario decrementar la frecuencia en el uso de patrones educativos inadecuados tales como el exceso en el ejercicio del poder, la alta permisividad, o la falta de cohesión familiar ya que favorecen el mantenimiento de la conducta de consumo; por el contrario incrementar la frecuencia en la utilización del estilo parental democrático; favoreció que el adolescente realizará un cambio en su consumo; ya que como se menciona en el capítulo dos de esta investigación; fomentar la comunicación y la responsabilidad, disminuye la probabilidad de que el adolescente presente conductas de

riesgo como el consumo de alcohol y/o drogas, en este caso disminuyó la probabilidad de que el adolescente mantuviera la conducta de consumo; (Hoffmann, Paris y Hall, 1996: En [Astudillo et al .2000](#)),

Por otra parte algunos de los padres que participaron en la Intervención, tenían la creencia de que su hijo (a) ya se encontraba “perdido” en el mundo del alcohol y las drogas; incluso algunos habían contemplado la idea de internar a su hijo (a), en algún anexo o clínica de desintoxicación; ya que deseaban “cortar el problema de tajo”; sin embargo de acuerdo a todo aquello que habían escuchado en relación a estas alternativas les provocaban miedo e incertidumbre ya que no deseaban equivocarse y que como consecuencia de ello su hijo (a) fuera maltratado o lastimado. Al no saber como actuar ante esta situación los padres muchas veces se sentían poco activos ante el consumo de su hijo (a) lo que les generaba sentimientos de poca valía, se sentían incapaces de brindar apoyo a su hijo (a), por esta razón no podían darse cuenta de que la simple búsqueda de información respecto a centros de atención para su hijo (a), era ya un gran apoyo.

Una vez terminada la Intervención de acuerdo con los resultados obtenidos del la aplicación Post-Tratamiento del Cuestionario de Percepción al Consumo se observaron modificaciones en la percepción del consumo de su hijo (a), ya que conocieron en que etapa del proceso de adicción se encontraba su hijo; es decir que se encontraba en una etapa de inicio o de experimentación, según fuera el caso, que su hijo estaba haciendo un abuso en el consumo de la sustancia, pero aún no se consideraba una adicción, esto a su vez disminuyó los síntomas psicológicos y físicos que presentaban cuando llegaron por primera vez al Centro, tales como cansancio, dolor de cabeza, irritabilidad, insomnio, miedo, angustia, ansiedad, pensamientos recurrentes entre otros; al no tener o ver disminuidos estos síntomas los padres se percibían con mayor capacidad para pensar en otras cosas como el trabajo, otros hijos, requerimientos domésticos, necesidades personales, así como en otras formas de apoyar a su hijo en su proceso de cambio, así mismo asumieron su papel de “apoyo” en el tratamiento, es decir que era su hijo quien tenía que hacer cosas para cambiar, que el cambio que ellos hicieran en sí mismos, no provocaría el cambio o cese en el consumo, sin embargo podrían incrementar la probabilidad de que su hijo (a), hiciera un cambio en su consumo.

Con base a los resultados obtenidos de las aplicaciones Pre y Post – Tratamiento del Cuestionario de Negociación; se observó que al inicio de la Intervención los padres eran capaces de encontrar alternativas de solución, sin embargo la inseguridad provocaba que éstos no lograrán vislumbrar ventajas o desventajas que cada alternativa generada les podría traer, lo cual dificultaba su toma de decisiones y sobre todo obstaculizaba su capacidad para llevarlas a cabo, el miedo a equivocarse al elegir tal o cual solución, provocaba que los padres solo generarán ideas sin llevarlas a cabo. Sin embargo en problemáticas no relacionadas al consumo de su hijo (a), además de generar alternativas, los padres también eran capaces de llevarlas a cabo.

Al terminar la Intervención los resultados muestran un incremento en el uso de la negociación y los planes de acción (basados en la solución de problemas) , por parte de los padres; no sólo en las situaciones relacionadas a la conducta de consumo, si no también en otras problemáticas familiares, personales e individuales; así mismo se encontró que a partir de la

utilización de éstas estrategias se presentan una mayor ocurrencia de soluciones ganar - ganar, es decir, soluciones que satisfacen a las partes involucradas en conflicto donde ambos obtienen beneficios. Esto es una gran ventaja ya que los acuerdos ganador -ganador, tienden a ser de mayor duración (Carnevalle & Pruitt, 1992).

En la entrevista de seguimiento los padres comentaron que buscar alternativas para solucionar un conflicto los llevó a mejorar la comunicación entre padres e hijos; ya que como se mencionó en el capítulo dos, la negociación radica en averiguar lo que realmente quiere la otra parte y mostrarle la manera de conseguirlo, al mismo tiempo conseguir lo que uno desea (Estrada & Ramos, 1994), lo cual sólo se consigue por medio del dialogo entre ambas partes. Por ello de acuerdo con lo expuesto en el capítulo dos; donde los padres mencionan que ven deteriorada la comunicación debido a los conflictos surgidos con los adolescentes por la búsqueda de individualidad e independencia, ya que éstos pasan menos tiempo con sus padres (Beaumont, 1996; En Rice 1998), el mejoramiento en la comunicación resultó favorable para ambas partes, dado que es en esta etapa donde ambas partes se dejan llevar por lo que desean, permaneciendo herméticos, no cediendo a los deseos del otro sin lograr un acuerdo, lo que a su vez va mermando el camino del diálogo (Kifer, Lewis, Green & Philips, 1974), a su vez los padres lograron poner en práctica a la negociación en conflictos no relacionados al consumo, incluso pusieron en práctica esta estrategia en situaciones de vida cotidiana tales como su trabajo, relaciones interpersonales, etc.

Adicionalmente lograron desarrollar y llevar a cabo planes de acción; que les facilitarían la solución de problemas relacionados con el consumo de su hijo (a), de igual forma utilizaron esta herramienta en problemáticas surgidas dentro del seno familiar y fuera de este; cabe mencionar que al inició de la Intervención los padres generaban alternativas de solución; desafortunadamente el temor a equivocarse o la incertidumbre respecto a los resultados que pudiesen tener, no les permitían o les dificultaban la puesta en práctica de estas alternativas, por ello el detallar estas alternativas con base al plan de acción incrementaba su confianza para llevarlo a cabo debido a que podían anticipar con mayor facilidad los posibles resultados y evaluar las ventajas y desventajas que éste podría traerle y poder modificarlo si, dicho plan no trae consigo, mayores beneficios que pérdidas, a sí mismo comprendieron que el hecho de que un plan de acción no funcione no significa un fracaso, si no un aprendizaje, es decir que era necesario que los padres probaran su plan, para así poder evaluar su eficacia y modificar aquellos pasos de éste que no estuvieran funcionando al 100%, o en su defecto desarrollar un plan de acción diferente.

Para los padres, la existencia de programas de apoyo se considera, una herramienta útil en todos los sentidos, ya que les ayuda a mejorar y mantener la relación con sus hijos.

LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

Dado que fueron pocos los padres que concluyeron la Intervención se obtuvo una muestra pequeña y poco representativa de la población.

Aún cuando los resultados coinciden con los resultados obtenidos por otros autores, sería interesante incrementar la muestra, con el fin de que los resultados sean más consistentes con este tipo de población.

Una de las principales sugerencias es la revisión de los instrumentos y materiales de apoyo, a fin de realizar modificaciones que incrementen los resultados benéficos en los padres que enfrentan una situación de consumo en su hijo (a).

De acuerdo con las sugerencias de los padres, incrementar el número de sesiones adicionando componentes tales como comunicación, asertividad o manejo y establecimiento de límites; puede ser favorecedor para el mejoramiento de la intervención.

Por otra parte es interesante explorar si existe una relación entre los cambios observados en los padres y los cambios que muestran sus hijos quienes participaron en el Programa de Adolescentes, tomando en cuenta los instrumentos aplicados en ambas intervenciones.

A su vez es relevante diseñar una estrategia de atención para aquellos padres cuyos hijos adolescentes usuarios de alcohol y/o drogas, no desean asistir a tratamiento, ya que algunos padres de los que llamaron al centro, buscaban se les brindara información para poder convencer a su hijo a asistir a tratamiento.

BIBLIOGRAFIA

- ☰ Andrade-Palos, P, (1998) El ambiente Familiar del Adolescente . Tesis de Doctorado. Facultad de Psicología UNAM, México
- ☰ Astudillo C., Díaz C., Cabrera M., Muñoz A. y Calbacho X. (2000) Autoestima Adolescente Y Estilos Parentales de Crianza . Psicología de Desarrollo II, Universidad del Desarrollo.
www.geocities.com/Heartland/Fam/8810/investig/aecrian2.html
- ☰ Barrett H., Brody J. & Slesnick N. (2001) Integrative Behavioral and Family Therapy for Adolescent Substance Abuse. En: Monti P. M., Colby S. M., O`Leary T. A. (Eds) Adolescents, Alcohol and Substance Abuse Reaching Teens Through Brief Interventions (p.p. 216-246) New York-London: The Guilford Press
- ☰ Ayala, H. E., Fulgencio, M., Chaparro A. & Pedroza, F. (2000). Resultados preliminares del proyecto estudio longitudinal del desarrollo de la Conducta agresiva en niños y su relación con el establecimiento de conducta antisocial en la adolescencia. Revista Mexicana de Análisis de la Conducta, 26, 65 -89.
- ☰ Barba Q., Lavigne C., Puerta S., Portillo C. & Rodríguez G.; (2000 -2002) Estilos Educativos y Conductas adictivas: ¿Cómo se relacionan los estilos educativos parentales y las conductas adictivas?, Curso de Doctorado: Diseños de Investigación en Psicología Evolutiva y Educación, Universidad de Málaga.
www.juntadeandalucia.es/averroes/~29070180/Documentos/es_tilose.doc
- ☰ Barrett H., Brody J. & Slesnick N. (2001) Integrative Behavioral and Family Therapy for Adolescent Substance Abuse. En: Monti P. M., Colby S. M., O`Leary T. A. (Eds) Adolescents, Alcohol and Substance Abuse Reaching Teens Through Brief Interventions (p.p. 216-246) New York-London: The Guilford Press
- ☰ Carnevale, P. & Pruitt, D.G. (1992). Negotiation and Mediation. Annual Review of Psychology, 43, 531 -582
- ☰ Clayton R. (1992) Chapter 1: Transition in Drug: Risk and Protective Factors; En Glantz E, Pickens R. (Comps), (1992) Vulnerability to Drug Abuse. American psychological Association Washington, DC.
- ☰ Delval J. (1994) Desarrollo Psicologico. Siglo XXI de España. Editores S.A. Madrid, España
- ☰ Delval J. (1994) Stages in the child's construction of social Knowledge. En: M. Carretero & J. F. Voss (Eds.), Cognitive and Instructional processes in history and the social sciences. Hillsdale: LEA

- 
 D'Zurrilla J. & Goldfried R. (1971) Problem Solving and Behavior Modification Journal of Abnormal Psychology 78 (p.p. 107-126)
- 
 Encuesta Nacional de Adicciones – ENA (2002) Consejo Nacional Contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría, Dirección General de Epidemiología e Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.
- 
 Fulgencio M. (2002) Entrenamiento en Habilidades de Comunicación y Negociación para Padres y Adolescentes que Presentan Comportamiento Agresivo. Tesis Maestría. Facultad de Psicología. UNAM México
- 
 García E., & Musitu G., (2002) Psicología Social de la Familia Editorial Paidós
- 
 García P. (1990) Padres +Hijos =. Editorial Limusa. México D.F.
- 
 Getting R. & Donmeyer J. F. (1998) Primary Socialization Theory: The Etiology of Drug Use and Deviance Substance Use and Misuse 38 , (p.p. 995-1026)
- 
 González C. (1992). Estrés psicosocial y respuestas de enfrentamiento. Tesis de Maestría. Facultad de Psicología UNAM.
- 
 Gordon B. W. (1997) The Use of the Psychological Laboratory to Study Sensitive Survey Topic NIDA Research Monography 167, www.drugabuse.gov/pdf/monographs/Monograph167/416-438_Willis.pdf
- 
 Hawkins D., Catalanano F. & Miller J, (1992) Risk and Protective factor for alcohol and other drugs problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. Psychological Bulletin, 112, 64-105.
- 
 Kazdin A.E. (1984) Behavior Modification in Applied Settings. California: Dorsey Press.
- 
 Kazdin A.E (1985) Treatment of antisocial behavior in children and adolescents. Pacific Grove, CA. EE.UU.:Brooks/Cole.
- 
 Kazdin A.E., Siegel, T.C., & Bass, D.B., (1992) Cognitive-Behavioral Therapy and Parent Management Training in the Treatment of antisocial Behavior. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55, 76-85.
- 
 Kifer E., Lewis A., Green R. & Phillips I. (1974) Training Predelinquent Youths and Theirs Parents to Negotiate Conflict Situation. Journal of Applied Behavior Analysis 7, (p.p. 357-364)
- 
 Kumpfer, L.; Molgard, V.; and Spoth, R. The Strengthening Families Program for the prevention of delinquency and drug uses. In: Peters, R., & McMahon R., eds. Preventing Childhood Disorders, Substance Abuses, and Delinquency. THOUSAND

OAKS, CA: SAGE PUBLICATIONS, PP. 241 -267, 1996. FROM NIDA NOTICES, MAY/JUNE 1997

- ☰ Lazarus R. & Folkman S. (1991): Estrés y procesos cognitivos. Ediciones Roca. México, D. F.
- ☰ Learner M., Spanier B. (1978). A Dynamic International View of Child and Family Development. En R.M Lerner & G. b. Spanier (Eds.) Child influences on Marital and Family. Internacional A Life Span Perspectiva, New York: Academic
- ☰ Leslie R., (1982) The family in social context. New York, Oxford University Press
- ☰ Martínez I. & Ayala H. (2003) Desarrollo y Evaluación de un Programa de Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y Otras Drogas . Tesis Doctorado. Facultad Psicología. UNAM México
- ☰ Miñon R., (1989) Relaciones Interfamiliares en algunos Adolescentes Farmacodependientes en el Distrito Federal. Tesis Licenciatura. Facultad de Psicología UNAM, México
- ☰ Mora, Natera, Orford & Tiburcio, (1992).
- ☰ Neale, M. & Bazerman, M. (1991). Cognition and Rationality in Negotiation. New York: Free Press
- ☰ Nezu A & Nezu H (1995) Entrenamiento en Solución de Problemas. En Vicente E. Caballo (Ed) Manual de Técnicas de terapia y Modificación de Conducta. Ed. Siglo Veintiuno De España Editores, S. A.
- ☰ Natera G.; Casco M.; Nava A. (1990): Respuestas naturales de la familia al uso y abuso de alcohol y drogas. Anuales del Instituto Mexicano de Psiquiatría, reseña de la V Reunión de investigación, 1 40-47p.p.
- ☰ Natera G., Orford J., Tiburcio M., Mora J. (1998) Prevención del Consumo de Drogas en el Trabajador y sus Familiares MANUAL PARA EL ORIENTADOR OIT/OMS/ SSA/ IMP, México
- ☰ Natera G. & Tiburcio M., (2003) Evaluación de un Modelo de Intervención Breve para familiares de usuarios de alcohol y drogas. Un estudio piloto . Salud Mental, Vol. 25 (5), 33-42.
- ☰ Nolin M. J. Y Chandler Kathryn C. (2005) Use of cognitive Laboratories and Recorded Interviews in the National Household Education Survey. Use Department of Educational Research and Improvement

-  Orford J., Rigby K., Miller T., Tod A., Bennet & Velleman R. (1992) Ways of Coping with excessive drug use in the family: A provisional tipology based on the Accounts of 50 close relatives.
-  Orford J.; Natera G.; Davies J.; Nava A.; Mora J.; Rig by K.; Bradbury C.; Copello A. & Velleman R. (1998a): Stresses and strains for family members living with drinking or drug problems in England and Mexico . *Salud Mental*, 21 (1): 1-13.
-  Orford, J. Natera, G; Davies, J; Nava, A; Mora, J; Rlgby, K; Br adbury, C; Bowie, N; Copello, A. & Velleman, R. (1998b) Tolerate, engage or withdraw: a study of the structureof families coping with alcohol and drug problems in South West England and Mexico City. *Adicction* Vol. 93(12) pp. 1799-1813.
-  Orford, J. Natera, G; Velleman, R; Copello, A; Bowie, N; Bradbury, C; Davies, J; Mora, J; Nava, A; Rlgby, K & Tiburcio, M. (2001): Ways of coping and the health of relatives facing drug and alcohol problems in Mexico and England *Adicction* Vol. 96 pp. 761-774.
-  Papalia D., Wedkos S., & Duskin R., (2001) *Psicología del Desarrollo* Trad. Ávila C; Bogota; México. McGraw – Hill Interamericana
-  Pérez S. & Bautista M. (2002) *Relación Padres-Hijos, Tipo de Carácter y Conducta Adictiva en Adolescentes*. Tesis Licenciatura. Facultad de Psicología. UNAM. México
-  Pichardo M., Fernandez de Haro E. y Amescua M. (2002) *Importancia del Clima Social Familiar en la Adaptación Personal y Social de los Adolescentes*. *Revista de Psicología General Aplicada* 55 (4), p.p 575 - 589
-  Rice P (2000) *Adolescencia, Desarrollo, Relaciones y Cultura* . Trad. González C. Prentice Hall Madrid
-  Rodríguez M. & Ramos J (1994) *Técnicas de Negociación* McGraw-Hill México
-  Santoyo, C. & Vázquez, F. (2001) *Procesos psicológicos de la negociación y la toma de decisiones*. Facultad de Psicología. UNAM México, DF.
-  Tiburcio M. (2003) *Informe General de la Formación Profesional* . Tesis de Maestría. Facultad de Psicología. UNAM
-  Villatoro J., Medina-Mora M., Rojano C., Fleiz, C., Bermúdez P., Castro & Suárez F. (2003). ¿Ha cambiado el Consumo de Drogas de los Estudiantes? *Resultados de la Encuesta de Estudiantes, medición otoño del 2002*. *Salud Mental*, 1 p.p. 43 -54
-  Webster-Stratton, C. (1997). *From Parent Training to Community Building*. *Families in Society*, 78, 156-171

- 📄 William H., Quinn Bruce P., Kuehl Frank N., Thomas & Harvey Joanning (1991) Families of Adolescent Drug Abusers: Systemic Intervention to Attain Drug Use by Adolescent: Identification, assessment and Intervention (Edit) Helen M., Annis & Christine S., Davis Addictions Research Foundation, Canada.
- 📄 Zinser O. (1987) Psicología Experimental. (Trad.) Sánchez J.; Rev. Tec. Gúzman R.

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN AL CONSUMO

DE PADRES QUE CONTESTARON...

		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Si mi hijo consume alcohol o drogas ya es un adicto.	PRE	1	3	2	1
	POS	1	2	3	1
2. Soy el responsable de que mi hijo consuma alcohol o drogas.	PRE	1	2	3	1
	POS	1	1	4	1
3. Los amigos de mi hijo son quienes lo indujeron a consumir alcohol o drogas.	PRE	2	2	2	
	POS	2	3	1	1
4. Las consecuencias relacionadas al consumo de sustancias son permanentes.	PRE	3	2	2	
	POS	1	2	3	1
5. Mi hijo tiene un serio problema por su consumo de alcohol o drogas.	PRE	3	2	2	
	POS	2	2	2	1
6. Por diferentes causas mi hijo se inició en el consumo de sustancias	PRE	4	2	1	
	POS	1	4	1	1
7. En distintas situaciones mi hijo consume sustancias	PRE	1	4	1	1
	POS	1	4	1	1
8. Mi hijo es responsable de su consumo	PRE	3	4		
	POS	3	4		
9. Mi hijo puede dejar de consumir	PRE	5	2		
	POS	5	2		
10. Puedo ser un apoyo para mi hijo, mientras está en tratamiento.	PRE	7			
	POS	6	1		
11. Apoyar a mi hijo en la situación por la que pasa me sirve para que juntos encontremos una mejor solución.	PRE	7			
	POS	6	1		
12. Pienso que es importante entender las razones por las cuales mi hijo consume alcohol o drogas, para darle un mejor apoyo	PRE	6	1		
	POS	6	1		
13. Respetar las decisiones de mi hijo, es importante en su proceso de cambio.	PRE	4	3		
	POS	4	3		
14. Reconocer los cambios en el consumo de mi hijo, lo motivan a continuar en tratamiento.	PRE	5	2		
	POS	6	1		
15. Conocer la etapa de desarrollo en la que se encuentra mi hijo, me permite entender los cambios y los riesgos a los que está expuesto.	PRE	6	1		
	POS	7			

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE NEGOCIACIÓN

EN QUE MEDIDA		# DE PADRES QUE CONTESTARON				
		100%	75%	50%	25%	0%
1. Negocia con otros para solucionar un problema	PRE	1	4	2		
	POS	1	4	1		
2. Negocia con su hij@ para solucionar un problema	PRE	2	4	1		
	POS	5	1	1		
3. Se le dificulta negociar con otros para solucionar un problema.	PRE	1	1	3	1	1
	POS	2	2	1	1	
4. Se le dificulta negociar con su hij@ para solucionar un problema.	PRE	2	1	2	2	
	POS	1	3	1	1	
5. Planea como solucionar sus problemas.	PRE	5	1	1		
	POS	3	4			
6. Planea con su hijo como solucionar un problema juntos.	PRE	1	4	2		
	POS	2	4	1		
7. Ha tratado de convencer, a su hij@ acerca de que usted tiene la razón, en la forma de cómo solucionar un problema.	PRE	1	3	2	1	
	POS	1	2	4		
8. Ha tratado de convencer a otros acerca de que usted tiene la razón, para solucionar un problema entre ustedes.	PRE	4	1	2		
	POS	2	4	1		
9. Cede para solucionar un problema.	PRE	1	4	2		
	POS	1	2	3	1	
10. Cede para solucionar un problema con su hij@.	PRE	1	3	2	1	
	POS	1	4	1		1
11. Al tratar de solucionar un problema, con la gente en general, ha hablado de todo excepto lo relacionado al problema.	PRE		2	1	4	
	POS		1	3	3	
12. Al tratar de solucionar un problema con su hij@, ha hablado de todo excepto lo relacionado al problema.	PRE	1	3	1	2	1
	POS		3	3		
13. Ha permanecido inactivo cuando surge un problema con su hij@.	PRE	1	1	2	2	
	POS		1	1		5
14. Ha permanecido inactivo cuando tiene un problema en general.	PRE	1	1	3	2	
	POS	1	2	1	3	
15. Se comunica con su hij@.	PRE	2	5			
	POS	3	3	1		
16. El hablar con su hijo, se desarrolla de manera clara y tranquila.	PRE		5	2		
	POS		7			
17. Puede decirse cualquier cosa entre su hij@ y usted	PRE	1	4	1	1	
	POS	4	2			
18. Ha logrado tener acuerdos, con su hij@ al solucionar un problema.	PRE	1	4	1	1	
	POS	1	6			
19. Ha logrado acuerdos, con otros al solucionar un problema.	PRE	1	4	2		
	POS	1	5	1		

14. Se ha sentido desesperado(a) como para hacer algo con respecto al consumo de su hijo(a).				
15. Ha evitado a su hijo(a) en lo posible debido a su forma de beber o consumir drogas.				
	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
16. Se ha puesto triste o malhumorado con su hij@.				
17. Ha cuidado a su hijo(a) de cerca o vigilado en cada movimiento que hace.				
18. Se ha preocupado únicamente por sus propias cosas o ha actuado como si su hij@ no existiera.				
19. Cuando habla con su hij@, insiste en que no acepta, ni solapa sus razones para consumir.				
20. Ha amenazado a su hijo(a) cuando no tenía intención de cumplir su amenaza				
21. Le ha aclarado a su hijo(a) cuáles son sus expectativas o lo que debe hacer para contribuir con la familia.				
22. Ha defendido o apoyado a su hijo(a) cuando otros lo han criticado.				
23. Ha llegado a un estado donde no podía o no quería tomar una decisión con respecto al consumo de su hij@.				
24. Ha aceptado la situación como una parte de la vida que no puede cambiarse.				
25. Ha acusado a su hijo(a) de no amarlo(a) o de haberlo decepcionado.				
26. Ha hablado con él(ella) para ayudarlo a resolver la situación económica.				
27. Se ha hecho responsable de los actos de su hij@ cuando bebe o consume drogas (ha dado excusas por él(ella), se ha culpado por lo que le pasa a su hij@, lo ha encubierto).				
28. Ha buscado o esculcado en sus cosas para cerciorarse de que no tenga bebidas o drogas.				
29. Le ha dado prioridad a sus intereses (consintiéndose o dándose algún gusto).				
30. Le ha restado importancia a la forma en que su hij@ consume (fingiendo que todo está bien, pensando que la adolescencia es una etapa pasajera).				

Autor: Orford & Cols, (1998)

Fuente: Cuestionario tomado de la investigación "Riesgos para la salud relacionados con el consumo de Alcohol y Drogas" (Natera, 1992)

ANEXO 4

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Nombre: _____ FECHA _____
Edad: _____ Ocupación _____ Ingreso Mensual _____
Dirección _____
Tel. Casa: _____ Tel. Oficina o Recados _____

1. ¿Cómo se enteró del consumo de su hij@?
2. ¿Cómo se sintió?
3. ¿Qué fue lo que hizo?
4. ¿Qué fue lo primero que pensó?
5. ¿Qué piensa del consumo de su hij@?
6. ¿Cuáles son los cambios que ha notado en su hij@? (antes de saber del consumo, inicio de la adolescencia; después de enterarse de su consumo).
7. ¿De estos cambios cuál es el que le preocupa y porqué?
8. ¿Cuál de estos cambios, considera, que influyeron para que su hijo iniciara su consumo?
9. ¿Cómo se ha visto afectada su relación familiar, después de enterarse del consumo?
10. ¿Qué situaciones se han presentado a consecuencia del consumo de su hij@? (discusiones, que llegue bajo el efecto de la droga, violencia)
11. ¿Qué ha hecho respecto al consumo de su hij@?
12. ¿Cómo ha actuado hacia su hij@? (Lo ha aceptado, apoyado, se ha sentido desesperad@, culpable, deprimid@; ha controlado, hablado directamente, ha puesto primero sus intereses antes que los de él(ella). ¿Qué ventajas y desventajas ha tenido de esta actitud?
13. ¿Qué otras actitudes ha tomado hacia su hijo? ¿Qué ventajas y desventajas ha identificado con respecto a estas otras formas de actuar hacia su hijo?
14. ¿De qué manera se ha mostrado el apoyo familiar con respecto al consumo de su hij@?
15. ¿Ha buscado apoyo para sobrellevar la situación por la que pasa? (familia cercana, amigos, vecinos, sacerdotes, maestros, asociaciones, grupos de autoayuda como: AL -ANON, profesionales de la salud como: médicos, psicólogos, enfermeras, trabajadores sociales).
16. ¿Cómo se ha sentido en los últimos seis meses? (Tenso, preocupado, deprimido, culpable, irritable, con insomnio, con falta de apetito).
17. ¿Ha hecho uso de medicamentos, alcohol o drogas para disminuir estos malestares?
18. ¿Cree usted que su malestar inicio, o incremento, a partir de que detecta el consumo de su hij@?

Fuente: Entrevista tomada de la investigación "Riesgos para la salud relacionados con el consumo de Alcohol y Drogas" (Natera, 1992)

ANEXO 5

CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN AL CONSUMO

Nombre: _____ Fecha _____

Instrucciones: Conteste por favor las siguientes preguntas sobre la opinión que tiene acerca del consumo de su hijo (a). No hay respuestas correctas o incorrectas. Marque con una "X" la casilla que indique el grado de acuerdo que presenta con cada una de las oraciones.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Si mi hijo consume alcohol o drogas ya es un adicto.				
2. Soy el responsable de que mi hijo consuma alcohol o drogas.				
3. Los amigos de mi hijo son quienes lo indujeron a consumir alcohol o drogas.				
4. Las consecuencias relacionadas al consumo de alcohol o drogas son permanentes.				
5. Mi hijo tiene un serio problema por su consumo de alcohol o drogas.				
6. Por diferentes causas mi hijo se inició en el consumo de alcohol o drogas				
7. En distintas situaciones mi hijo consume alcohol o drogas				
8. Mi hijo es responsable de su consumo				
9. Mi hijo puede dejar de consumir				
10. Puedo ser un apoyo para mi hijo, mientras está en tratamiento.				
11. Apoyar a mi hijo en la situación por la que pasa me sirve para que juntos encontremos una mejor solución.				
12. Pienso que es importante entender las razones por las cuales mi hijo consume alcohol o drogas, para darle un mejor apoyo				
13. Respetar las decisiones de mi hijo, es importante en su proceso de cambio.				
14. Reconocer los cambios en el consumo de mi hijo, lo motivan a continuar en tratamiento.				
15. Conocer la etapa de desarrollo en la que se encuentra mi hijo, me permite entender los cambios y los riesgos a los que está expuesto.				

Vieyra Ramos Viridiana

ANEXO 6

CUESTIONARIO DE NEGOCIACIÓN

Nombre: _____ Fecha _____

Instrucciones: Conteste por favor las siguientes preguntas sobre las estrategias que ha utilizado para solucionar sus problemas. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas

Marque con una "X" la respuesta de cada una de las oraciones.

EN QUE MEDIDA	100%	75%	50%	25%	0%
1. Negocia con otros para solucionar un problema					
2. Negocia con su hij@ para solucionar un problema					
3. Se le dificulta negociar con otros para solucionar un problema.					
4. Se le dificulta negociar con su hij@ para solucionar un problema.					
5. Planea como solucionar sus problemas.					
6. Planea con su hijo como solucionar un problema juntos.					
7. Ha tratado de convencer, a su hij@ acerca de que usted tiene la razón, en la forma de cómo solucionar un problema.					
8. Ha tratado de convencer a otros acerca de que usted tiene la razón, para solucionar un problema entre ustedes.					
9. Cede para solucionar un problema.					
10. Cede para solucionar un problema con su hij@.					
11. Al tratar de solucionar un problema, con la gente en general, ha hablado de todo excepto lo relacionado al problema.					
12. Al tratar de solucionar un problema con su hij@, ha hablado de todo excepto lo relacionado al problema.					
13. Ha permanecido inactivo cuando surge un problema con su hij@.					
14. Ha permanecido inactivo cuando tiene un problema en general.					
15. Se comunica con su hij@.					
16. El hablar con su hijo, se desarrolla de manera clara y tranquila.					
17. Puede decirse cualquier cosa entre su hij@ y usted					
18. Ha logrado tener acuerdos, con su hij@ al solucionar un problema.					
19. Ha logrado acuerdos, con otros al solucionar un problema.					

Vieyra Ramos Viridiana

ANEXO 7

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

NOMBRE: _____

FECHA _____

Instrucciones: Conteste por favor las siguientes preguntas sobre la opinión que tiene acerca de la Intervención para Padres y el material utilizado en la misma, con el fin de que contribuya a mejorar el servicio. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Marque con una "X" la casilla que indique el grado de acuerdo que presenta con cada una de las oraciones.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. En general me siento satisfecho con la Intervención para padres.				
2. Conocer el proceso de adicción me ha ayudado a comprender mejor la situación de mi hijo (a).				
3. Identificar las situaciones en las que consume mi hijo me sirvió para apoyarlo mejor.				
4. Conocer las consecuencias del consumo de sustancias me ayudo a darle un mejor apoyo mi hijo.				
5. Identificar la forma en que enfrenté la situación de mi hijo, me ha servido para apoyar mas adecuadamente.				
6. Soy capaz de aplicar las habilidades de negociación que aprendí para solucionar otros problemas.				
7. Desarrollar planes de acción, es una buena forma de dar solución a mis problemas.				
8. La Intervención me sirvió para mejorar la situación que estaba pasando con mi hijo (a).				
9. El número de sesiones en el cual se aplica la intervención fue suficiente (1 mes).				
10. El contenido del material para padres me pareció interesante y comprensible.				
11. Si conociera a otros padres en la misma situación, les recomendaría que asistieran a la intervención.				
12. El lugar en el cual se realizó la Intervención fue adecuado				

Vieyra Ramos Viridiana

ESTRATEGIAS DE NEGOCIACIÓN

	Si	No
13. Considera las Estrategias de Negociación como una alternativa para enfrentar la situación de consumo de su hijo.		
14. Considera que puede utilizar las Estrategias de Negociación para solucionar otras problemáticas.		
15. Ha desarrollado planes de acción en su vida cotidiana		
16. Utiliza las Estrategias de Negociación en sus planes de acción		
17. Ha cambiado la relación con su hijo (a) después de la Intervención para Padres		

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en Desacuerdo
18. Considera que el uso de las Estrategias de Negociación, le ha funcionado para solucionar otras problemáticas.				
19. Piensa que desarrollar planes de acción, le ha funcionado para solucionar problemas en su vida cotidiana.				
20. Utilizar las Estrategias de Negociación en sus planes de acción le parece una herramienta eficiente.				
21. Considera que ha cambiado su vida desde que participó en la Intervención para Padres				

22. Como ha sido ese cambio

Excelente	Bueno	Regular	Malo	Pésimo

Vieyra Ramos Viridiana

ANEXO 8

ENTREVISTA DE SEGUIMIENTO

Nombre: _____ FECHA _____

Edad: _____ Ocupación _____ Ingreso Mensual _____

Dirección _____

Tel. Casa: _____ Tel.Oficina o Recados _____

1. ¿Ha notado cambios en usted y en su hij@, a partir de que termino al Intervención para Padres?
2. ¿Cómo han influido estos cambios en su situación familiar, personal, etc.?
3. ¿Ha realizado alguno de los ejercicios revisados durante la Intervención?, ¿Cuáles?
4. ¿Alguno de estos ejercicios los ha aplicado en su vida cotidiana? ¿Cuál?
5. ¿Cómo ha actuado hacia su hij@? (Lo ha aceptado, apoyado, se ha sentido desesperad@, culpable, deprimid@; ha controlado, hablado directamente, ha puesto primero sus intereses antes que los de él (ella). ¿Qué ventajas y desventajas ha tenido de esta actitud?
6. ¿Qué otras actitudes ha tomado hacia su hijo? ¿Qué ventajas y desventajas ha identificado con respecto a estas otras formas de actuar hacia su hijo?
7. ¿Cómo se ha sentido en el último mese?

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en Desacuerdo
8. Considera que el uso de las Estrategias de Negociación, le ha funcionado para solucionar otras problemáticas.				
9. Piensa que desarrollar planes de acción, le ha funcionado para solucionar problemas en su vida cotidiana.				
10. Utilizar las Estrategias de Negociación en sus planes de acción le parece una herramienta eficiente.				
11. Considera que ha cambiado su vida desde que participó en la Intervención para Padres				

12. Como ha sido ese cambio

Excelente	Bueno	Regular	Malo	Pésimo

Fuente: Las preguntas de esta entrevista fueron tomadas de la Entrevista Inicial y del Cuestionario de Satisfacción en su apartado de Negociación

ANEXO 9

ESTILOS DE ENFRENTAMIENTO

Emocional: Es la expresión de las emociones de una manera directa y de frente, del padre (s) , hacía el usuario. Implica una pérdida de control emocional, donde puede actuarse impulsivamente y a menudo recurre a conductas tales como: a) Iniciar discusiones sobre el consumo, b) Amenazar, c) Llanto, la súplica, la acusación, d) Golpear, gritar o retar al usuario ó e) Acusar al usuario de no amar al familiar o de decepcionarlo

Ventajas	Desventajas
Al actuar de manera natural, expresa lo que siente en ese momento. Puede sentirse alivio, ya que esto le permite liberar la tensión que le produce la situación en la que se encuentra	Para el padre a) Puede sentirse culpable después de haber actuado de tal forma, ya que puede pensar que el mismo, propicia el consumo del adolescente. b) Desgaste emocional del familiar Para el usuario a) Se puede generar mayor violencia en algunos miembros de la familia. Los sentimientos que están atrás de estas actitudes son: el enojo, sentirse lastimado, herido, confundido, perturbado

Tolerante: Se caracteriza por una serie de actitudes y acciones de tolerancia o aceptación por parte del padres (s), que protegen al adolescente de aquellas consecuencias negativas de su consumo de alcohol y drogas. Implica conductas como: a) Disculpar o encubrir al usuario; b) Tratar de que las cosas se vean normales, negando la existencia del problema, c) Darle dinero al usuario sabiendo que lo gastará en alcohol o droga, d) Atenderlo y cuidarlo cuando está bajo los efectos de la sustancia ó e) Asumir las responsabilidades del usuario.

Ventajas	Desventajas
Se evitan discusiones; la vida familiar es aparentemente menos tensa Ambiente sin conflicto aparente para la familia	a) El padre(s) puede sentir que abusan de él. b) Puede sentir que no está enfrentando el problema.

Evitador: Son todas las acciones, deseos o intenciones del padre (s), que tienden a establecer distancia física y emocional en relación con el usuario. Por ejemplo: a) Actuar como si el usuario no existiera, b) Mostrarse frío y distante con el usuario, c) Ignorarlo, no hablarle ó d) Evitar la presencia del usuario.

Ventajas	Desventajas
Puede ayudar al padres a sentir menos tensión Puede hacer sentir al padre que tiene más control	El usuario se puede sentir más aislado En lugar de ayudar a reducir el consumo del usuario puede agravar la situación y contribuir a una sensación de falta de unión familiar.

Controlador: Es una serie de acciones e intenciones del padres (s) de controlar la naturaleza y consecuencias del consumo del usuario. Como: a) Alentar al usuario a hacer un juramento b) Tratar de controlar el dinero del usuario, c) Tirarle las botellas o drogas, d) Esculcar entre las cosas del usuario ó e) Vigilar al usuario en exceso, evitar dejarlo solo

Ventajas	Desventajas
Ayuda a que el padre(s) sienta que hace algo positivo. Ayuda a que el padre(s) sienta que hay esperanzas	Puede causar resentimiento en el usuario y puede no ser eficaz para controlar el consumo. Tratar de controlar la conducta del usuario puede ser muy

de cambio	estresante para el familiar, y muy frustrante cuando sus esfuerzos no funcionan.
-----------	--

Inactivo: Indica una falta de acción del padre (s), no se hace nada por el temor que le produce la reacción del usuario o porque no quiere involucrarse en el problema y prefiere no hacer nada ni por el usuario, ni por sí mismo. Como: a) El padre (s) trata de mostrarse indiferente, se siente asustad@ y sin esperanza b) Existe una especie de resignación pasiva, c) Ha perdido las esperanzas de que el usuario cambie y acepta la situación.

Ventajas	Desventajas
Puede ser una forma más realista de enfrentar Puede ayudar a los padres a ser más independientes	Los padres siguen sintiéndose descontentos por la situación Los padres pueden sentir que no hacen nada por ayudar a cambiar la situación.

Confrontativo: Se expresa al adolescente de manera tranquila y abierta su posición hacia el consumo, aclarándole que no está dispuesto a tolerarlo. Con conductas tales como: a) Hacer entrar en razón al adolescente, .b) Poner límites firmes a través de una comunicación tranquila y directa, c) Se le aclara al usuario que no está dispuesto a aceptar la situación y que debe cambiar su consumo, d) Los padres tratan de involucrar a otros miembros de la familia a través de reuniones para discutir la situación

Ventajas	Desventajas
Da a los padres la sensación de que se resignan a la situación y que no se dejan manipular Es el método más eficaz para ayudar al usuario a cambiar	El adolescente no siempre reacciona favorablemente El padre puede sentir que corre el riesgo de alejar al adolescente o de perderlo todo

Apoyador: Son aquellas acciones de los padres encaminadas a apoyar al usuario, en modificar sus hábitos de consumo, o bien impulsarlo a alcanzar propósitos personales y proporcionarle diferentes alternativas de interés que no se relacionen con el consumo. Implica acciones como: a) Platicar tranquilamente con el usuario, b) Mantener una relación armónica y de confianza, c) Defenderlo cuando otros lo critican ó d) Impulsarlo en la búsqueda de tratamiento

Ventajas	Desventajas
Puede ser una ayuda más eficaz para que el usuario cambie. Hace sentir a los padres que no rechazan a su hijo.	Es difícil que los padres sepan cuando apoyan y cuando están siendo excesivamente protectores y tolerantes Si el usuario no responde, los familiares puede sentir que pierden el tiempo.

Independiente: Consiste en realizar acciones y actividades encaminadas a fortalecer el bienestar del familiar. Realizando actividades como: a) Estar más interesado por las propias necesidades, b) No descuidar las actividades personales por estar pensando en el usuario, c) Interesarse por su salud ó d) Asistir a terapias.

Ventajas	Desventajas
Ayuda a los padres a manejar la tensión y la ansiedad. Protege a otros miembros de la familia a evitar que sean absorbidos por la preocupación de cambiar el consumo	Los padres pueden sentir que están rechazando o excluyendo al hijo. Los padres pueden sentir que no hacen todo lo posible por ayudar al usuario a cambiar.

Fuente: Natera G., Orford J., Tiburcio M., Mora J. (1998) Prevención del Consumo de Drogas en el Trabajador y sus Familiares MANUAL PARA EL ORIENTADOR OIT/OMS/ SSA/ IMP, México.