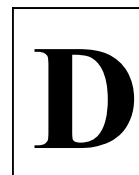




UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

Facultad de Psicología



ABSTRACT

Título: “Control Parental y Consumo de Marihuana en Estudiantes de Enseñanza Media de la Provincia de Tierra del Fuego.”

Área: Psicología Sanitaria y Social.

Autores: Hocquart, Leandro José Alfredo

Director: Lic. Gomez, Raúl Angel

Año: 2011

Resumen: El objetivo central del estudio consistió en conocer cuál es el tipo de control parental característico de los estudiantes de enseñanza media de la provincia de Tierra del Fuego y relacionarlo a las prevalencias de consumo de marihuana de dicha población. Para cumplir con esto, se utilizó, como fuente de datos secundario, la Tercera Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza media 2007 realizada por el Observatorio Argentino de Drogas (OAD). Se observó que en general los padres tienen un fuerte monitoreo de las actividades cotidianas de sus hijos y que este es sensible al sexo y la edad. Se midieron siete indicadores de supervisión parental encontrándose que solo tres de ellos predicen parte del consumo de marihuana en la población de estudio. Las conclusiones indican que aunque el monitoreo sobre las actividades cotidianas de los adolescentes podría estar relacionado a bajos consumos de marihuana no es la única variable interviniente en este complejo fenómeno, pudiendo existir un componente de vulnerabilidad individual que participe indistintamente del grado de supervisión de los padres.

Palabras Claves: Control parental. Consumo de marihuana. Adolescencia.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
ANTECEDENTES	5
INVESTIGACIONES PRELIMINARES	5
USO Y ABUSO DROGAS	8
FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN	10
LA FAMILIA COMO MEDIO SOCIALIZADOR	11
ADOLESCENCIA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS	12
CONTROL PARENTAL	15
METODOLOGÍA	19
PROBLEMA	19
OBJETIVOS	19
Objetivo general	19
Objetivos específicos	19
Tipo de estudio	19
Estrategia de recolección de información	20
Población	21
Muestra	21
Instrumento	21
Definición conceptual	22
Definición operacional	22
Análisis de los datos	24
RESULTADOS	26
CONCLUSIONES Y DISCUSIONES	51
Tipo de Control Parental predominante	53
Control Parental y variables sociodemográficas	54
Control Parental y prevalencias de consumo	54
Regresión múltiple	55
CONSIDERACIONES FINALES	57
BIBLIOGRAFÍA	59

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, con especial incidencia en adolescentes, ya que estos se enfrentan a cambios físicos, biológicos y sociales que los convierten en una población de riesgo (Becoña Iglesias, 2002; Papalia, 1998).

En la actualidad, existe un amplio consenso a la hora de concebir el abuso de drogas como un fenómeno evolutivo que se desarrolla a través de distintas etapas. En muchos casos, el consumo exploratorio de los primeros contactos con la droga se transforma en un consumo regular al final de la adolescencia o en el inicio de la edad adulta (Fraguela, Martin & Triñanes, 2002).

Al respecto, Becoña Iglesias (2002) manifiesta que el consumo de drogas está determinado por una gran cantidad de variables como las sociales, las personales y las biológicas, entre otras, y que existen determinados factores que pueden funcionar incrementando el consumo de drogas (factores de riesgo) o haciendo disminuir el mismo (factores de protección) (Becoña Iglesias, 2002).

Argentina no está exenta de esta problemática y, es por ello que, en un esfuerzo por identificar los patrones de consumo en adolescentes, la Secretaría de programación para la prevención de la drogadicción y la lucha contra el narcotráfico (SEDRONAR) lleva a cabo en el año 2007 la Tercera encuesta nacional a estudiantes de nivel medio a través de su Observatorio Argentino de Drogas (OAD). En la misma, se considera que el fenómeno del consumo de drogas está ligado a aspectos tanto económicos y sociales como personales, y que estos tienen lugar en un momento histórico dado. En función de los resultados encontrados, el OAD propone que estos aspectos sean investigados y medidos con el fin de identificar y comprobar asociaciones posibles de los patrones de consumo (OAD, 2009).

Asimismo, el OAD (2009) presentó un informe que sintetiza los datos obtenidos para las 24 provincias argentinas divididas en regiones donde se registra que, dentro de la región sur, Tierra del Fuego es la provincia con mayor prevalencia de consumo de drogas ilegales en general y de marihuana en particular (OAD et al., 2009).

Teniendo en cuenta lo dicho con anterioridad, se propuso profundizar en algunos aspectos relacionados al control parental que pudieran verse asociados al consumo de marihuana en particular, analizando, describiendo y explicando los datos obtenidos específicamente en la provincia de Tierra del Fuego por la citada encuesta, llevada a

cabo en los meses de agosto y septiembre del año 2007 en estudiantes de enseñanza media de entre 12 y 21 años de edad.

Se espera que los resultados obtenidos en la presente investigación puedan ser considerados al momento de la elaboración de programas preventivos más específicos que intenten abordar esta problemática en esta provincia.

ANTECEDENTES

Investigaciones preliminares

A los fines de la presente investigación se realizó una revisión bibliográfica que muestra diversos datos relevantes en relación con la temática de la drogodependencia en adolescentes. La misma no pretendió ser exhaustiva: intentó seleccionar de la literatura aquellas investigaciones que, por su actualidad o su temática, se relacionaran directamente con los objetivos del presente trabajo.

Al respecto, un estudio significativo es el realizado por Álvarez, Martín, Vergeles y Hernández (2003). El estudio describe los efectos del control parental sobre el consumo de sustancias en adolescentes indicando que, en todas las conductas de riesgo asociadas al consumo, aparecieron diferencias significativas entre los sexos. Los varones, con relación a las mujeres, dan cuenta, por una parte, de un mayor consumo de alcohol y de otras drogas y de un mayor número de veces en estado de ebriedad y, por otra, de un inicio más temprano en el consumo de tabaco (Álvarez et al., 2003).

En 2007, la Secretaría de programación para la prevención de la drogadicción y lucha contra el narcotráfico (SEDRONAR) realizó, a través del Observatorio Argentino de Drogas (OAD), la Tercera encuesta nacional a estudiantes de enseñanza media sobre consumo de sustancias y factores de riesgo y de protección asociados (OAD, 2007). Así mismo se redactó un informe que tenía como objetivo comparar las magnitudes de consumo de las 24 provincias e informar sobre el consumo de sustancias en adolescentes, analizar algunos factores de protección asociados a este consumo y conocer la percepción de los estudiantes acerca de sus condiciones de vida y de su entorno (OAD, 2009).

Entre los principales resultados obtenidos se destacan un descenso de consumo para las drogas legales, es decir alcohol y tabaco, en el período 2001-2007 y un sostenido incremento para las drogas ilegales, en particular, la marihuana, que aparece como la sustancia más consumida luego del alcohol y el tabaco (OAD, 2009).

Los resultados finales fueron discriminados por regiones, en el que se encuentran cifras preocupantes en la región sur. Dentro de esta zona, la provincia de Tierra del Fuego posee el índice más alto de prevalencia de consumo de marihuana. Para el año 2001, la prevalencia de vida de esta droga era del 3,6%, aumentaba a 14,6% en 2005 y sostenía el incremento en 2007 con un 24,6%. De manera general, se pudo determinar que Tierra del Fuego es la región que presenta las mayores prevalencias de consumo en lo que a drogas ilícitas se refiere (OAD, 2009). En cuanto a los factores de

protección, el conocimiento de los padres sobre los amigos más cercanos y el nivel de atención de aquellos sobre las actividades de sus hijos estuvieron asociados a menores consumos de sustancias psicoactivas (OAD, 2009).

Dentro de los factores de riesgo, el mayor consumo de sustancias estuvo vinculado a la mayor disponibilidad de dinero y a la frecuentación de amigos relacionados con alguna droga, lo cual revela que el grupo de pares influye en el consumo (OAD, 2009).

Otro estudio llevado a cabo por Lac y Crano (2009) reporta información relevante acerca del consumo de marihuana en la adolescencia. Los investigadores revisaron numerosos estudios con el fin de analizar la conexión entre el control parental y el uso de marihuana en adolescentes. Seleccionaron de la literatura 17 investigaciones que contenían datos sobre más de 35 mil participantes, seguidamente examinaron la percepción que los adolescentes tenían sobre el control de los padres hacia ellos. Este estudio permitió concluir que existe una fuerte vinculación entre el control parental y el descenso del uso de marihuana en adolescentes. Además, los investigadores precisaron que los efectos más fuertes fueron percibidos particularmente en el sexo femenino.

Por otro lado, Rivas y López (2001) estudiaron los factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes y analizaron el peso diferencial de determinadas variables familiares como el vínculo afectivo paterno-filial, la comunicación familiar, la cohesión familiar y el conflicto familiar en la Comunidad Autónoma de Madrid. Las principales conclusiones a las que arribaron los investigadores son las siguientes: Es prácticamente inexistente el consumo de monosustancias, el cannabis aparece asociado al uso de las dos sustancias legales, alcohol y tabaco, lo cual refleja resultados similares a los encontrados por otros autores (Becoña Iglesias, 2002, OAD, 2009). Se presenta una importante relación entre el consumo de distintas drogas ilegales como el cannabis, la cocaína y drogas de síntesis. Y por último, sorprendentemente, encuentran que la existencia en el seno familiar de normas explícitas con respecto al uso de drogas ilegales es predictora de un mayor riesgo de consumo de este tipo de sustancias, contrariamente a lo que sucede con las drogas legales como el tabaco y el alcohol (Rivas & López, 2001).

Una investigación llevada a cabo en España (Rodrigo, 2004) tenía por objeto, por un lado, analizar las pautas de los estilos de vida de los adolescentes por género y, por el otro, comprobar si el modo en que los adolescentes perciben sus relaciones con la familia se asocia a diferentes estilos de vida adoptados. Partían de la hipótesis

multicausal que sugiere que, dentro de la problemática del consumo de drogas, actúa tanto un componente social concreto como una actitud individual que opera como factor de protección para el abuso de drogas.

Los resultados arrojados por esta investigación indican que, dentro de los factores de protección asociados al bajo consumo de drogas, se encuentra la presencia física de ambos padres y en especial la del padre, relacionada fuertemente con el control parental. Así, la escasa presencia de los padres y la falta de atención de los mismos en las actividades de sus hijos, acompañada de un componente que obstaculice la comunicación, explicarían la adopción de un estilo de vida riesgoso o de carácter antisocial.

Evaluaron además la tendencia evolutiva a contraer conductas riesgosas: los adolescentes de entre 13 y 14 años de edad poseen conductas más saludables que los adolescentes de entre 15 y 17.

Dentro del primer grupo mencionado (13-14 años), aparecieron aspectos diferenciales entre aquellos adolescentes que han sido referidos por los Servicios Sociales y los que acuden a otros servicios educativos que, aunque comparten con los adolescentes de su entorno estilos de vida relativamente saludables, presentan dificultades en la socialización, falta de apoyo y supervisión de la madre en el paso crucial de la dependencia a la autonomía.

En el segundo grupo estudiado (15-17 años), los estilos de vida fueron menos saludables para ambos grupos, incrementándose las conductas riesgosas en los adolescentes provenientes de Servicios Sociales o de otros servicios educativos que registraron mayores consumos de alcohol, tabaco y otras drogas y una disponibilidad de dinero mayor. Asimismo, se encontró que las actividades de ocio estaban más centradas en el consumo de productos adictivos y no se combinaban con el estudio, además de presentar estos adolescentes una mala adaptación y poca satisfacción respecto del contexto escolar.

Sus conclusiones ayudan a distinguir en los adolescentes aquellas conductas transitorias que pueden estar relacionadas con su etapa vital de aquellas permanentes que permitirían explicar el patrón de deterioro severo en los estilos de vida observados a los 16 y 17 años de edad. Esta franja etaria pertenece al grupo en el que predominan problemas en la comunicación entre padres e hijos y en el que los hijos perciben un bajo apoyo parental.

Los investigadores concluyen que las buenas relaciones familiares en sectores socialmente desfavorecidos actúan como factores de protección que ejercen su influencia en el grupo de pares y la escuela.

La problemática de las drogas se ha extendido a toda la sociedad. Por este motivo es que a nivel mundial se propician estudios que intenten aproximarse a una realidad tan compleja como el consumo de drogas. Este fenómeno posee una dimensión multifactorial; por lo tanto, se considera necesario seguir investigando sobre las variables que inciden en el uso y abuso de drogas, en un intento por promover medidas preventivas conducentes a paliar esta problemática (Becoña Iglesias, 2002; Cava, Murgui & Musitu, 2008).

En este sentido, algunos autores concuerdan en que las investigaciones deberían proponerse conocer cómo se relacionan los factores sociales e individuales que incrementan o disminuyen la vulnerabilidad del uso de sustancias así como aquellos factores que atenúan o exacerban la posibilidad de convertirse en un sujeto de riesgo (Calleja, 1996; OAD, 2009).

A partir de la década de los 60 especialmente, el consumo de sustancias de abuso se ha incrementado en las sociedades desarrolladas generando diversos tipos de problemas que se manifiestan tanto a nivel social y familiar como a nivel personal (Becoña Iglesias, 2002).

En virtud de lo expuesto, se consideró importante investigar cuáles eran las asociaciones que podían establecerse entre el tipo de control parental característico en la provincia de Tierra del Fuego y las tasas de consumo de marihuana, teniéndose en cuenta las variables sociodemográficas básicas, esto es, el sexo y la edad.

Uso y abuso de drogas

Se define por droga a toda sustancia que, introducida en el organismo, es capaz de ocasionar modificaciones o de alterar una o más funciones de éste (Becoña Iglesias, 2002).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) divide a las drogas de abuso en legales e ilegales. Las primeras corresponderían a aquellas sustancias permitidas por la ley para su consumo como, por ejemplo, el alcohol y el tabaco. Las segundas hacen referencia a aquellas sustancias que están penalizadas por ley como el hachís, la cocaína, la heroína, la marihuana, etc. (Becoña Iglesias, 2002).

El criterio para considerarlas drogas de abuso es que alteren de alguna manera la percepción, el funcionamiento cerebral o el estado de ánimo, cualquiera fuere la vía de administración (Schuckit, 2000).

Para clasificar los distintos tipos de droga se siguen criterios como el origen, la estructura química, la acción farmacológica, el medio sociocultural, entre otros. Que se emplee uno u otro dependerá tanto del contexto como de los objetivos para los que se utilice cierta clasificación (Becoña Iglesias, 2002).

Habiéndose definido el concepto de droga, se considera conveniente diferenciar uso de abuso. El uso de una droga es aquel consumo que no necesariamente lleva implícita una adicción a la sustancia consumida o una dependencia de ésta. Un sujeto puede, pues, consumir una droga esporádicamente sin convertirse nunca en un drogodependiente. El proceso que lleva a la drogodependencia es más lento y predecible, de manera que no todas las personas consumen drogas, no todos los que las consumen se convierten en usuarios regulares, y no todos los usuarios regulares se convierten en adictos a ellas (Glantz & Pickens, 1993).

Por otra parte, se considera que el abuso de una sustancia “se produce cuando hay un uso continuado a pesar de las consecuencias negativas que ello acarrea para el individuo” (Becoña Iglesias, 2002, p. 26).

Para el presente trabajo se optó por el criterio socio-cultural que es pertinente a los objetivos de esta investigación. De acuerdo con éste, Becoña Iglesias (2002) divide a las sustancias en drogas legales e ilegales. Dentro del primer grupo, se encuentran el alcohol y el tabaco y, en el segundo, el resto de las drogas. Según algunos autores el contacto temprano con este primer grupo de sustancias podría predecir la actitud que se tendrá con respecto a la marihuana (Kenneth, 2002; Becoña Iglesias, 2002). Dentro del grupo de drogas penalizadas por la ley, el consumo de marihuana presenta características particulares. Esta resulta ser la droga ilegal más consumida entre adolescentes (Bobes & Calafat, 2000; Cáceres, Salazar, Kenneth, 2002; OAD, 2009; Varela, & Tovar, 2006). Esta sustancia es considerada por algunos autores como droga puente ya que su abuso podría llevar a consumir en lo sucesivo otras drogas ilegales más fuertes. Denise Kandel (1975) formuló este concepto en su conocida “hipótesis de escalada”, la cual fue retomada por varios autores para explicar la secuencia de consumo en adolescentes (Palmer Pol, 2005; Vázquez & Becoña Iglesias, 2003).

La noción de escalada de Kandel se aplicó al proceso mediante el cual el sujeto que se iniciaba en el consumo de drogas progresaba secuencialmente desde las drogas

legales (alcohol y tabaco), pasando por la marihuana y hasta llegar a la heroína. Actualmente, esta generalización se ha matizado gracias a las continuas investigaciones en el área de la drogodependencia y parece más apropiado hablar en términos de “probabilidad” antes que de “causa y efecto” (Vázquez et al., 2003). Así, aquellos individuos que presenten un consumo más intenso y precoz de alcohol y tabaco tendrían mayores probabilidades de iniciarse en el consumo de marihuana y estos, a su vez, poseen más probabilidades de implicarse en el uso de otras drogas ilegales (Vázquez & Becoña Iglesias, 2003).

Al comienzo del apartado se mencionó someramente que aquellos factores que propician el consumo de sustancias eran denominados “factores de riesgo” y que todos aquellos que se relacionan con la disminución del consumo eran llamados “factores de protección”, seguidamente definiremos específicamente unos y otros.

Factores de riesgo y de protección

Por “factores de riesgo” entendemos un atributo individual, una característica personal, una condición situacional o un contexto social que incrementa la probabilidad de uso o abuso de drogas, o bien, una transición en el nivel de compromiso con las sustancias psicoactivas (Becoña Iglesias, 2002; Clayton, 1992).

En cambio, los “factores de protección” son aquellos atributos individuales, una condición situacional o un contexto social que inhibe, reduce o impide la probabilidad de uso o abuso de drogas, o bien, una transición en el nivel de compromiso con las sustancias psicoactivas (Becoña Iglesias, 2002; Clayton, 1992).

Dentro de los modelos teóricos que estudian estos factores de riesgo y de protección asociados al consumo de sustancias, el de Kandel (1975) es un referente innegable. Efectivamente, sus investigaciones le permitieron descubrir que las principales influencias para el consumo de drogas se hallan en la familia y en el grupo de pares. Lo que vuelve tan importante su aporte teórico, sugiere Becoña Iglesias (2002) haciendo referencia a la *hipótesis de escalada* nombrada con anterioridad, es que “el patrón de evolución propuesto se ha encontrado tanto en hombres como en mujeres, en distintas edades, en personas de raza blanca y de color, lo que muestra un gran nivel de generalización” (p. 167).

A raíz de lo dicho, se continúan explorando a través de investigaciones empíricas los factores que se vinculan más fuertemente con el consumo de sustancias (Averasturi, 2001; Cáceres et al., 2006; Cava et al., 2008).

La literatura concuerda con que es mejor estudiar estos factores en relación con el concepto de vulnerabilidad. Glantz y Pickens (1993) comentan que la vulnerabilidad se refiere al grado en que los individuos se diferencian en el riesgo de involucrarse en el uso de drogas. De esta manera, aquellos factores que constituyen un riesgo para el uso no predicen necesariamente el paso del uso al abuso. Al respecto, Montañés (2008) dice lo siguiente: “Los factores de riesgo y protección no indican causalidad, sino que constituyen condiciones, en este caso del entorno familiar, que predicen una mayor o menor probabilidad de desarrollar un comportamiento” (p. 401).

Si se tiene en cuenta que los distintos contextos en que se desarrolla un sujeto adolescente son una de las variables que influyen positiva o negativamente en lo que concierne al consumo de sustancias, será importante seguir trabajando para identificar dentro del entorno familiar aquellas conductas, hábitos y/o costumbres que inhiban o propicien el consumo de sustancias en los adolescentes.

Uno de los espacios sociales más importantes es el de la familia que, como primer medio socializador, puede ser promotora de buena salud pero también un factor de riesgo que promueva conductas tendientes al uso de drogas; que se dé lo uno o lo otro dependerá del grado de vulnerabilidad de cada sujeto (Becoña Iglesias, 2002).

La familia como medio socializador

Berger y Luckmann, comentados en Marcos (2006), proponen los conceptos de socialización primaria y secundaria. El primero de ellos hace referencia a aquel proceso por el cual el individuo se convierte en miembro de la sociedad y, el segundo, a cualquier proceso posterior que induce al individuo a nuevos sectores del mundo objetivo de su sociedad.

Dentro del interaccionismo simbólico de Berger y Luckmann, el ser humano es pensado como un actor activo que construye y deconstruye su realidad teniendo como herramienta fundamental el lenguaje. Así, que el efecto de socialización tenga lugar quedará sujeto a dos capacidades del individuo: la de elaborar símbolos y la de interactuar con otros (Bonvillani, 2003).

Este proceso comienza en la infancia y da por resultado la identificación con los otros significantes que permiten apropiarse de roles y actitudes e internalizarlos, conformando una identidad coherente con el mundo circundante (Bonvillani, 2003).

Al establecer aquello a que hace referencia el concepto de socialización, Bonvillani (2003) prefiere optar por el término “prácticas de socialización”. Este envuelve, en un mismo movimiento, por un lado, la construcción de la subjetividad,

siendo el adolescente emergente de la trama intersubjetiva y, por el otro, la habilitación para participar de la lógica del ámbito social (Bonvillani, 2003).

Dentro de los escenarios en que se inscriben estas prácticas de socialización, el familiar sigue siendo el más importante (Marcos, 2006; Lloret (2001). Así el niño, a través de un mecanismo psicológico como la identificación, puede tomar como modelo las figuras significativas de su entorno (Bonvillani, 2003).

La experiencia emocional, decantada en los procesos de socialización primaria del individuo, configurará la base de las interacciones sociales posteriores y sus posibles matices (García, 2008). Si se tiene en cuenta la etapa vital del adolescente como una *crisis normal* del desarrollo en el sentido de Aberastury (1974), cualquier intento de prevención deberá poseer un conocimiento exhaustivo de este momento de transición hacia la vida adulta.

Adolescencia y consumo de sustancias

El estudio de la adolescencia ha sido abordado desde diferentes posturas teóricas que intentan captar lo esencial del proceso evolutivo. Cada una de ellas aporta conocimiento valioso para la comprensión de este momento crucial que implica al sujeto concreto y también a su entorno.

El término “adolescencia” proviene del latín *adolescere* y significaba para los romanos “ir creciendo”, “convertirse en adulto” (Páramo, 2008).

Desde la OMS se toma un criterio cuantitativo para definir la adolescencia como aquella etapa que va desde los 10 a los 18 años, haciendo coincidir su inicio con los cambios puberales y su fin con la conclusión del desarrollo morfológico (Páramo, 2008).

Otras perspectivas tienen una visión cualitativa y la reconocen como un período de transición hacia la edad adulta en donde, en una búsqueda constante de autonomía, se desarrollan habilidades sociales, aumenta considerablemente el tiempo que se comparte con el grupo de pares, se producen conflictos con aquellas personas que representan la autoridad (los padres, la ley) y se incrementan las conductas exploratorias y de riesgo. En este sentido, ni el principio ni el final de la etapa se encuentran bien delimitados pero se estima que oscila entre los 12 y los 25 años de edad (Aberastury, 1974; Spear, 2000).

Las neurociencias han hecho aportes relevantes respecto de las causas biológicas que podrían explicar algunas conductas de riesgo del adolescente. Desde esta perspectiva, la adolescencia es definida como un período de vulnerabilidad y adaptación en el que una salida normativa puede ser entendida por la coordinación de lo emocional,

el intelecto, las inclinaciones del comportamiento y las capacidades. En cambio, una adolescencia patológica podría deberse a una disminución en la capacidad de autorregulación (Steinberg, 2005). Los investigadores han medido cómo los cambios estructurales del cerebro afectan determinadas conductas adolescentes. Parten de un esquema en el cual hay un proceso de maduración continua desde la adolescencia temprana que termina por equilibrarse en la adolescencia tardía, etapa en la que la maduración correcta del lóbulo frontal facilita competencias de reglamentación (Steinberg, 2005).

A nivel biológico, se considera a la adolescencia como un período de neuroplasticidad y, por consiguiente, de vulnerabilidad debido a que los cambios estructurales de los circuitos neuronales aún no han terminado de madurar (Crews, 2006).

Como corolario, 50 años de investigaciones en esta materia han dado paso a teorías integradoras que ven el proceso de maduración neuroanatómica como un complejo montaje de capacidades ejecutivas en el que la cultura y el contexto social del adolescente tienen una alta participación (Steinberg, 2005).

Kimel y Weiner, citados por Becoña Iglesias (2002), consideran tres fases que caracterizan cada momento en el desarrollo adolescente: la primera es la denominada “adolescencia temprana” y que se corresponde con cambios a nivel físico, mental y sexual; la segunda fase es la “adolescencia media” en la que los jóvenes deben alcanzar un grado óptimo de autoconfianza, de autonomía psicológica respecto de los padres, de consolidación en las relaciones íntimas y en la sexualidad y, por último, la “adolescencia tardía” en la que deben adquirir un sentido claro y sólido de identidad personal, en este período de consolidación se elaboran roles sociales y se establecen objetivos vitales.

Cardozo (2003) describe a la adolescencia temprana como aquella etapa que puede ubicarse cronológicamente entre los 10 y los 15 años de edad en la que a nivel físico se producen cambios tanto en el varón como en la mujer, estos cambios refieren a un aumento de tamaño a nivel corporal. De estos cambios biológicos y fisiológicos se desprende la ruptura a nivel psicológico que ha de llamarse “el duelo por el cuerpo” (Cardozo, 2003).

Como lo expresa Cardozo (2003), en esta etapa prevalecen las conductas autoerótico-narcisistas, inhibitorias y aislacionistas; aparece la socialización de la culpa en el grupo de pares y, más específicamente, en el líder, y la adhesión a grupos

aglutinados y poco diferenciados entre sus miembros. La autora indica que estas conductas brindan la posibilidad de pertenecer a un sistema que lo protege de la responsabilidad social pero que, al mismo tiempo, los incluye como seres sexuados y sociales donde vuelcan los impulsos y fantasías haciendo más fácil la aceptación de los cambios manifiestos.

La adolescencia media, por su parte, puede ubicarse cronológicamente entre los 15 y los 18 años de edad, aproximadamente, cuando a nivel físico-biológico se complementan los cambios iniciados en la primera etapa.

Aberastury (1974) considera que el adolescente, para convertirse en adulto, debe realizar tres procesos de duelo: el duelo por el cuerpo, el duelo por los padres de la infancia y el duelo por el rol y la identidad infantil.

A diferencia de la adolescencia temprana, que se centraba en el duelo por el cuerpo, esta etapa estará caracterizada por la búsqueda de una identidad sexual y el duelo por los padres de la infancia (Cardozo, 2003). Los padres sobrevalorados de la primera etapa ahora devendrán devaluados y el adolescente, en plena transición, manifestará conductas arrogantes y rebeldes en posición de desafío a la autoridad paterna (Páramo, 2008).

En este movimiento, Fernández Mouján, citado en Cardozo (2008), afirma que se producen pseudo identificaciones o identificaciones pasajeras que le permiten ir vinculándose con nuevos objetos heterosexuales reafirmando los rasgos masculinos y femeninos.

En coherencia con esto último, Páramo (2008) manifiesta que es en la adolescencia donde el uso experimental y recreacional de las drogas ha sido usualmente practicado, en especial en lo que refiere al alcohol, cigarrillo y marihuana.

La adolescencia puede ser considerada como un período crítico para el consumo de sustancias ya que es en estos años en los que se producen los primeros acercamientos a la droga y se pueden generar los procesos de abuso y dependencia (OAD, 2009).

Los hábitos que se adquieran para solucionar los conflictos en algunos adolescentes pueden resultar en adaptaciones patológicas a futuro, es por esta razón que la literatura concuerda en que todo programa de prevención específica debe llevarse a cabo antes de que el sujeto tenga los primeros contactos con la droga (Becoña Iglesias, 2002).

En este contexto, el grupo de pares cobra significación gravitante. La presión que desde allí se ejerza sobre el adolescente será crucial a la hora de participar en

conductas riesgosas como el uso de alcohol, tabaco u otras drogas, relaciones sexuales precoces, etc., que pueden poner en peligro su salud y en ocasiones hasta su vida (Averasturi, 2001; Páramo, 2008).

En este momento del proceso de individuación, el modelo de los padres puede volverse persecutorio o ser facilitador, puede convertirse en un factor protector o riesgoso (Becoña Iglesias, 2002). Numerosas investigaciones han determinado que el tipo de relación que establezcan los padres para con sus hijos influye de manera significativa en la conducta de riesgo, en especial, el consumo de sustancias ilegales que estos últimos desarrollen cuando no se encuentren bajo supervisión (Calafat, 1999; Montañés, 2008; Muñoz & Lopez, 2001; OAD, 2009).

Si la figura de los padres posee roles bien definidos, con una actitud amorosa y creativa, facilitará al adolescente el paso a la madurez; en caso contrario, los padres se volverán figuras desvalorizadas e impulsarán al adolescente a buscar identificaciones con personalidades más consistentes y firmes (Aberastury, 1974).

A este respecto, la literatura asocia determinadas conductas supervisoras de los padres como inhibitorias con respecto al consumo de sustancias, y considera fundamental la presencia de los padres en el desarrollo saludable de sus hijos (Averasturi, 2001; Cava, 2008; Montgomery, 2008). Estos modos de crianza en los que queda conjugado un patrón de conductas más o menos estables se denominan “estilos parentales” (Dishion & McMahan, 1998) y aquel estilo de crianza que se adopte será una variable más por tener en cuenta para el estudio del consumo de sustancias ilegales en los adolescentes.

Control parental

Se denomina “control parental” al conjunto de comportamientos correlacionados de los padres, que implican atención sobre las actividades y asociaciones de los jóvenes (Dishion & McMahan, 1998; Shek, 2007). Este concepto se desprende de las investigaciones que realizó Diana Baumrind que, siguiendo la tradición lewinista¹, realizó estudios sobre la autoridad en el contexto de las relaciones padres-hijos, de esta manera se convirtió en una pionera en los estudios parentales de socialización (López, Calvo & Menéndez, 2008). Más de treinta años de trabajo la han convertido en un referente fundamental para otros investigadores como Maccoby y Martin, que extendieron sus aportes luego a la adolescencia (López, 2008).

¹ “Lewin reconocía la importancia de la familia como un campo interpersonal y reflexionó sobre aspectos como el orden de los hermanos, la composición familiar y la interdependencia de los esposos.” López, 2008. Estilos educativos parentales. Revisión bibliográfica y reformulación teórica.

Baumrind realizó sus investigaciones evaluando las respuestas que daban los padres sobre los modos de crianza de sus hijos y las percepciones de sus hijos sobre la crianza de los padres. A través de la combinación de variables como el afecto, la comunicación y el control llegó a la formulación de lo que denominó como *estilos parentales* y que se definen como “aquellas formas manifiestas en que los padres y madres ejercen el proceso de normatización y el manejo de autoridad en sus hijos e hijas” (López & Vesga, 2009).

La mencionada investigadora entendía que la conducta de los padres estaba organizada, y que era posible identificar patrones consistentes o grupos de conductas para conocer qué efectos tenían estos sobre las características de comportamiento de los niños. De esta manera estudió las prácticas de crianza que se asociaban a determinadas conductas, en lugar de buscar correlaciones de un solo rasgo aislado (Agudelo, 2008).

Estos estilos parentales poseen características particulares pero no son excluyentes, sino que comúnmente se encuentran solapados unos con otros. Los padres generalmente utilizan una combinación de ellos en función de las circunstancias y el momento (Montañés, 2008).

En relación con esto último, Becoña Iglesias (2002), citando los aportes de Baumrind, observa que el tipo de crianza que los padres adopten será un factor decisivo al momento en que el adolescente deba optar por consumir o no consumir una sustancia psicoactiva.

Entre los estudiosos del tema en cuestión están los que opinan que pueden encontrarse infinitas variaciones en la forma en que los padres crían a sus hijos y que estas dependen del ambiente cultural y de los recursos económicos disponibles (Maccoby, 1980) y aquellos que consideran que existen algunos elementos culturales, geográficos, socioeconómicos y políticos que caracterizan a las subculturas, y que estas manifiestan formas concretas de crianza (Agudelo, 2008).

Coleman, citado en Lehalle (1986), considera que existen tres tipos de estilos parentales: el autocrático, en el que los padres deciden lo que sus hijos deben hacer sin tener en cuenta la opinión de ellos; el control democrático, en el que los adolescentes tienen participación en la elaboración de decisiones pero la última palabra la tienen los padres; y el permisivo, en el que el adolescente decide todo por sí mismo.

Maccoby y Martin (1983) plantean un modelo teórico de estilos educativos a partir de una reelaboración del modelo expuesto por Baumrind, en el que toman en cuenta dos dimensiones básicas: Exigencia Paterna y Disponibilidad Paterna a la

respuesta. Este modelo, asegura Agudelo (2008) es retomado por Coloma quien asume que los estilos educativos pueden definirse como esquemas prácticos que reducen las múltiples pautas educativas de los padres a unas pocas dimensiones básicas, que en sus diferentes combinaciones dan por resultado los tipos habituales de educación familiar. Los estilos parentales relacionan una multiplicidad de variables que abren puertas a nuevos estudios. Dentro de estas dimensiones en la conducta de los padres, el control parental es uno de los cuatro aspectos más estudiados en la actualidad junto con el afecto, el grado de madurez y la comunicación parental (López, 2008).

Ahora bien, como señalan Cava, et. al. (2008), de nada sirve que el control parental (nivel de atención sobre las actividades de los hijos) sea desarrollado de manera unilateral por los padres, aunque parta de supuestas necesidades de los hijos. Y mucho menos que esta supervisión no vaya acompañada de afecto y contención, teniendo en cuenta su momento evolutivo. Se necesita entonces un equilibrio justo entre control y autonomía, que es el que mejor fomenta el bienestar y el desarrollo óptimo del adolescente (Montañés, 2008).

El estilo parental que un padre incorpore para la crianza de sus hijos está también marcado por un sinnúmero de variables que tienen que ver con el sexo, la edad, el lugar que ocupa ese hijo entre los hermanos, la inteligencia, su estado de salud, etc. Por lo tanto, más importante que saber cuál es el estilo parental de una familia en una situación dada es tener conocimiento sobre las dimensiones presentes que favorecen una interacción de calidad (López, 2008).

Aunque la revisión bibliográfica destaca importantes investigaciones que demuestran la influencia del control parental sobre el consumo de drogas en los adolescentes, aún no hay consenso sobre el tipo de control ideal que debería promoverse para prevenir el consumo de drogas en los jóvenes (Averasturi, 2001).

Algunos autores como Stattin y Kerr, citados en Averasturi (2001), han investigado el contenido del concepto de control parental y encontraron que, con gran frecuencia, la comunicación entre padres e hijos parece ser más beneficiosa que la vigilancia y el control. Consideran además, que el control parental no parece ser adecuado si tiene por objeto limitarse a brindar un conjunto de reglas sobre las actividades y asociaciones de los adolescentes para luego, en el caso de que estos las quebranten, responder con acciones disciplinarias (Averasturi, 2001).

Para estos autores, la supervisión de las actividades de sus hijos depende de la información que los mismos les comuniquen a los padres más que de la información que

los padres pueden recabar sobre las actividades del adolescente (Averasturi, 2001; Coleman & Hendry, 2003).

Stattin y Kerr proponen que las acciones de supervisión de los padres deberían desarrollarse con flexibilidad y comprensión, con el objetivo de brindar una respuesta a las necesidades de desarrollo de sus hijos, sin que estos las perciban como meramente arbitrarias (Averasturi, 2001).

Teniendo en cuenta estos enfoques encontrados, a los autores de la presente investigación les pareció relevante continuar profundizando en una de las dimensiones intervinientes en la relación padres-hijos denominada “control parental”, ya no desde la perspectiva de los padres sino desde la percepción que los hijos tienen en relación con el grado de atención sobre sus actividades, esperando así contribuir de alguna manera al estudio de su relación con respecto al consumo de marihuana en una sociedad como la de la provincia de Tierra del Fuego.

METODOLOGÍA

Problema

¿Cuál es la relación que existe entre el tipo de control parental y el consumo de marihuana en estudiantes de enseñanza media de la provincia de Tierra del Fuego?

Objetivo General

- Conocer la relación existente entre el tipo de control parental y el consumo de marihuana en estudiantes de enseñanza media de la provincia de Tierra del Fuego.

Objetivos específicos:

- Conocer y describir la prevalencia de consumo de marihuana, típico de esta población.
- Conocer y describir el tipo de control parental predominante de la población de estudio.
- Establecer la relación entre el tipo de control parental y las variables sociodemográficas: sexo y edad.
- Establecer la asociación entre el tipo de control parental y el consumo de marihuana en la población de estudio.
- Determinar el nivel predictivo de las variables independientes (preguntas 12-18 del cuestionario anexo) sobre las variable criterio (prevalencia de mes de consumo de marihuana).

Tipo de estudio

El estudio fué descriptivo de tipo cuantitativo, fundamentado por una lógica deductiva, la medición cuantificable de las variables y el análisis estadístico según lo expresan Hernández Sampieri, Fernandez Collado y Baptista (2003), asimilable a lo que Montero y Leon (2007) define como estudio empírico con metodología cuantitativa, según el cual este sería un estudio descriptivo de poblaciones mediante encuestas con muestras probabilísticas. El diseño, conforme a Montero y León (2002) se define como transversal, siendo el objetivo describir una población en un momento dado.

En los estudios de tipo cuantitativo las variables se miden en valores numéricos y son susceptibles de ser analizadas a través de técnicas estadísticas. Este tipo de estudio

permite generalizar los resultados mas ampliamente facilitando la comparación con estudios similares (Hernández, Fernandez & Baptista, 2003).

Siguiendo a Danhke, citado por Hernandez Sampieri *et. al.* (2003) los estudios descriptivos son aquellos que se utilizan para especificar las propiedades, los perfiles y las características importantes de personas, grupo, comunidades o fenómenos que se pretenda analizar.

Debido a limitaciones metodológicas, no fue posible establecer relaciones de causa – efecto de manera explicativas, sino únicamente asociaciones o correspondencias entre las variables en estudio.

A partir de la asociación entre las dos variables se buscó describir de qué forma el consumo de marihuana puede relacionarse con el tipo de control que ejercen los padres para con sus hijos.

A su vez, se describieron las características sociodemográficas básicas entre quienes fueron encuestados a fin de establecer el perfil como dato epidemiológico útil para la posterior elaboración de programas de prevención del consumo y abuso de sustancias.

Estrategia de recolección de información

Durante los meses de agosto y septiembre del 2007 se llevó a cabo la “Tercer Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media 2007” en la provincia de Tierra del Fuego. La investigación consistió en la aplicación de un “*Cuestionario Internacional Estandarizado*” (*ver anexo*) por medio del cual se obtuvieron datos relacionados al consumo de sustancias psicoactivas y algunos factores de riesgo asociados para la provincia de Tierra del Fuego encontrándose índices preocupantes siendo la de mayor prevalencia de consumo para la región sur (OAD, 2009).

Este estudio formó parte del Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay con el apoyo financiero y técnico de Naciones Unidas a través de la Oficina contra la Droga y el Delito (ONUDD) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD).

La misma fue financiada por la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) y llevada a cabo por el Observatorio Argentino de Drogas (OAD).

A partir del mismo, estos datos se utilizaron como fuente de datos secundarios para la realización de la presente investigación. El acceso a esta base de datos fue

permitido por el convenio establecido entre la Facultad de Psicología de la U.N.C. y OAD-SEDRONAR.

Población de estudio

La población es definida por Selltiz, citado en Hernandez Sampieri et. al. (2003) como “el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (p.303).

La población de estudio de la presente investigación estuvo conformada por las comunidades educativas públicas y privadas seleccionadas aleatoriamente pertenecientes a la provincia de Tierra del Fuego.

Delimitación de la muestra

Siguiendo a Grasso (1999), la muestra es “un subconjunto de la población que se extrae con el objeto de obtener información sobre la totalidad de esta” (p.262).

La muestra de estudio está formada por 1585 estudiantes de enseñanza media de escuelas de la provincia de Tierra del Fuego de entre 12 y 21 años de edad que consintieron en contestar el cuestionario.

Quedaron excluidos todos aquellos estudiantes menores a 12 años de edad y mayores de 21 años de edad.

Para alcanzar los objetivos de este estudio la base de datos fue adaptada a nuestro contexto de trabajo a través de la selección de preguntas que consideramos relevantes para cuantificar las variables en estudio.

Instrumentos

El instrumento utilizado en el “*Estudio Nacional de Estudiantes de Enseñanza Media*”, fue el cuestionario precodificado, estandarizado de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) “*Encuesta Internacional para Estudiantes de Enseñanza Media*” versión 2007 con las adecuaciones necesarias.

A partir del relevamiento de los datos del Estudio Nacional es que se utilizaron los pertenecientes a la Provincia de Tierra del Fuego como fuente de datos secundarios en la presente investigación.

La encuesta tenía la característica de ser autoadministrada, voluntaria y anónima. Contiene una sección de información general, otra de datos demográficos del estudiante, una sección de su contexto social y relaciones personales y otra sección del consumo de sustancias.

El cuestionario fue respondido en su totalidad por el estudiante.

Definición conceptual de variables:

Sexo: Se refiere al sexo biológico de los estudiantes, considerado como la condición orgánica que distingue a las personas en hombres y mujeres.

Edad: período entre la fecha de nacimiento y la fecha del último cumpleaños del sujeto.

Control parental: Nivel de atención brindada por los padres sobre las actividades de sus hijos (Dishion & Mc. Mahon, 1998)

Sustancia consumida: se considera sustancias psicoactivas (química o natural) a aquella que, introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa), es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física y/o psicológica. Como consecuencia esta sustancia es capaz de cambiar el comportamiento de la persona, mediante la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico. (Becoña Iglesias, 2002)

Definición operacional

Se definieron operacionalmente las variables a estudiar, especificando las actividades u operaciones para medirlas.

Sexo: femenino/ masculino

Edad: La población tomada fue a partir de los 12 años y hasta los 21 años inclusive. En grupos comprendidos entre 12/13/14/ años (Adolescencia Temprana), 15/16/17 años (Adolescencia Media) y 18/19/20/21 (Adolescencia Tardía) años de edad.

Control parental: Esta variable se cuantificó a través de la elección de 7 preguntas del cuestionario “Encuesta internacional para estudiantes de enseñanza media” cuestionario estandarizado versión 2007 (ver anexo), las cuales estuvieron destinadas a analizar aspectos del Control Parental.

- 12. Después que salís del colegio o durante los fines de semana, ¿Cuántas veces ocurre que tu mamá o tu papá no saben donde estás? Ya sea por un período de una hora o más.
- nunca o casi nunca saben / a veces no saben / siempre o casi siempre saben donde estoy.
- 13. En general, ¿algunos de tus padres se fija o conoce los programas que ves en la televisión?
- Si/no.

- 14. ¿Cuán atentos están tus padres (o alguno de ellos) respecto de lo que haces en el colegio?
- mucho/bastante/poco/nada.
- 15. En una semana normal, ¿cuántos días se sientan a comer juntos, vos y tus padres (o alguno de ellos), en la misma mesa, ya sea para desayunar, almorzar, merendar o cenar?
- ningún día/un solo día/dos días/tres días/cuatro días / cinco días / seis días / todos los días.
- 16. Durante los fines de semana, ¿tus padres (o alguno de ellos) te controlan a qué hora llegás a tu casa en la noche?
- si / no.
- 17. Cuando salís de la casa en las tardes o en los fines de semana, ¿tus padres (o alguno de ellos) te preguntan y/o esperan que vos les digas a dónde vas?
- si / no.
- 18. En general, ¿cuánto crees que tus padres (o algunos de ellos) conocen a tus amigos más cercanos?
- Bastante/mas o menos/poco/nada.

Control Parental Global: A los fines de la presente investigación se construyó una variable denominada Control Parental Global (ver análisis de los datos).

Consumo de marihuana: Esta variable se cuantifica a través del registro de las prevalencias de consumo de marihuana tomadas de la “Encuesta internacional para estudiantes de enseñanza media” cuestionario estandarizado versión 2007.

Prevalencia de vida de Marihuana

Consume/No consume.

Prevalencia de año de Marihuana

Consume/No consume

Prevalencia de mes de Marihuana

Consume/No consume

Análisis de los datos

Los datos provenientes de fuentes secundarias se analizaron a través del programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), en su versión 18.0, (2010).

Al estudiar la relación entre variables de tipo nominal u ordinal, debemos emplear el término asociación para referirnos a la relación entre atributos categoriales y no considerar causalidad (Grasso, 1999).

Con este objetivo se utilizaron las tablas de contingencia que permiten observar la distribución de frecuencias y porcentajes.

De acuerdo con Grasso (1999), los estadísticos y cálculos empleados fueron:

- 1) Media aritmética entendida como “una medida que atiende de forma exhaustiva toda la información disponible: los valores, las distancias, y proporcionalidades entre ellos y la frecuencia de cada uno” (p.133).
- 2) Porcentajes para presentar la distribución de los grupos.
- 3) Desviación estándar que según Grasso (1999) es entendida como “la medida en que las observaciones individuales se alejan o se acercan a la media aritmética” (p.139).
- 4) Pruebas de Chi cuadrado y V de Cramer para evaluar la relación entre dos variables categóricas y diferenciar cuando una asociación es significativa y determinar el grado de asociación entre ambas (Hernandez Sampieri, *et.al.* 1997)
- 5) Regresión múltiple, que de acuerdo a Hair (1999) es una técnica multivariante que permite establecer la relación entre una única variable criterio (prevalencia de consumo) y múltiples variables independientes (preguntas 12- 18) realizando ponderaciones que facilitan explicar la influencia de cada variable independiente en la realización de la predicción.

La variable sociodemográfica “edad” fue reordenada con el objetivo de hacer más clara la interpretación de los datos. Se construyó a partir de la fuente secundaria la variable “tramos de edad” representada de la siguiente manera: 12-14 años inclusive “adolescencia temprana”, 15-17 años inclusive “adolescencia media” y 18-21 años inclusive “adolescencia tardía”.

La variable “control parental” fue construida a partir de las 7 preguntas del cuestionario que medían la supervisión de los padres en relación a las actividades de sus hijos. Cada una de las preguntas medía un rasgo en relación al tipo de control parental característico de la población en estudio. Posteriormente se construyó una escala dividida en siete niveles “Nulo o Casi Nulo”, “Muy Poco”, “Poco”, “Medio”, “Medio Alto”, “Alto”, “Máximo” donde 1 indicaba el menor índice de control parental y 7 (siete) el mayor índice de control parental. Cada sujeto de la encuesta puntuaba entre 1 y 7 de forma particular en la escala construida.

A nivel general la escala obtuvo el puntaje global del tipo de control parental característico que asociadas a cada una de las preguntas permitieron caracterizar el tipo de control parental predominante en la población de estudio.

La fiabilidad de la escala construida se evaluó mediante el estadístico Alfa de Cronbach (0.720) siendo este uno de los métodos mas utilizados por los investigadores para evaluar la fiabilidad de pruebas, escalas o test contruidos. (Ledesma, 2002; Sampieri, 1997).

RESULTADOS

Descripción sociodemográfica

La muestra está representada por N= 1585, estudiantes de 12 a 21 años de edad, observándose la mayor concentración en el tramo correspondiente a los 12-17 años de edad representado por el 90.8% del total. La media de edad es de 15,34 con una desviación estándar de 1,730.

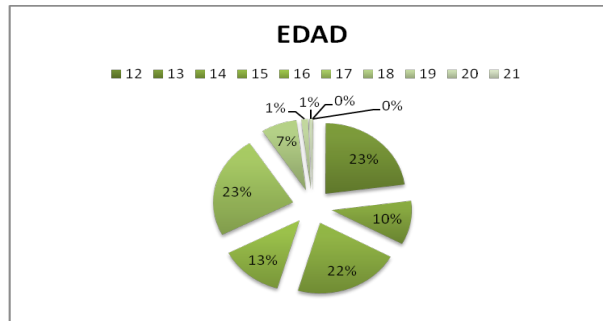


Figura 1. Distribución de la muestra en porcentajes.

Distribución según tramos de edad

A los fines de la presente investigación se reorganizaron los datos en tres grandes grupos de estudio: Adolescencia temprana (12-14 años inclusive), Adolescencia Media (15-17 años inclusive) y Adolescencia tardía (18-21 años inclusive).

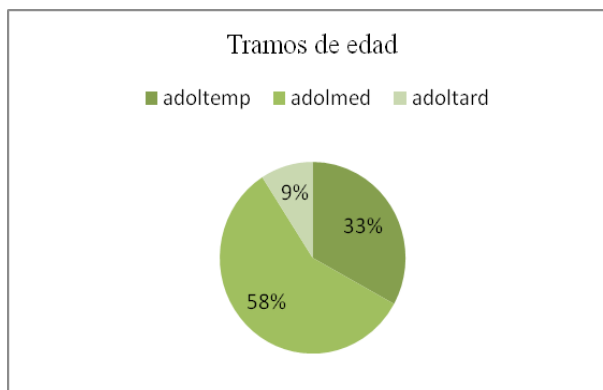


Figura 2. Distribución de las edades de los estudiantes en tramos de edad.

Distribución según sexo

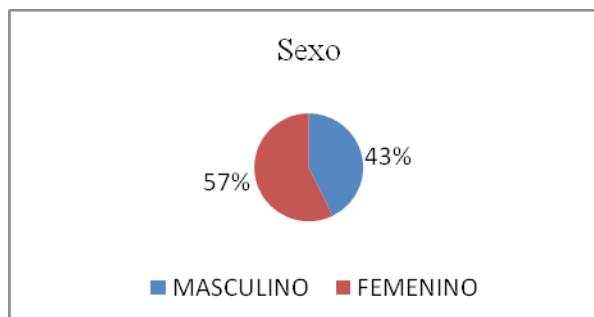


Figura 3. Distribución de N= 1585 según tipo de sexo.

Distribución por sexo según tramos de edad

Del total de los adolescentes de entre 12 y 14 años de edad 41.5% son varones y 58.5% son mujeres. De los adolescentes de entre 15 y 17 años de edad 42.6% son varones y 57.4% son mujeres y de los adolescentes de edad tardía 46.9% son varones y 53.1% son mujeres.

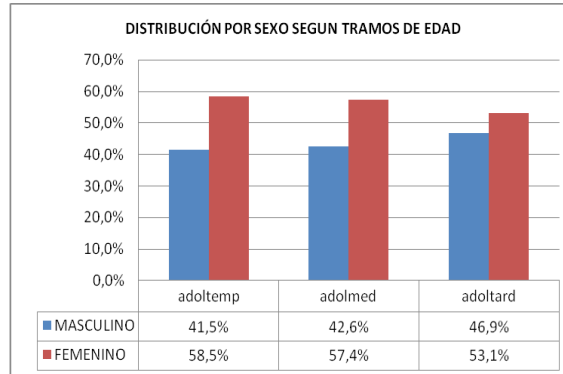


Figura 4. Distribución por sexo según tramos de edad.

INDICADORES DE SUPERVISIÓN PARENTAL PREGUNTAS 12-18 DEL CUESTIONARIO ANEXO I

Respuesta a la pregunta 12 del cuestionario anexo:

Después que salís del colegio o durante los fines de semana ¿Cuántas veces ocurre que tu mamá o tu papá no saben donde estás? Ya sea por un período de una hora o mas”.

De los 1585 sujetos de estudio el 6.5% contestó que sus padres nunca o casi nunca saben donde están, el 30.5% que a veces sus padres no saben donde están y el 63.0% contestó que sus padres siempre saben donde están.

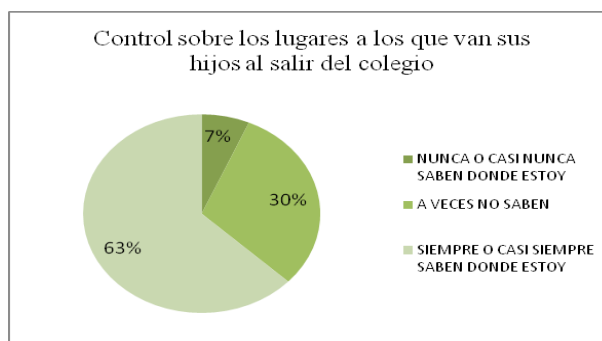


Figura 5. Conocimiento de lo que hacen sus hijos al salir de la escuela.

Según sexo

De los estudiantes encuestados que contestaron que “nunca o casi nunca saben donde están” 55 % son varones y 45 % son mujeres.

Aquellos que contestaron que sus padres “A veces no saben donde están” 56% fueron varones y 44 % fueron mujeres.

Por último de los que contestaron que “siempre o casi siempre saben donde están” 35% fueron varones y 65% fueron mujeres.

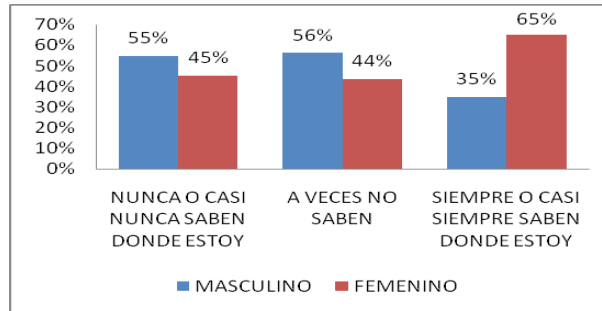


Figura 6. Diferencia de atención sobre los lugares que frecuentan sus hijos al salir del colegio según tipo de sexo

La asociación entre el conocimiento de los padres sobre donde están sus hijos al salir del colegio según el tipo de sexo, medida con Chi cuadrado, presenta un valor significativo de $p=0.000$ con V de Cramer de 0.207 que indica dependencia con asociación débil (ver tabla N° 1 del anexo 2).

Según tramos de edad

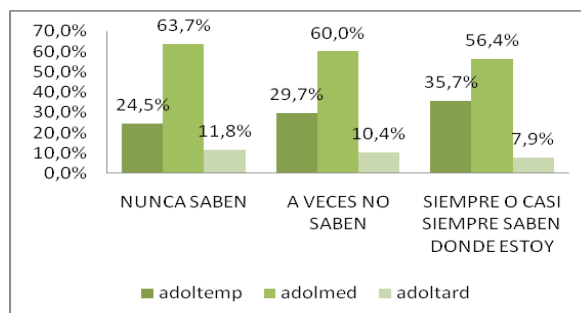


Figura 7. Niveles de supervisión diferenciado por tramos de edad del conocimiento de los padres sobre donde están sus hijos al salir el colegio.

La asociación entre el conocimiento de los padres sobre donde están sus hijos al salir de la escuela y la edad medida con Chi cuadrado, presenta un valor significativo de $p=0.035$ con V de Cramer de 0.058 que indica dependencia con asociación débil (Ver tabla N°2 del Anexo).

Respuesta a la pregunta 13 del cuestionario anexo:

“En general ¿alguno de tus padres se fija o conoce los programas que miras en la televisión?”



Figura 8. Distribución en porcentajes del conocimiento de los padres sobre los programas de tv que miran sus hijos.

Se observó que los valores más altos se ubicaron entre quienes dicen que los padres les controlan los programas de tv. que miran.

Según tipo de sexo

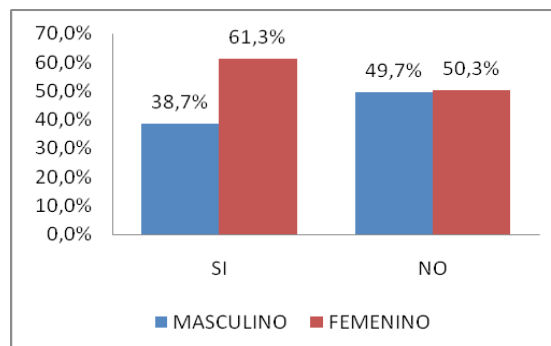


Figura 9. Diferencia de atención sobre los programas de tv. que miran sus hijos según tipo de sexo.

La asociación entre el control de los programas de tv que miran los adolescentes en relación al tipo de sexo medida con Chi cuadrado presenta un valor significativo de $p=0.000$ con V de Cramer = 0.103 que indica asociación débil (ver tabla N°3 del Anexo 2).

Tramos de edad

De los estudiantes que contestaron que sus padres “si” conocen los programas de tv que miran 34.1% pertenecen a “Adolescencia Temprana”, 57.2% “Adolescencia Media”, y el 8.7% “Adolescencia Tardía”.

De aquellos estudiantes que contestaron que sus padres desconocen los programas de tv que miran 30.3% pertenecen al tramo de edad “Adolescencia Temprana”, 59.4% “Adolescencia Media” y 10.3% “Adolescencia Tardía”.

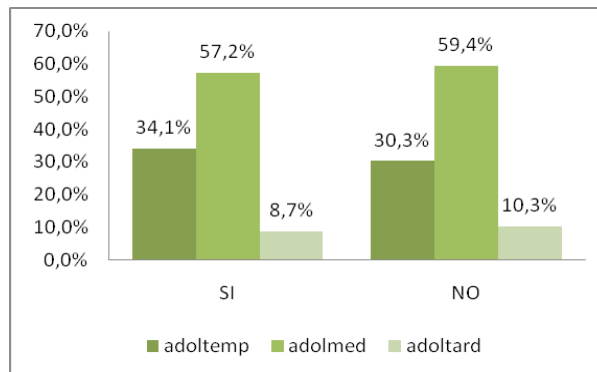


Figura 10. Nivel de atención sobre los programas de tv que miran sus hijos según tramos de edad.

La asociación entre el conocimiento de los programas de tv que miran sus hijos y la edad, medida con Chi cuadrado indican independendencia entre las variables siendo $p=0.259$ con V de Cramer = 0.042 (Ver tabla N°4 del Anexo 2).

Respuesta a la pregunta 14 del cuestionario anexo:

“¿Cuán atentos están tus padres (o alguno de ellos) respecto de lo que haces en el colegio?”

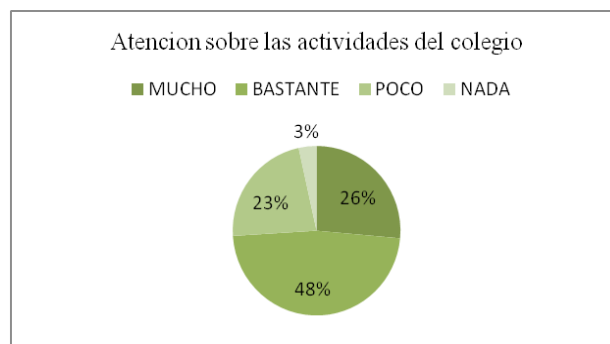


Figura 11. Monitoreo de las actividades de sus hijos en el colegio.

Según tipo de sexo

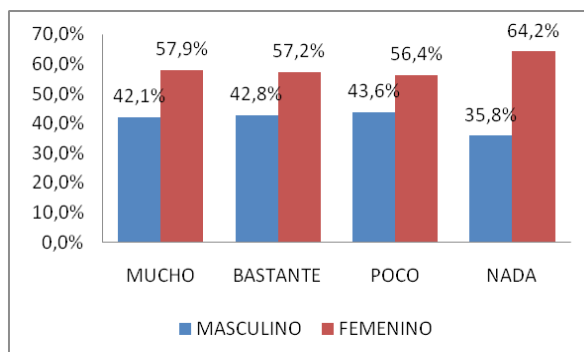


Figura 12. Diferencia de atención por tipo de sexo sobre las actividades que realiza en el colegio.

Cuando se analizó la atención diferenciada por tipo de sexo, medida con Chi cuadrado, no se encontraron diferencia estadísticamente significativa siendo $p=0.752$ con V de Cramer 0.028 (ver tabla N°5 del Anexo).

Según tramos de edad

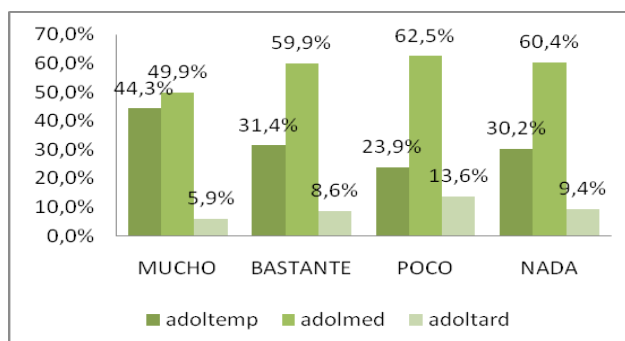


Figura 13. Diferencia de atención sobre las actividades del colegio según tramos de edad.

En relación a la edad se realizaron pruebas de Chi cuadrado ($p= 0.000$) y V de Cramer (0.120) que indican dependencia con asociación débil (Ver tabla N°6 del Anexo 2).

Respuesta a la pregunta N°15 del cuestionario anexo:

En una semana normal ¿Cuántos días se sientan a comer juntos, vos y tus padres (o alguno de ellos) en la misma mesa ya sea para desayunar, almorzar, merendar o cenar? Los datos observados se distribuyen de la

siguiente manera: ningún día 4.4%, un solo día 4.3%, dos días 4.8%, tres días 3.1%, cuatro días 3.5%, cinco días 7.3%, seis días 4.7%, todos los días 67.9%.

Los valores más altos se observan en “todos los días” representado por un 68% de los sujetos.

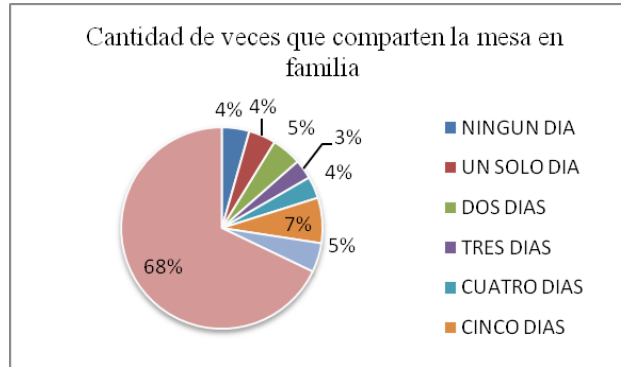


Figura 14. Frecuencia con la que comparten la mesa en familia.

Según tipo de sexo

La cantidad de días que los padres comparten con sus hijos según el tipo de sexo se distribuyen en:

“Ningún día” 40.3% sexo masculino y 59.7% sexo femenino; “Un día” 42.6% sexo masculino y 57.4% sexo femenino; “Dos días” 34.7 % sexo masculino y 65.3% femenino; “tres días” 36.7% sexo masculino y 63.3% para el sexo femenino; “cuatro días” 45.5% para el sexo masculino y 54.5% para el femenino; “Cinco días” 44% para el sexo masculino y 57% para el femenino; “Seis días” 56.2 % para el sexo masculino y 43.8% para el femenino; “Todos los días” 42.5% sexo masculino y 57.5% para el femenino.

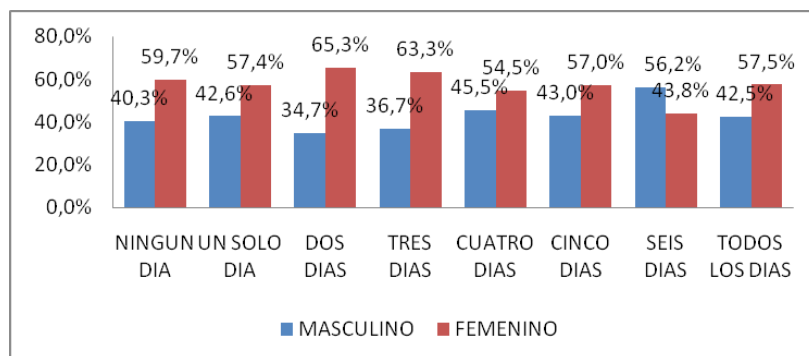


Figura 15. Cantidad de veces que comparten la mesa según tipo de sexo.

Se realizaron pruebas de Chi cuadrada no encontrándose variabilidad significativa para los sexos. Las pruebas estadísticas revelan una relación de independencia de atributos con un valor de $p = 0.295$ y V de Cramer 0.074 (Ver tabla N°7 en el Anexo 2).

Según tramos de edad

Para la categoría “Ningún día” los valores observados son: 35.3% para “Adolescencia Temprana”, 55.9% “Adolescencia Media”, 8.8% “Adolescencia Tardía”.

Para la categoría “Un solo día” los valores observados son: 36.8% para “Adolescencia Temprana”, 48.5% “Adolescencia Media”, 14.7% “Adolescencia Tardía”.

Para la categoría “Dos días” los valores observados son: 30.7% para “Adolescencia Temprana”, 58.7% “Adolescencia Media”, 10.7% “Adolescencia Tardía”.

Para la categoría “Tres días” los valores observados son: 14.3% para “Adolescencia Temprana”, 67.3% “Adolescencia Media”, 18.4% “Adolescencia Tardía”.

Para la categoría “Cuatro días” los valores observados son: 29.1% para “Adolescencia Temprana”, 56.4% “Adolescencia Media”, 14.5% “Adolescencia Tardía”.

Para la categoría “Cinco días” los valores observados son: 14.8% para “Adolescencia Temprana”, 79.1% “Adolescencia Media”, 6.1% “Adolescencia Tardía”.

Para la categoría “Seis días” los valores observados son: 34.2% para “Adolescencia Temprana”, 58.9% “Adolescencia Media”, 6.8% “Adolescencia Tardía”.

Para la categoría “Todos los días” los valores observados son: 35.8% para “Adolescencia Temprana”, 55.9% “Adolescencia Media”, 8.3% “Adolescencia Tardía”.

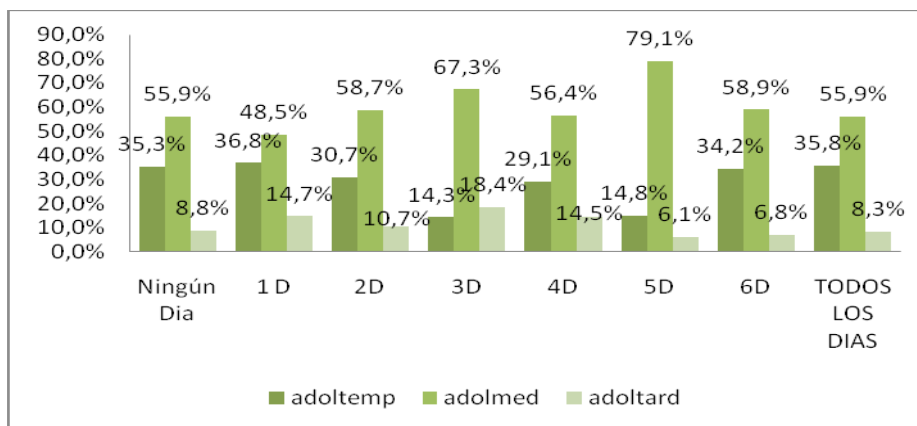


Figura 16. Cantidad de días que comen juntos según tramos de edad.

La prueba estadística indica una relación de dependencia entre los días que comen juntos y los distintos tramos siendo $p = 0.000$ con V de Cramer 0.118 que indica asociación débil (Ver tabla N°8 del Anexo 2).

Respuesta a la Pregunta 16 del cuestionario anexo:

“Durante los fines de semana ¿tus padres (o alguno de ellos) te controlan a que hora llegás a tu casa en las noches?” Los datos se

distribuyen en: 69 % que dice que “Si” controlan su horario de llegada y 31% que refiere que “No” controlan su horario de llegada.

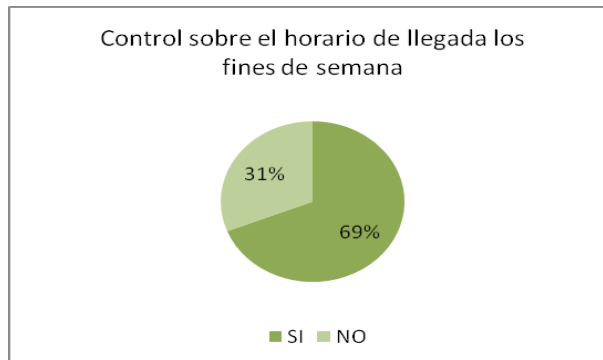


Figura 17. Supervisión sobre los horario de llegada los fines de semana.

Según sexo

Los datos observados por tipo de sexo son: para la categoría “Si” los valores son: 36.7% varones y 63.3% mujeres. Para la categoría “No” los valores son: 57.1% para varones y 42.9% para mujeres.

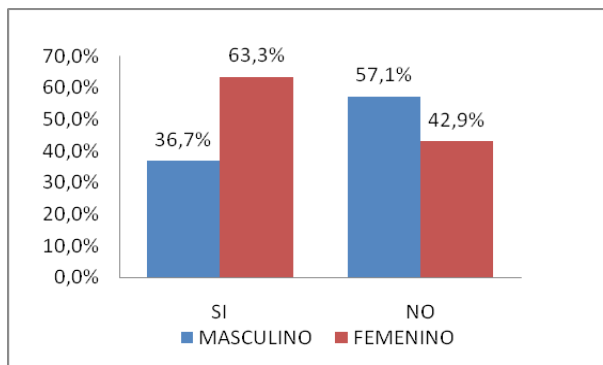


Figura 18. Control sobre el horario de llegada los fines de semana según tipo de sexo.

La asociación entre el horario de llegada los fines de semana y el tipo de sexo indica relación de dependencia. Se realizaron pruebas de Chi cuadrado encontrándose diferencia significativa por sexo $p = .000$ y V de Cramer de 0.190 que indica dependencia con asociación débil (ver tabla N° 9 del anexo 2).

Según tramos de edad

En relación a la edad, los estudiantes que contestaron que “Si” le controlan el horario de llegada los valores se distribuyen en: 38.5% “Adolescencia Temprana”, 55.4% “Adolescencia Media” y 6.1% “Adolescencia Tardía”.

De aquellos estudiantes que contestaron que “No” le controlan el horario de llegada los valores se distribuyen en: 21.3% “Adolescencia Temprana”, 62.9% “Adolescencia Media” y 15.7% “Adolescencia tardía”.

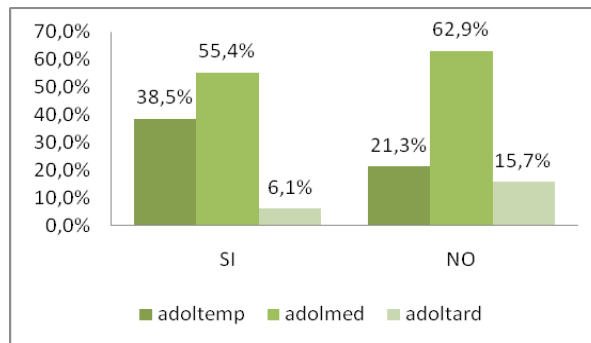


Figura 19. Supervisión del horario de llegada por tramos de edad.

Se realizaron pruebas de Chi cuadrado para medir la asociación ente la supervisión del horario de llegada y la edad siendo $p=0.000$ y V de Cramer 0.206 que indican dependencia con asociación débil (Ver tabla N°10 del Anexo 2).

Respuestas a la pregunta 17 del cuestionario anexo:

“Cuándo salís de la casa en las tardes o en los fines de semana tus padres (o alguno de ellos) te preguntan y/o esperan que vos les digas a donde vas?”

Aquellos estudiantes que contestaron que “si” conforman el 86%, quienes contestaron que “no” el 14%.

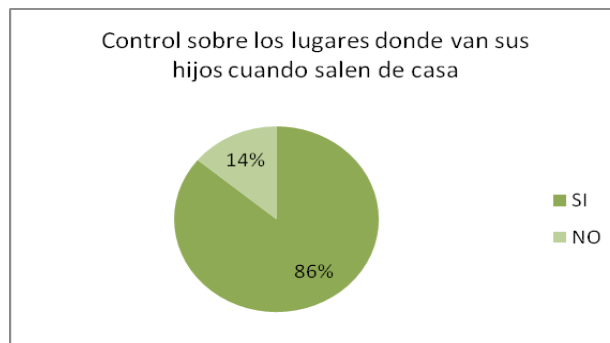


Figura 20. Atención de los padres sobre los lugares a donde van sus hijos cuando salen de casa.

Según sexo

Los datos observados por tipo de sexo para la pregunta “Cuándo salís de la casa en las tardes o en los fines de semana tus padres o alguno de ellos te preguntan y/o esperan que vos les digas a donde vas?” son:

Para la categoría “Si” el 40% pertenece al sexo masculino y 60% al sexo femenino. Para la categoría “No” 61.1% pertenece al masculino y 38.9% al sexo femenino.

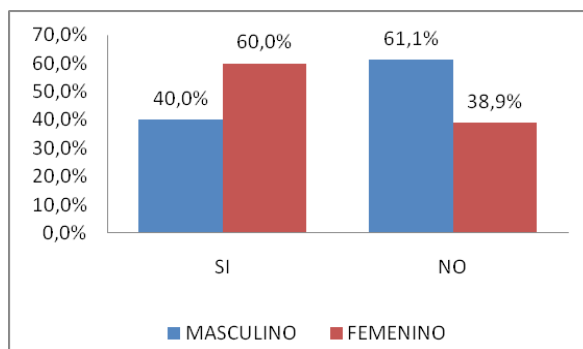


Figura 21. Monitoreo sobre los lugares donde van sus hijos según tipo sexo.

Se realizaron pruebas de Chi cuadrado ($p=0.000$) y V de Cramer (0.149) que indica dependencia con asociación débil (Ver tabla N° 11 del Anexo 2).

Según tramos de edad

Para la categoría “Si” los valores observados son: 33.2% para “Adolescencia temprana”, 58.1% para “Adolescencia Media”, 8.8% para “Adolescencia Tardía”.

Para la categoría “No” los valores observados son: 34.3% para “Adolescencia Temprana”, 55.7% para “Adolescencia Media”, 10% para “Adolescencia tardía”.

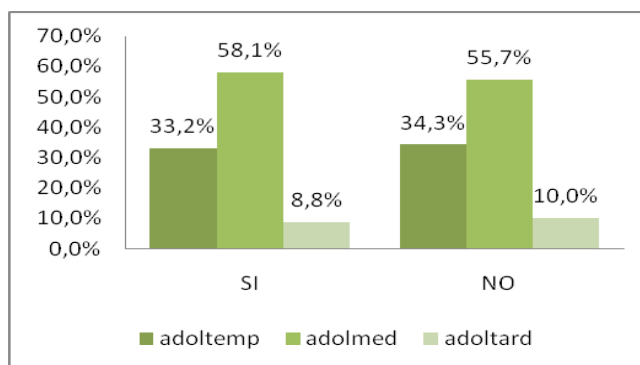


Figura 22. Control del lugar donde están van sus hijos según tramos de edad.

Se realizaron pruebas de Chi cuadrado para medir el grado de asociación entre las variables siendo $p = 0.762$ y V de Cramer 0.019 que indican que no hay dependencia de atributos (Ver tabla N°12 del Anexo 2).

Respuesta a la pregunta N °18 del cuestionario anexo:

En general ¿Cuánto crees que tus padres (o alguno de ellos) conocen a tus amigos más cercanos?

Los valores se distribuyen en: “bastante” 46%, “mas o menos” 38.2%, “poco” 11%, “nada” 3.7%.

La mayor concentración de los valores se observa entre aquellos sujetos que respondieron que sus padres conocen “bastante” a sus amigos más cercanos, representado por el 46% de los sujetos.

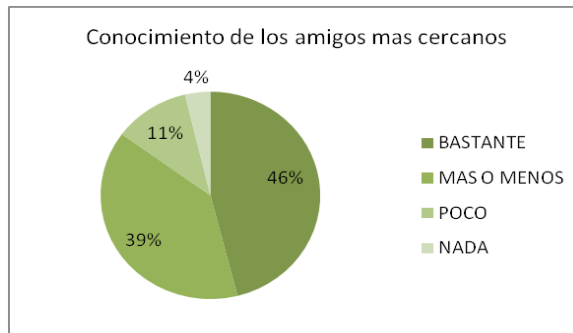


Figura 23. Conocimiento de los padres de los amigos mas cercanos de sus hijos.

Según sexo

La distribución por sexo para la pregunta “¿Cuánto crees que tus padres (o alguno de ellos) conocen a tus amigos más cercanos?” fue:

Para la categoría “Masculino” el 39.7% contestó “Bastante”, el 44.6% “Mas o menos”, 44.8% “Poco”, 44.8% “Nada”.

Para la categoría “Femenino” el 60.3% contestó “Bastante”, el 55.4% “Mas o menos”, 55.2% “Poco”, 55.2% “Nada”.

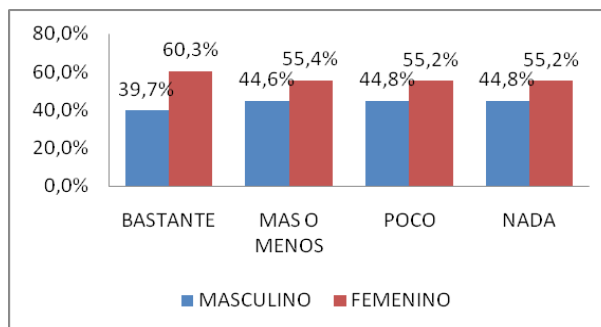


Figura 24. Conocimiento sobre los amigos mas cercanos según tipo de sexo.

La prueba estadística revela que existe una relación de independencia de atributos siendo $p = 0.266$ y V de Cramer 0.051 , por ser este valor aproximado al mínimo podemos decir que hay una fuerte tendencia a la dependencia (Ver tabla N° 13 del Anexo).

Por tramos de edad

Los valores observados por tramos de edad para la pregunta “¿Cuánto crees que tus padres (o alguno de ellos) conocen a tus amigos más cercanos?” son: para la categoría “Bastante” 30.9% “Adolescencia Temprana”, 59.7% “Adolescencia Media”, 9.3% “Adolescencia Tardía”.

Los valores observados son: para la categoría “Mas o menos” 36.4% “Adolescencia Temprana”, 54.2% “Adolescencia Media”, 9.4% “Adolescencia Tardía”.

Los valores observados son: para la categoría “Poco” 27.3% “Adolescencia Temprana”, 65.7% “Adolescencia Media”, 7% “Adolescencia Tardía”.

Los valores observados son: para la categoría “Nada” 37.9% “Adolescencia Temprana”, 53.4% “Adolescencia Media”, 8.6% “Adolescencia Tardía”.

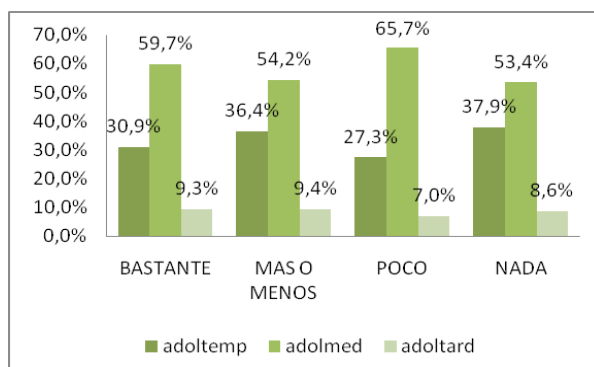


Figura 25. Conocimiento de los amigos más cercanos de sus hijos.

Se realizaron pruebas de Chi cuadrado para determinar la asociación entre el conocimiento de los amigos mas cercanos y la edad siendo $p=0.128$ y V de Cramer 0.57 que indican independencia de atributos (Ver tabla N° 14 del Anexo 2).

TIPO DE CONTROL PARENTAL PREDOMINANTE

La frecuencia observada para el control parental en la provincia de Tierra del Fuego es la siguiente:

El 1% de los estudiantes se ubica dentro de la categoría “Casi Nulo”, el 2% “Muy poco”, el 5% “Poco”, el 11% “Medio”, 18% “Medio Alto”, 28% “Alto”, 35% “Máximo”.

Los valores más altos se encuentran en las categorías “Alto” y “Máximo” representando el 63% de los casos.

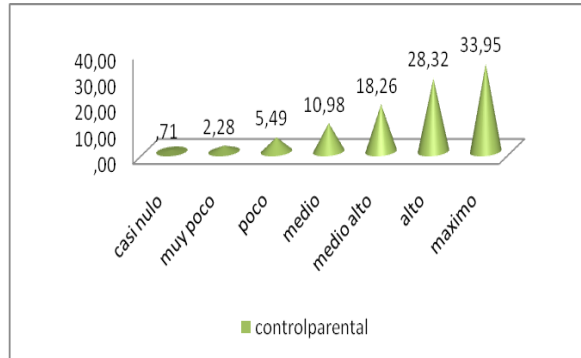


Figura 26. Escala de Control Parental característico de la provincia de Tierra del fuego.

Según sexo

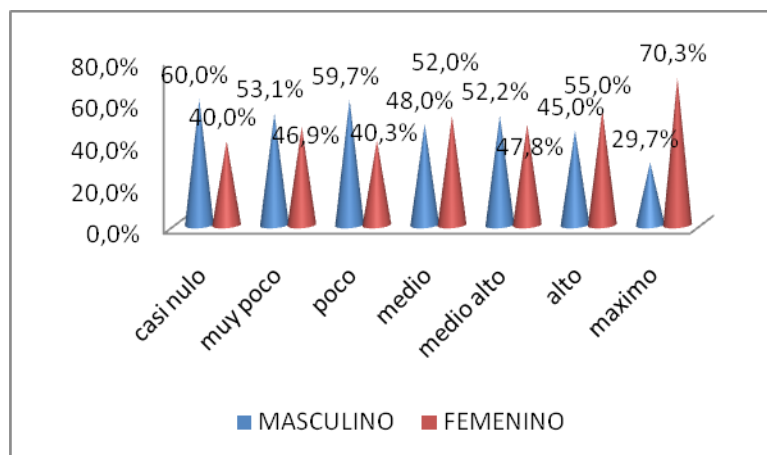


Figura 27. Tipo de control parental según sexo.

El tipo de control parental varió según el sexo, medida con Chi cuadrado, la asociación indica dependencia de atributos siendo $p = 0.000$ y V de Cramer 0.201 (Ver tabla N° 15 del Anexo 2).

Según tramos de edad

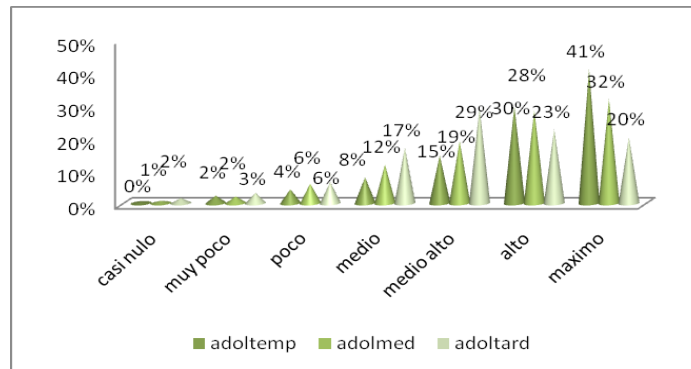


Figura 29. Tipo de Control parental en relación a la edad.

Al analizar el tipo de control parental en relación a la edad se comprobó que existe dependencia de atributos siendo $p = 0.000$ y V de Cramer 0.121 (Ver tabla N° 16 del Anexo 2).

Tipo de control parental en relación a la pregunta 12 (Ver anexo):

Después que salís del colegio o durante los fines de semana ¿Cuántas veces ocurre que tu mamá o tu papá no saben donde estas? Ya sea por un período de una hora o mas.

Desconocen donde están sus hijos 100% “Casi Nulo”, 96.9% “Muy Poco”, 80.5% “Poco”, 77.9% “Medio”, 61.3% “Medio Alto”, 34.8% “Alto” y 0% “Máximo”.

Para los que si conocen: 0% “Casi Nulo”, 3.1% “Muy Poco”, 19.5% “Poco”, 22.1% “Medio”, 38.7% “Medio Alto”, 65.2% “Alto” y 100% “Máximo”.

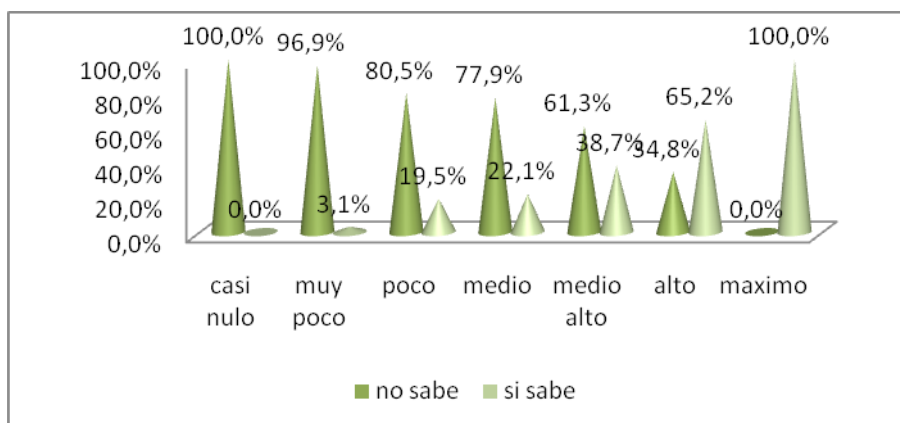


Figura 30. Tipo de control parental en relación al conocimiento de los padres sobre donde están sus hijos al salir el colegio.

Se realizaron pruebas de Chi cuadrado para medir el grado de dependencia de las variables siendo $p=0.000$ y V de Cramer 0.646 que indica dependencia con asociación moderada (Ver tabla N° 17 del Anexo 2).

Tipo de Control parental característico en relación a la pregunta 13 (Ver anexo):

“En general ¿Alguno de tus padres se fija o conoce los programas que ves en la televisión?”

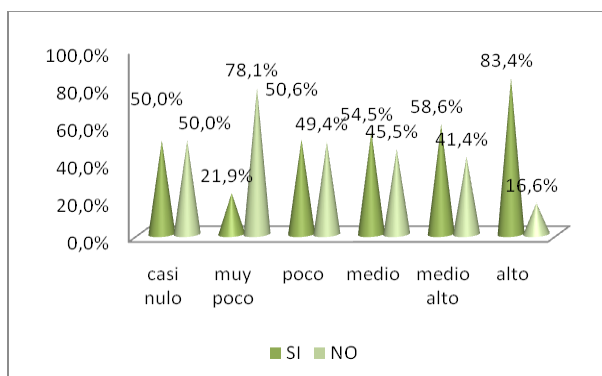


Figura 32. Tipo de control parental en relación a los programas de tv que miran sus hijos.

Se realizaron pruebas de Chi cuadrado para medir la asociación ente el tipo de control parental y la supervisión sobre los programas de tv siendo $p=0.000$ y V de Cramer 0.302 que indica dependencia con asociación débil (Ver tabla N° 18 del Anexo 2).

Tipo de Control parental en relación a la pregunta 14 (Ver anexo):

“¿Cuán atentos están tus padres (o alguno de ellos) respecto de lo que haces en el colegio?”

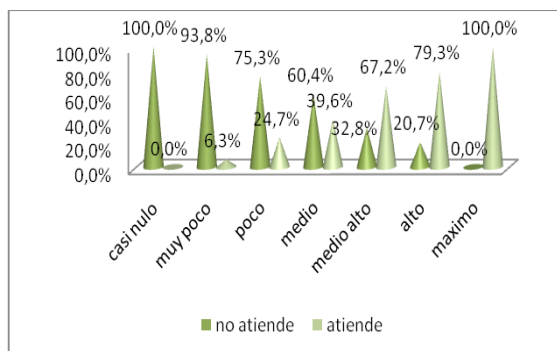


Figura 33. Tipo de Control Parental en relación al nivel de atención sobre las actividades del colegio.

La asociación entre el tipo de Control Parental y la atención sobre las actividades del colegio, medida con Chi cuadrado presenta un valor significativo de $p= 0.000$ con V de Cramer 0.587 que indica asociación moderada (Ver tabla N° 19 del anexo 2).

Tipo de Control Parental en relación a la pregunta 15 (Ver anexo):

“En una semana normal ¿Cuántos días se sientan a comer juntos, vos y tus padres (o alguno de ellos), en la misma mesa, ya sea para desayunar, almorzar, merendar o cenar?”

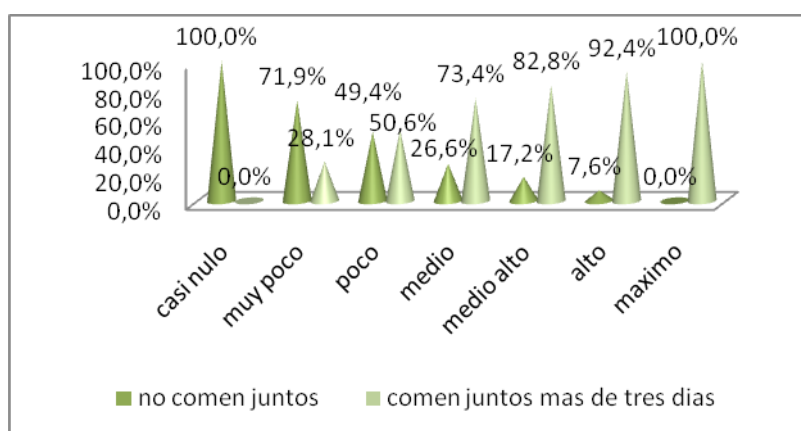


Figura 34. Tipo de control parental en relación a los días que se sientan a comer juntos padres e hijos.

La asociación entre el tipo de Control Parental y los días que comen juntos, medida con Chi cuadrado presenta un valor significativo de $p= 0.000$ con V de Cramer 0.506 que indica asociación moderada (Ver tabla N° 20 del Anexo 2).

Tipo de Control Parental en relación a la pregunta 16 (Ver anexo):

“Durante los fines de semana ¿Tus padres (o alguno de ellos) te controlan a que hora llegas a tu casa en las noches?”

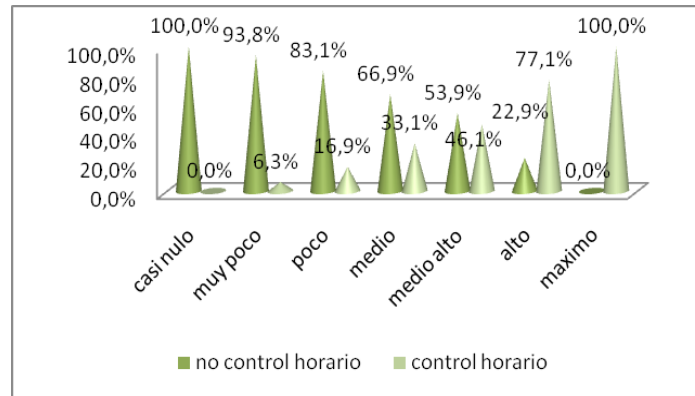


Figura 35. Tipo de control parental en relación al horario de llegada los fines de semana.

Para analizarse la asociación entre el tipo de Control Parental y el horario de llegada los fines de semana, se realizaron pruebas de Chi cuadrado siendo $p= 0.000$ y V de Cramer 0.632 que indica dependencia con asociación moderada (Ver tabla N° 21 del anexo 2).

Tipo de Control Parental en relación a la pregunta 17 (Ver anexo):

“Cuando salís de la casa en las tardes o en los fines de semana ¿tus padres (o alguno de ellos) te preguntan y/o esperan que les digas a donde vas?”

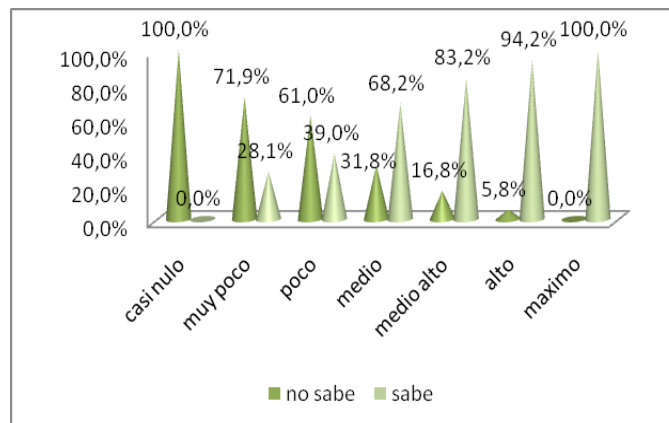


Figura 36. Control parental en relación a los lugares donde van sus hijos cuando salen de casa.

Se comprobó que existe dependencia de atributos entre el tipo de Control parental y la supervisión de los lugares donde van sus hijos cuando salen de casa, siendo $p= 0.000$ y con V de Cramer 0.558 que indica asociación moderada (ver tabla 22 del anexo 2).

Tipo de Control Parental en relación a la pregunta 18 (Ver anexo):

“En general, ¿Cuánto crees que tus padres (o alguno de ellos) conoce a tus amigos mas cercanos?”

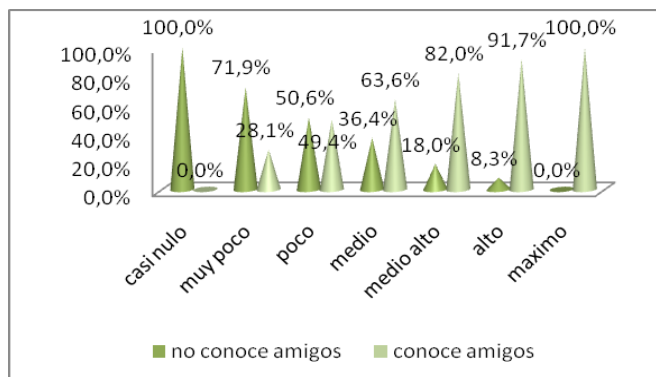


Figura 37. Tipo de Control parental en relación a los amigos mas cercanos.

La asociación entre el tipo de Control Parental y el conocimiento de los amigos mas cercanos, medida con Chi cuadrado, presentó un valor significativo de $p= 0.000$ con V de Cramer 0.517 que indica asociación moderada (Ver tabla N° 23 en el Anexo).

PREVALENCIAS DE CONSUMO DE MARIHUANA TIPICO

Consumo de vida de marihuana

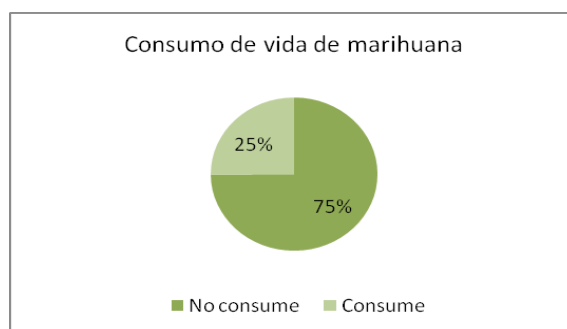


Figura 38. Prevalencia de vida de consumo de marihuana.

El 25% de los sujetos encuestados admitió haber consumido marihuana por lo menos una vez en la vida.

Según sexo

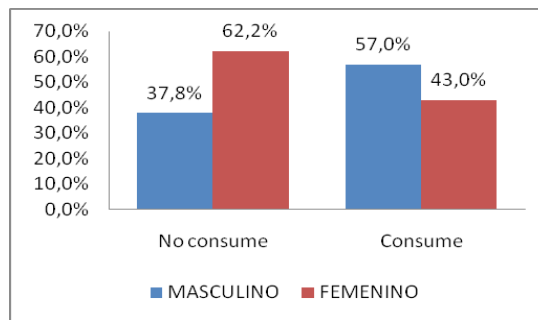


Figura 39. Consumo de vida de marihuana según sexo.

Cuando se asoció el consumo al tipo de sexo del 25% que consumió el 57% fueron varones mientras que el 43 % restante fueron mujeres. Se encontró diferencia estadísticamente significativa siendo $p=0.000$ y V de Cramer 0.169 que indica asociación débil (ver tabla N° 24 del anexo 2).

Por tramos de edad

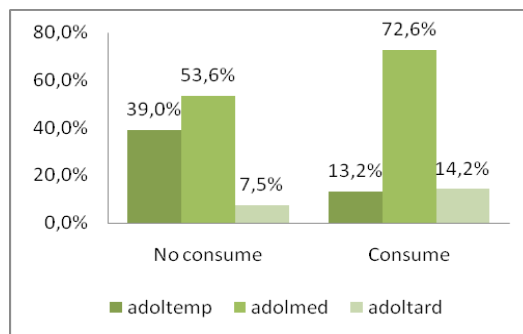


Figura 40. Prevalencia de vida de marihuana según tramos de edad.

Se observó diferencias estadísticamente significativas para el consumo de vida en relación a la edad siendo $p=0.000$ y V de Cramer 0.244 que indica asociación débil (Ver tabla N°25 del anexo 2).

Consumo de marihuana en el último año:

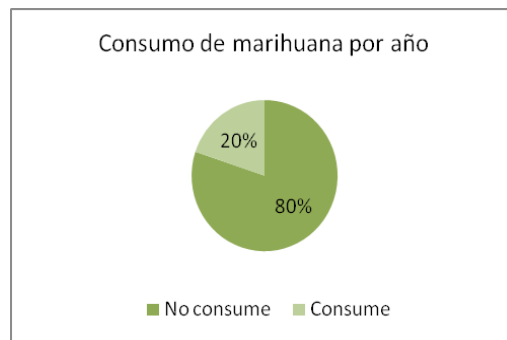


Figura 41. Prevalencia de año de consumo de marihuana.

El 20% de los estudiantes admitió haber consumido marihuana en el último año.

Según sexo

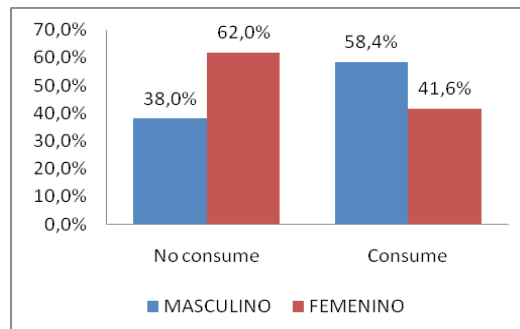


Figura 42. Prevalencia de consumo de marihuana por año según sexo.

De aquellos que consumieron el 58.4% fueron varones, mientras que de los que no consumieron 38% fueron varones y 62% mujeres. La asociación ente consumo de marihuana en el último año y el tipo de sexo, medido con Chi cuadrado presenta un valor significativo siendo $p=0.000$ con V de Cramer 0.165 (Ver tabla N°26 del anexo).

Según tramos de edad

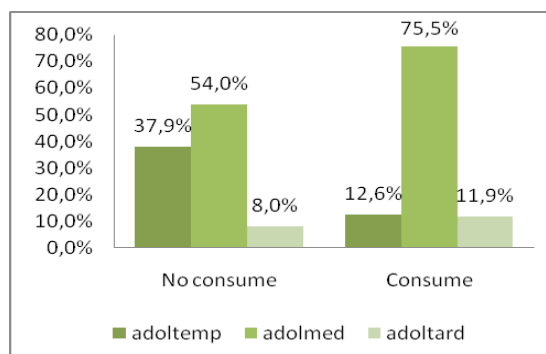


Figura 43. Prevalencia de año de consumo de marihuana según la edad.

La asociación entre el consumo de año de marihuana en relación a la edad estuvo asociada significativa, medida con Chi cuadrado presenta un valor de $p=0.000$ con V de Cramer 0.216 (Ver tabla N° 27 del anexo 2).

Consumo de marihuana en el último mes:

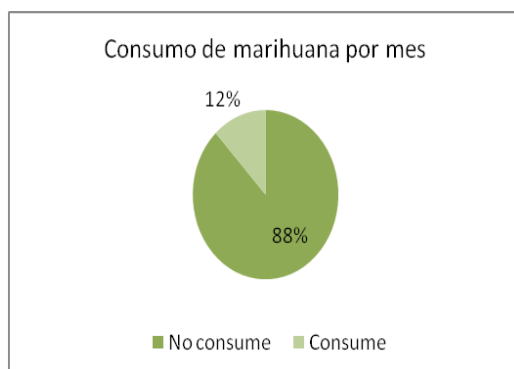


Figura 44. Prevalencia de mes de consumo de marihuana.

El 12% de los estudiantes admitió haber consumido marihuana en el último mes.

Según tipo de sexo

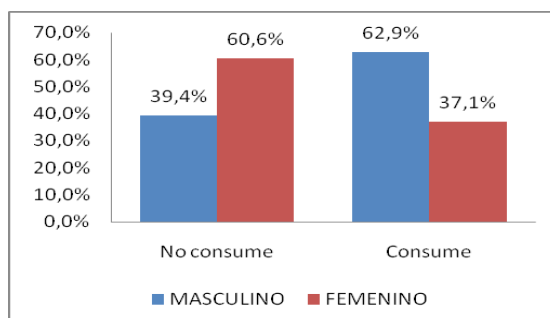


Figura 45. Prevalencia de mes de consumo de marihuana por tipo de sexo.

La asociación entre el consumo de mes de marihuana y el tipo de sexo presenta un valor significativo de $p=0.000$ con V de Cramer 0.155 que indica asociación débil (Ver tabla N° 28 del anexo 2).

Según tramos de edad

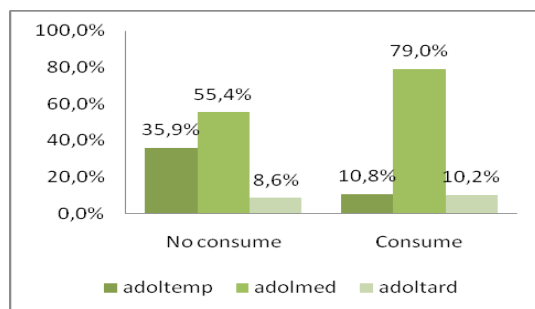


Figura 46. Prevalencia de mes de consumo de marihuana según la edad.

Al analizar el consumo en el último mes en relación a la edad, se encontró diferencia estadísticamente significativa siendo $p=0.000$ y V de Cramer 0.175 que indica asociación débil (Ver tabla N° 29 del anexo 2).

CONTROL PARENTAL Y CONSUMO DE MARIHUANA

Tipo de Control Parental y consumo de vida de marihuana

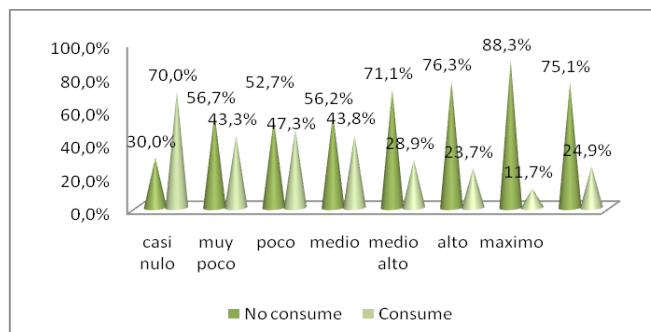


Figura 47. Control parental y consumo de vida de marihuana.

Al analizarse el tipo de Control Parental en relación al consumo de vida de marihuana se observó dependencia de atributos siendo $p= 0.000$ y V de Cramer 0.284 que indica asociación débil (Ver tabla N° 30 del Anexo 2). El consumo de vida varía dependiendo del nivel de atención de los padres en relación a sus actividades en general.

Tipo de Control parental y consumo de año de marihuana

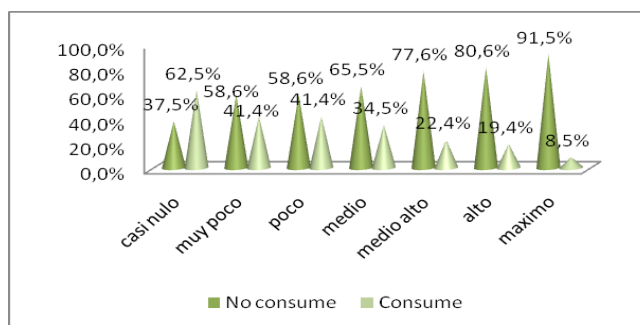


Figura 45. Tipo de control parental y consumo de año de marihuana.

Al analizarse el tipo de Control Parental en relación al consumo de año de marihuana se observó dependencia de atributos siendo $p= 0.000$ y V de Cramer 0.269 que indica asociación débil (Ver tabla N° 31 del Anexo 2).

Tipo de Control parental y consumo de mes de marihuana

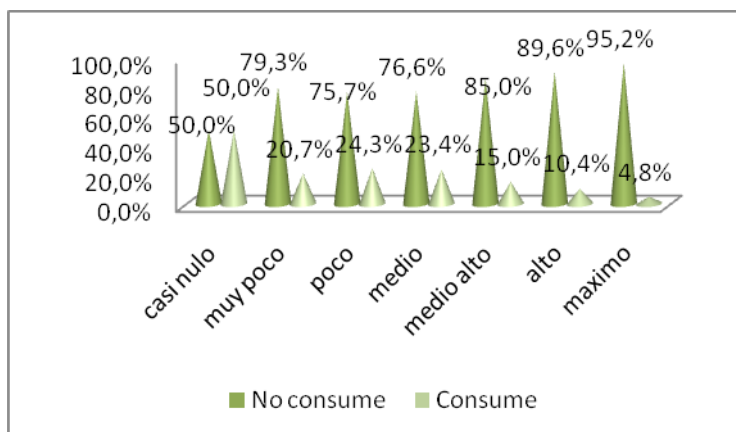


Figura 46. Control Parental y consumo de mes de marihuana.

Al analizarse el tipo de Control Parental en relación al consumo de mes de marihuana se observó dependencia de atributos siendo $p= 0.000$ y V de Cramer 0.224 que indica asociación débil (Ver tabla 32 del anexo).

ANALISIS MULTIVARIANTE

En primer lugar se realizó una matriz como medio indagatorio y exploratorio de los datos a analizar (D'Ancona, 2004). Se incluyeron en el modelo las siete variables que se presumían influyentes (cantidad de veces que los padres no saben donde están sus hijos, el conocimiento sobre los programas de tv que miran, la atención sobre las actividades

en el colegio, la cantidad de veces que comparten la mesa, el control sobre el horario de llegada los fines de semana, el control del lugar a donde van cuando salen de casa y el conocimiento de los amigos mas cercanos) en relación al consumo de marihuana.

En la tabla se observa ausencia de correlación estadísticamente significativa entre los predictores de consumo, siendo esta una situación ideal para predecir una variable dependiente (Hair, 1999)

Tabla 33. Matriz de correlaciones

Variables	1	2	3	4	5	6	7
1. CONOCIMIENTO DE TUS PADRE DE AMIGOS MAS CERCANOS	1,000	,040	,123	-,118	-,083	-,168	,096
2. CONTROL DE HORARIO DE LLEGADA LOS FINES DE SEMANA		1,000	,086	-,115	-,165	-,137	,163
3 CANTIDAD DE VECES COMPARTIS LA MESA EN FAMILIA			1,000	,062	,067	,119	-,085
4. CONOCIMIENTO DE TUS PADRES DE PROGRAMAS QUE MIRAS				1,000	-,060	-,087	,078
5. CONTROL DEL LUGAR A DONDE VAS DE PARTE DE PADRES					1,000	-,027	,178
6. ATENCION DE TUS PADRES DE LO QUE HACES EN COLEGIO						1,000	,115
7. CANTIDAD DE VECES TUS PADRES NO SABEN DONDE ESTAS							1,000

Seguidamente se realizó un análisis de regresión lineal siendo la variable dependiente el consumo de mes de marihuana. Se pudo observar que de los siete indicadores de supervisión parental, solo tres de ellos estuvieron significativamente asociados a las prevalencias de mes de consumo de marihuana aún cuando se controlaron las variables sexo y tramos de edad. En el primer bloque el modelo explicó el 6.5% del consumo de mes de marihuana ($p=0.000$).

En el segundo bloque, se incorporó la variable sexo incrementando el valor predictivo en 0,9% explicando el 7.3% del consumo de marihuana ($p=0.000$). Por ultimo, en el

tercer bloque se incorporó la variable tramos de edad incrementando el valor predictivo en un 1.3% explicando el 10 % del consumo de mes de marihuana (p=0.000).

Por último al analizar la importancia de cada variable independiente que estuvo asociadas significativamente, la que aportó un mayor valor explicativo fue el conocimiento de los padres sobre donde están sus hijos, seguida del control del horario de llegada y por último el control de los lugares donde van sus hijos.

Tabla N° 34

Predictores	cambi		o				
	R2	en R2	B	Error típ.	Beta	t	sig.
(Constante)			,294	,051		5,794	,000
paso 1	.064	.064					
12: CANTIDAD DE VECES TUS PADRES NO SABEN DONDE ESTAS			-.08	,019	-.131	-4,581	,000
16: CONTROL DE HORARIO DE LLEGADA LOS FINES DE SEMANA			-.04	,020	-.060	-2,063	,039
17: CONTROL DEL LUGAR A DONDE VAS DE PARTE DE PADRES mas sexo	.073	.009	-.09	,027	-.104	-3,685	,000
sexo			-.06	,018	-.102	-3,686	,000
paso 2							
mas tramos de edad	.086	.013					
tramos de edad			,064	,015	,119	4,359	,000

CONCLUSIONES Y DISCUSIONES

El estudio obtuvo datos significativos sobre la relación existente entre el tipo de Control Parental (en lo sucesivo CP) característico de la población de estudiantes de

nivel medio de la provincia de Tierra del fuego y las prevalencias de consumo de marihuana de dicha muestra, teniendo en cuenta las características sociodemográficas básicas; sexo y edad.

Esta investigación constituye un aporte más al conocimiento de la problemática de la drogodependencia, que podría resultar útil para el diseño de políticas de prevención y asistencia mas ajustadas al perfil de consumidor de los adolescentes de la provincia de Tierra del Fuego, debido a que suministra información que ayuda a describir cómo es el tipo de CP desde la percepción de los mismos estudiantes.

La complejidad del fenómeno en cuestión, legitima los intentos por describir objetivamente los distintos escenarios y patrones de consumo (Nowlis, 1975). Mas aún cuando ambos son dinámicos y cambiantes (Menesés, 2009). Es por esto que todo abordaje en drogodependencia se encontrará con un fenómeno que adquiere diversas manifestaciones y, que en algún sentido, dependerán de las variables socio-geográficas, sociodemográficas y subjetivas que entran en juego (Gómez, 2007).

En el ámbito de la drogodependencia, es un supuesto general considerar a la familia como una importante fuente de riesgo y/o de protección para el consumo de drogas en los adolescentes, y se considera que los padres influyen de manera decisiva en los valores, creencias y actitudes de sus hijos (Martinez, 2001; Becoña Iglesias, 2002). A razón de esto, que existan factores de protección en el entorno familiar puede funcionar como escudo, compensando el riesgo que afecta a los adolescentes que, en la búsqueda de individuación, posean amigos que consumen drogas (Brook, 1999).

En consideración de lo expuesto, los autores de la presente investigación se preguntaron en que medida, los padres de los estudiantes de la población de estudio conocen las actividades que realizan sus hijos, o de otra manera ¿Cómo perciben los hijos el nivel de involucramiento de los padres en sus actividades? Y una vez sorteado este paso ¿Cuál es la relación que puede establecerse entre el tipo de control parental y las prevalencias de consumo?

Los datos recabados sugieren lo siguiente:

A) Prevalencias de consumo de marihuana

El análisis de las prevalencia de consumo de marihuana en la población de estudio indica que, más del 25% de la población ha usado marihuana por lo menos una

vez en la vida, casi un 20 % ha consumido marihuana por lo menos una vez en el último año y aproximadamente un 12 % declaró consumo en el último mes. Si se comparan estos datos con los de consumo a nivel Nacional, la zona sur y en especial Tierra del fuego está varios puntos porcentuales más arriba que la media siendo esta de 7.6% para el consumo de año (OAD, 2007). Al analizar la comparación entre los consumos de la misma provincia pero en años anteriores el incremento es notablemente mayor siendo la prevalencia de consumo de vida de: 3,6% para el 2001, 14,6 % para el 2005 y de 24,6 % para el 2007 (OAD, 2007). Esta diferencia significativa entre el consumo actual (prevalencia de mes) y el consumo a lo largo de la vida podría indicar que el mismo suele ser ocasional o tiende a interrumpirse luego de un tiempo (PND, 2006).

Al analizarse la relación entre el consumo y el tipo de sexo se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p=0.000$ y V de Cramer 0.165) siendo los varones aquellos que consumen marihuana en mayor medida que las mujeres. De esta manera las prevalencias de consumo de “vida” y de “año” siempre fueron mayores en los varones que en las mujeres y se registró casi el doble de consumo actual (prevalencia de mes) para el sexo masculino por sobre el femenino. Estos datos respaldan los resultados de otras investigaciones que sugieren que, en todas las conductas asociadas al consumo fueron los varones lo que informaron de mayores tasas de consumo (Alvarez, 2003) y que estos, consumen con mayor frecuencia e intensidad que las mujeres (PND, 2006). Otro estudio, realizado en Chile (Valenzuela, 2006) relaciona estas diferencias al inicio de la edad socialmente reproductiva de la mujer quien se compromete de igual manera que el hombre en conductas riesgosas mientras la probabilidad de ser madres es baja, pero a medida que esta aumenta, la mujer inhibe estos comportamientos (Valenzuela, 2006). Las limitaciones metodológicas no nos permitieron comparar estos últimos datos pero se considera que puede ser una hipótesis de trabajo para futuras investigaciones.

Cuando se asoció las prevalencias de consumo a los tramos de edad construidos, se observó asociación significativa ($p=0.000$ y V de Cramer 0.244) siendo los adolescentes de temprana edad quienes registraron los menores consumos en relación a los adolescentes de mediana edad y los adolescentes de edad tardía, aún así, el pico de consumo estuvo concentrado en el tramo adolescencia media (15, 16 y 17 años) siendo este dato coherente con lo encontrado por Rodrigo *et.al.* (2004) quienes al evaluar la tendencia evolutiva a contraer conductas riesgosas, como el consumo de sustancias,

encontraron mayores tendencias entre los adolescentes de 15 y 17 años por sobre los de 13 y 14 años de edad.

B) Tipo de Control Parental

Para caracterizar el tipo de CP. predominante en la provincia de Tierra del Fuego se dicotomizaron las opciones de respuesta a cada una de las preguntas del cuestionario que indagaban sobre como era el nivel de atención de los padres sobre algunas actividades de sus hijos en particular, posteriormente se construyó una escala de siete puntos que permitió caracterizar el tipo de CP predominante (ver análisis de los datos página 24).

A raíz de esto se describe, que mas del 80% de la población de estudio puntuó dentro de los valores mas altos de la escala; 5, 6 y 7 “medio alto” “alto” y “máximo” respectivamente, siendo esta una muestra en la cual los padres están muy involucrados en las actividades de sus hijos.

La población de estudio posee altos niveles de CP reflejado en las conductas de monitoreo que los padres, percibidos por los adolescentes, realizan sobre sus actividades en los distintos escenarios en que estas se desarrollan, tanto en su entorno próximo como así también fuera de su casa.

Esto significa que en general, para la provincia de Tierra del Fuego, los padres conocen siempre o casi siempre donde están sus hijos, cuales son los programas de tv que miran, están atentos a las actividades que realizan en la escuela, comen juntos mas de tres días a la semana, controlan el horario de llegada por las noches, exigen que sus hijos le digan al lugar donde van los fines de semana y conocen frecuentemente a los amigos más cercanos de sus hijos.

Por otro lado el 11 % de los sujetos se ubicó en el punto medio de la escala y alrededor de un 10 % puntuó en los valores bajos de la escala reflejando padres pobremente involucrados en las actividades que realizan sus hijos.

Un dato relevante es que al analizar los indicadores de supervisión parental de manera individual, se observó que ni la supervisión sobre los programas de tv que miran sus hijos, ni el monitoreo sobre donde van los adolescentes cuando se ausentan de sus casas estuvieron asociados significativamente a la variable “edad”. A este respecto, cabe resaltar que la literatura ha demostrado la importancia de ciertos comportamientos parentales como el monitoreo de lo que los hijos ven en la televisión o lo que hacen en internet como así también cuando se ausentan de sus hogares alentando a supervisar las actividades de manera suficiente y continua (CASA, 2005).

C) Control parental y variables socio demográficas: sexo y edad

Cuando se asoció el tipo de CP a la variable sexo, se obtuvo que los varones puntuaron mas bajo que las mujeres en la escala construida. Siempre prevalecieron los porcentajes de los varones por sobre las mujeres en lo que respecta a los niveles 1,2 y 3, “casi nulo”, “muy poco” y “poco” respectivamente. Para los niveles medios 4 y 5, “medio” y “medio alto” respectivamente, los porcentajes no variaron significativamente, mientras que para los niveles 6 y 7 “alto” y “máximo” de la escala, se obtuvo un significativo aumento del CP de los padres sobre las mujeres.

Se observó que por tipo de sexo existe un fuerte CP para el género femenino y que este control disminuye para el sexo masculino.

Al asociarse el CP a la variable “edad” se registró dependencia con asociación débil ($p=0.000$ y V de Cramer 0.121). En el nivel mas bajo de la escala (nulo o casi nulo) el 20 % estuvo representado por estudiantes de entre 12 y 14 años de edad, el 60 % estudiantes de entre 15 y 17 años de edad y el 20 % restante por estudiantes mayores de 18 años de edad. No hubo diferencia significativa en este nivel para los adolescentes de temprana edad y el tramo de edad adolescencia tardía. Luego a medida que se avanzaba puntos en la escala de manera que el control parental aumentaba, este porcentaje varió considerablemente llegando a ser casi diez veces mayor el tipo de control que se le propicia a los adolescentes de temprana edad por sobre los adolescentes de edad tardía.

A modo de resumen puede decirse que el tipo de CP varía con respecto la edad acentuándose el monitoreo de actividades para aquellos estudiantes que ingresan en la adolescencia temprana y que luego se vuelve laxo a medida que transcurren los años.

D)Control Parental y Prevalencias de Consumo

Al asociarse el tipo de CP a las prevalencias de consumo se observó asociación significativa aunque no determinante. Las prevalencias de vida y de año fueron mayores si el CP era escaso o nulo y luego bajaban significativamente a medida que el CP era más rígido (ver pag.48).

Medida con la escala construida, los valores de consumo de marihuana disminuían notablemente para las categorías de control parental “medio alto”, “alto” y “máximo” y aumentaban a medida que se descendía puntos en la escala.

Un dato que llama la atención, es el relativo a la asociación entre el tipo de CP y la prevalencia de mes (consumo reciente), que aunque respetó la misma tendencia de las prevalencias mencionadas con anterioridad, se observó que para el valor más bajo de la escala (CP “casi nulo”), la mitad de los sujetos que se ubicaron con una escasa o nula

supervisión parental no consumieron marihuana lo cual puede estar sugiriendo que el nivel de control parental no es determinante en cuanto al consumo de marihuana reciente y existirían otras variables que podrían explicar mejor el fenómeno. Así mismo, a partir de la descripción de las prevalencias de consumo de vida, año y de mes sobresale que un resto no pudo ser explicado por el tipo “máximo” de control parental ejercido por los padres sobre las distintas actividades de sus hijos. En el caso del CP y el consumo de “vida” de marihuana este resto fue de 11.7%, para el consumo de “año” fue de 8.5% y para el consumo de “mes” fue de 5 %. Estos resultados podrían ser coherentes con algunas investigaciones recientes que afirman que de nada sirve un control riguroso sobre los adolescentes sino va de la mano del afecto y la comunicación (Lopez, 2009; Cebotarev, 2003) y que por otro lado, podría pensarse que existe una tendencia en los adolescentes a consumir sustancias psicoactivas indistintamente del tipo de monitoreo de los padres, por curiosidad, como conducta exploratoria, riesgosa y como consecuencia de un momento de adaptación del sistema nervioso central que aún, en algunos casos, no ha terminado de desarrollarse en sus totalidad (Steinberg, 2005).

Aquí el concepto de vulnerabilidad cobra dimensión, ya que los distintos entornos donde realizan sus actividades cotidianas los adolescentes (familiar, escolar, grupo de pares) pueden ofrecerse como medios que tiendan a incrementar los primeros consumos exploratorios (factores de riesgo) o ayuden a disminuir las probabilidades de consumo (factores protectivos) pero inclusive así pareciera existir siempre una predisposición natural que funciona como barrera de protección aún si el entorno propicia conductas riesgosas (Becoña Iglesias, 2002; Rodrigo, *et.al.*, 2004).

E) Analisis de regresión múltiple

Al realizar el análisis de regresión múltiple se observó que de las siete variables que se presumían influyentes en relación a la variables criterio, “prevalencia de mes” de consumo de marihuana, solo tres de ellas correlacionaron significativamente demostrando tener cierto valor explicativo incluso cuando se controlaron el sexo y la edad.

El conocimiento de los padres de lo que hacen sus hijos cuando salen del colegio, el horario de llegada los fines de semana y el conocimiento sobre los lugares a donde van sus hijos por las tardes o los fines de semana, en ese orden, parecen explicar parte del consumo de mes de marihuana. Sin embargo, aunque el modelo utilizado (modelo de regresión lineal) sugiere bajos porcentajes explicativos en relación al consumo, se vuelve necesario enfatizar lo complejo del fenómeno en cuestión

condicionando la exactitud de los valores y en ese caso parece prudente mencionarlos como probabilidad. Así aquellos sujetos que se les supervisan las actividades mencionadas tendrían menos probabilidad de consumir que aquellos no lo hacen. Los resultados de la presente investigación en relación a la influencia del CP sobre el consumo de marihuana en adolescentes parecen relativizar lo encontrado por Valenzuela (2006), quien destacó al “control parental” por sobre todas las variables familiares que predicen conductas de riesgo ya que no todas las actividades parecen tener el mismo efecto sobre el consumo, de manera que al estudiar los efectos del CP sobre los adolescentes, se podrían discriminar mejor aquellas actividades que tengan relevancia por sobre las que no la tengan. En relación a esto llama la atención el caso del monitoreo de los programas de tv que miran los adolescentes debido a que se ha encontrado evidencia que expresa como la acción parental sobre los contenidos televisivos puede hacer variar opiniones, creencias y respuestas emocionales en sus hijos produciendo un efecto socializador que en la presente investigación no pareció tener un peso estadísticamente significativo como predictor del consumo (Uribe, 2008; Ferrés, 1998).

Por otro lado aunque el estudio fue coherente con lo encontrado por Barnes y Farrel (1992) quienes indicaron a través de investigaciones en adolescentes que altos niveles de supervisión parental estuvieron siempre asociadas a un menor consumo de sustancias, no fue posible constatar lo contrario, que en bajos niveles de control parental el consumo era necesariamente mayor (ver grafico 46 pag. 48)

Consideraciones finales

Al concluir la presente investigación, queda la deuda científica de cualquier estudio exploratorio que intente aproximarse a un fenómeno tan complejo como el de la

drogodependencia en adolescentes. Deuda que únicamente podrá ser saldada con investigaciones futuras, para las que los resultados de este trabajo se ofrecen como referencia o punto de discusión en un intento por comprender mejor este tipo de comportamiento en los adolescentes. Aún así, los autores del presente trabajo consideran que es necesario continuar comparando los estudios que en la actualidad ofrece la literatura en un intento por esclarecer cuales son las variables que determinan este tipo de comportamiento diferenciado resaltando aquellos patrones de consumo característicos de cada población (Menesés, 2009).

A raíz de lo dicho surgen interrogantes que invitan a abrir el campo de investigación buscando modelos más explicativos:

¿Ha variado el tipo de control parental característico de la población de estudiantes de la provincia de Tierra del Fuego en la última década?

¿Es igual el efecto de la supervisión en familias monoparentales?

¿Qué poder explicativo tiene el tipo de control parental característico de la provincia de Tierra del Fuego en relación a otras variables como; la influencia del grupo de pares, el tipo de escuela a la que asisten los adolescentes, el nivel de comunicación existente en las familias?

A modo de conclusión, mencionarse que aunque un fuerte control parental sobre las actividades de los adolescentes parece ser un indicador de factor protector para el consumo de marihuana dentro del entorno familiar, no es la única variable que interviene en el proceso. De aquí se desprende que todo intento de prevención deberá optar por un modelo que apunte a articular los otros contextos en donde el adolescente se desarrolla hasta alcanzar la madurez.

Si la familia es el primer medio socializador, los demás espacios sociales deberán funcionar como prolongaciones que brinden herramientas a los adolescentes en un intento por superar esta etapa crítica/natural, haciéndose eco de los saberes que circulan a partir de las investigaciones, diseñando estrategias de prevención que involucren no solo a padres y adolescentes sino a todo adulto responsable que forme parte del entorno social de cada sujeto.

Una política de prevención adecuada será aquella que impulse a trabajar en conjunto a todas las instituciones con las cuales el adolescente tenga contacto en un intento por socializar un problema que es responsabilidad de todos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aberastury, A. & Knobel, M. (1974). *La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico*. Ed. Paidós. Bs. As. Argentina.

2. Agudelo, R. (2008). *Estilos educativos paternos: Aproximación a su conocimiento*. Documento recuperado el 24 de septiembre de 2010 de http://www.pedagogica.edu.co/storage/ps/articulos/peda11_09arti.pdf
3. Álvarez, J.; Martín, A.; Vergeles, M. & Hernández, A. (2003). Consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema*. Vol. 15, nº 2, p. 161-166. Documento recuperado el 23 de junio de 2010 de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?ID=1039>
4. Averasturi, G. (2001). *La supervisión parental y el consumo de drogas en la adolescencias: como hacerla más eficaz*. Publicado en hojas informativas de los psicólogos de Las Palmas. Año IV, nº37.
5. Becoña Iglesias, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Imprenta Nacional del Boletín Oficial del Estado.
6. Becoña, Iglesias, E. (2002). *Cap. 1: Introducción en Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*, p. 34. Madrid: Imprenta Nacional del Boletín Oficial del Estado.
7. Becoña, Iglesias, E. (2002). *Cap. 9: Pasos a seguir para la puesta en marcha de un programa preventivo*. p. 407. Madrid: Imprenta Nacional del Boletín Oficial del Estado.
8. Berger, P. y Luckman, T. (1999). *Cap.3: La sociedad como realidad subjetiva en La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
9. Bobes, J., & Calafat, A. (2000). De la neurobiología a la psicología del uso y abuso del cannabis, *Adicciones*, 12, Supl. 2, p. 7-17. Documento recuperado el 11 de junio de 2010, de http://www.adicciones.es/ficha_art_new.php?art=443
10. Bonvillani, A. (2003). *Importancia del proceso de socialización en psicología social: antecedentes, supuestos y categorías centrales en Correa, A. M. Notas*

para una psicología social...como crítica a la vida cotidiana. 1° Ed. Córdoba: Brujas.

11. Brook, J; Balka, E. & Whiteman, M. (1999). *The Risks for Late Adolescence of Early Adolescent Marijuana Use*. Documento recuperado el 02 de mayo de 2011 de <http://ajph.aphapublications.org/cgi/reprint/89/10/1549.pdf>
12. Cáceres, D; Salazar, I; Varela, M & Tovar, J (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *La revista*, ISSN, versión impresa: 1657 – 9267. Documento recuperado el 18 de junio de 2010, de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/647/64750308.pdf>
13. Calleja, F; Señorán, M & González, S. (1996). Consumo de Drogas en la Adolescencia. *Psicothema*. Vol. 8, nº 2, p. 257-267. Documento recuperado el 10 de Julio de 2010, de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?ID=24>
14. Cardoso, G. (2003). Ficha de cátedra: *Fases de la adolescencia. Unidad 3.* Tomo N°1. Material de circulación interna de la cátedra Psicología Evolutiva de la Adolescencia y juventud. Facultad de Psicología. UNC. Córdoba: Centro de Estudiantes.
15. CASA. (2005). *The Impact of substance abuse on Federal, State and Local Budgets*. Documento recuperado el 5 de octubre de 2010 de <http://www.casacolumbia.org/articlefiles/380-ShovelingUpII.pdf>
16. Cava, M; Murgui, S & Musitu, G. (2008) Diferencias en factores de protección del consumo de sustancias en la adolescencia temprana y media, *Pisothema*, Vol, 20, nº3, p.389-395. Documento recuperado el 2 de julio de 2010, de <http://upo.academia.edu/Musitu/Papers/129859/Differences-in-protective-factors-of-substance-use-in-early-and-middle-adolescence>
17. Cebotarev, N. (2003). Familia, Socialización y Nueva Paternidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*. Vol. 1, N° 002. Documento recuperado

el 7 de marzo de 2011 de
<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=77310202>

18. Clayton, R. (1992). *Transitions in drug use: risk and protective factors*. In Glantz, M.D. and Pickens, R.W. (Eds.). *Vulnerability to drug abuse*. p.15-52. Washington DC: American Psychological Association.
19. Coleman, J.; Hendry, L. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Ed. Morata. Madrid. España.
20. Crews, T.; Mdzinarishvili, A.; Kim, D.; He, J. & Nixon, K. (2006). *Neurogenesis in Adolescent brain is potently inhibited by ethanol*. Documento recuperado el 3 de septiembre de 2010 de <http://www.cogsci.bme.hu/~ktkuser/jegyzetek/KI/AgyiPlaszticitas/alkohol%20gatolja%20a%20neuroenezist%20serduloknel.pdf>
21. D`Ancona, A. (2004). *Análisis multivariable*. Teoría y práctica en la investigación social. Madrid. Ed. Síntesis.
22. Dishion, T.; McMahon, R. (1998). *Parental monitoring and the prevention of child and adolescent problem behavior: a conceptual and empirical formulation*. *Clinical child and family psychology review*, vol. 1, p. 61-75.
23. Ferrés, J. (1998). Televisión, Familia e Imitación. *Comunicar*. Vol. 10, p. 33-39. Documento recuperado el 06 de abril de 2011 de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=15801006>
24. Fraguera, A; Martín, A & Triñanes, E. (2002). Prevención del consumo de drogas en la escuela: cuatro años de seguimiento de un programa. *Psicothema*, Vol, 14, nº4, p. 685 – 692. Documento recuperado el 3 de Julio de 2010 de <http://www.psicothema.com/pdf/785.pdf>

25. García, L. (2008). *La socialización como proceso constante decisivo en la construcción de un proyecto democrático*. Documento recuperado el 23 de abril de 2011 de http://issuu.com/mireyinn/docs/la_socializacion
26. Glantz & Pickens, (1993). American psychological association. *Vulnerability to drug abuse*. Eds. Washington dc. E.E.U.U.
27. Gomez, R. (2007). *¿De que hablamos cuando hablamos de drogas?* en *Drogas y control social*. 1° ed. Córdoba: Brujas.
28. Grasso, L (1999). *Cap 3: Análisis de los datos de escala nominal*. Distribución de frecuencias en *Introducción a la estadística en ciencias sociales y del comportamiento*. Córdoba: Taller de imprenta de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad Nacional de Córdoba.
29. Grasso, L (1999). *Cap 13: La prueba de Ji Cuadrada en Introducción a la estadística en ciencias sociales y del comportamiento*. Córdoba: Taller de imprenta de la Facultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad Nacional de Córdoba.
30. Hair, J.; Anderson, R.; Tatham, R.; Black, W. (1999) *Análisis Multivariante*. 5 ed. Madrid. Prentice Hall.
31. Hernández, Sampieri R., Fernández, Collado, C. y Baptista, Lucio, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. Cap. 5. Mc Graw Hill.: Buenos Aires, Argentina.
32. Hernández, Sampieri R., Fernández, Collado, C. y Baptista, Lucio, P. (2003) *Metodología de la Investigación*. Cap. 10. Mc Graw Hill.: Buenos Aires, Argentina.
33. Kandel, D. (1975). Stages in adolescent involvement in drug use. *Science*, 190, 912-914. American Association for the Advancement of Science. Documento recuperado el 1 junio de 2010, de <http://www.sciencemag.org/cgi/content/abstract/190/4217/912>

34. Kenneth, W., Gilbert, J., Sheier, M. & Tracy, R. (2002). *Factors associated whit regular marijuana use among high school students: a long-term follow-up study*. Documento recuperado el 26 de septiembre de 2010 de <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=21&hid=8&sid=c5cb70b8-be21-48df-b9ad-6f1a46fc9ec8%40sessionmgr12>
35. Lac, A. & Crano, W (2009) The Straight Dope: Studies Link Parental Monitoring with Decreased Teen Marijuana Usage, *Science daily*. Documento recuperado el dia 2 de julio de 2010 de <http://www.sciencedaily.com/releases/2009/11/091116143623.htm>
36. Ledesma, R.; Molina Ibañez, G. & Mora Valero, P. (2002). *Análisis de consistencia interna mediante Alfa de Cronbach: un programa basado en gráficos dinámicos*. Documento recuperado el 6 de diciembre de 2010 de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousf/v7n2/v7n2a03.pdf>
37. Lehalle, H (1986). *Psicología de los adolescentes*. Cap. 12. Ed. Crítica. Barcelona.
38. Lloret, D. (2001). Alcoholismo: *Una visión familiar*. Instituto de investigación de Drogodependencias, Alicante, España. Vol 1, p. 113-128. Documento recuperado el 28 de septiembre de 2010 de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/839/83910107.pdf>
39. Lopez, G. & Vesga, G. (2009). *Interacción familiar y desarrollo emocional en niños y niñas*. Documento recuperado el 04 de diciembre de 2010 de http://www.umanizales.edu.co/revistacinde/Vol%207/V2/segunda_seccion/A8InteraccionFamiliarDesarrolloEmocional.pdf
40. López, S; Calvo, V & Menéndez, C. (2008). *Estilos educativos parentales*. Revisión bibliográfica y reformulación teórica. Documento recuperado el 1 de noviembre de 2010 de, http://campus.usal.es/~revistas_trabajo/index.php/1130-3743/article/viewFile/988/1086

41. Maccoby, E. & Martin, J. (1983). *Socialization in the context of the family: Parent-Child interaction*. En E. M. Hetherington (ed.), P.H. Mussen (Series Ed.). *Handbook of child psychology*, 4ª ed., vol.4, p.1-102. Nueva York: Wiley.
42. Marcos, A. (2006) Para una democracia educativa. *Foro de Educación*, nº 7 y 8, p 7-18. Documento recuperado el 18 de enero de 2011 de, http://www.forodeeducacion.com/numeros7_8/003.pdf
43. Martínez, F. (2001). *Prevención familiar del consumo de drogas*. Documento recuperado el 02 de mayo de 2011 de <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/182/182v03n04a13021694pdf001.pdf>
44. Meneses, C; Romo, N; Uroz, J; Gil, E; Markez, I; Gimenez, S; Vega, A. (2009). *Adolescencia, consumo de drogas y comportamientos de riesgo: diferencias por sexo, etnicidad y áreas geográficas en España*. Documento recuperado el 25 de marzo de 2011 de <http://www.elsevier.es/es/revistas/trastornosadictivos182/adolescenciaconsumo-drogas-comportamientos-riesgo-diferencias-sexo-13137801-originales-2009>
45. Montañés, M; Bartolomé, R; Montañés, J. & Parra, M. (2008). *Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes*. Documento recuperado el 24 de septiembre de 2010 de http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos/pdf/revista23/23_20.pdf
46. Montero & León (2007). Guía para nombrar los estudios de investigación en *Psicología*. Vol. 7, No. 3, p. 847-86. Documento recuperado el 10 de diciembre de 2010, de http://www.aepc.es/ijchp/GNEIP07_es.pdf
47. Montgomery, C; Fisk, J. & Craig, L. (2008). *The effects of perceived parenting style on the propensity for illicit drug use: the importance of parental warmth and control*. Documento recuperado el 12 de octubre de 2010 de <http://ukpmc.ac.uk/abstract/MED/18821098/reload=0;jsessionid=6502827DF0061B4DB7764E66CCF03060>

48. Muñoz, M. & López, J (2001). Factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*. Vol. 13, n° 1, p.87-94. Documento recuperado el 2 de junio de 2010 de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?ID=418>
49. Nowlis, H. (1975). *La verdad sobre la droga*. Documento recuperado el 9 de octubre de 2010 de <http://es.scribd.com/doc/51896565/La-verdad-sobre-la-droga-NOWLIS>
50. O.A.D. (2007). Segunda encuesta nacional a estudiantes de enseñanza media 2005. Informe de resultados provincia de Tierra del Fuego. Documento recuperado el día 1 de julio de 2010 de http://www.observatorio.gov.ar/informes/provinciales/Informe_Estudiantes_Secundarios_TdelFuego05.pdf
51. O.A.D. (2009) Tercera encuesta nacional estudiantes de enseñanza media. Informe regional de resultados. Documento recuperado el día 1 de Julio de 2010 de <http://www.observatorio.gov.ar/investigaciones/Informe%20estudiantes%20secundarios%20Regional%20%202007.pdf>
52. Papalia, D. (1998). *Psicología del desarrollo*. Bogotá, Colombia, Ed. Mac Graw Hill.
53. Páramo, M (2008). *Adolescencia y Psicoterapia: Análisis de significados a través de grupos de discusión*. Vol. 1. Documento recuperado el día 22 de septiembre de 2010 de http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/22569/1/DPETP_Adolescencia%20y%20psicoterapia.pdf
54. PND (2006). Manual Introductorio a la Investigación en Drogodependencia. Formación Continuada. *Trastornos Adictivos*. Vol.3. Documento recuperado el

- 13 de agosto de 2010 de
http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/Manual_Investigacion.pdf
55. Pol, P; Aleixandre, N & Perelló del Río, M. (2005). Modelado del número de días de consumo de cannabis en *Psicothema* 2005. Vol. 17, nº 4, p. 569-574 ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG. Documento recuperado el 4 de Junio de 2010, de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?ID=3147>
56. Rodrigo, J., Máiquez, L., García, M., Mendoza, R., Rubio, A., Martínez, A. & Martín, J. (2004). Relaciones padres – hijos y estilos de vida en la adolescencia en *Psicothema*. Vol.16, nº2, pp. 203 – 210. Documento recuperado el 8 de septiembre de 2010 de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?ID=1183>
57. Schuckit, M. (2000). *Drug and alcohol abuse. A clinical guide to diagnosis and treatment*. 5 ed. Nueva York. Plenum Medical Book Company.
58. Shek, D. (2007). *Perceived Parental Behavioural Control and psychological control in Chinese adolescents in Hong Kong: a replication*. Vol. 42. pp. 569-574. Documento recuperado el 11 de Agosto de 2010 de <http://psycnet.apa.org/psycinfo/2007-17633-008>
59. Spear LP. (2000). *The adolescent brain and age-correlated behavioral manifestation*. Documento recuperado el 6 de junio de 2011 de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10817843>
60. Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *TRENDS. Cognitive Sciences* Vol.9 No.2 . Documento recuperado el 25 de enero de 2011 de, <http://www.temple.edu/psychology/lfs/documents/CognitiveandAffectiveDevelopmentTICS.pdf>

61. Uribe, R. (2008). Las estrategias de mediación parental televisiva que usan los padres chilenos. *Red de Revistas científicas de America Latina*, p. 6 – 20. Documento recuperado el 02 de noviembre de 2010 de <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/971/97112298002.pdf>
62. Valenzuela, E. (2006). *Padres involucrados y uso de drogas: un análisis empírico*. Documento recuperado el 24 de septiembre de 2010 de www.cepchile.cl/dms/archivo_3740_1933/r101_valenzuela_padres.pdf
63. Vázquez, E. & Becoña, E. (2003) *Factores de riesgo y escalada cannabinoide*. Documento recuperado el 26 de septiembre de 2010 de <http://www.adicciones.es/files/vazquez%20175-184.pdf>

ANEXO II

Tablas de Chi cuadrado y V de Cramer

Tabla N°1

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,207	,000
	V de Cramer	,207	,000

Tabla N°2

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,082	,035
	V de Cramer	,058	,035

Control parental y consumo de marihuana

N de casos válidos	1549	
--------------------	------	--

Tabla N° 3

		Valor	sig
Nominal por nominal	Phi	-,103	,000
	V de Cramer	,103	,000
N de casos válidos		1523	

N de casos válidos	1544	
--------------------	------	--

Tabla N° 4

		Valor	sig
Nominal por nominal	Phi	,042	,259
	V de Cramer	,042	,259
N de casos válidos		1518	

Tabla N° 5

		Valor	sig
Nominal por nominal	Phi	,028	,752
	V de Cramer	,028	,752
N de casos válidos		1560	

Tabla N° 6

		Valor	sig
Nominal por nominal	Phi	,169	,000
	V de Cramer	,120	,000
N de casos válidos		1555	

Tabla N° 7

		Valor	sig
Nominal por nominal	Phi	,074	,295
	V de Cramer	,074	,295
N de casos válidos		1557	

Tabla N° 8

		Valor	sig
Nominal por nominal	Phi	,166	,000
	V de Cramer	,118	,000
N de casos válidos		1553	

Tabla N° 9

		Valor	sig
Nominal por nominal	Phi	-,190	,000
	V de Cramer	,190	,000
N de casos válidos		1513	

Tabla N° 10

		Valor	sig
Nominal por nominal	Phi	,206	,000
	V de Cramer	,206	,000
N de casos válidos		1508	

Tabla N° 11

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	-,149	,000
	V de Cramer	,149	,000
N de casos válidos		1491	

Tabla N° 12

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,019	,762
	V de Cramer	,019	,762
N de casos válidos		1486	

Tabla N° 13

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,051	,266
	V de Cramer	,051	,266
N de casos válidos		1539	

Tabla N° 14

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,080	,128
	V de Cramer	,057	,128
N de casos válidos		1534	

tabla N° 15

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,201	,000
	V de Cramer	,201	,000
N de casos válidos		1390	

Tabla N° 16

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,172	,000
	V de Cramer	,121	,000
N de casos válidos		1386	

Tabla N° 17

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,646	,000
	V de Cramer	,646	,000
N de casos válidos		1402	

Tabla N° 18

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,302	,000
	V de Cramer	,302	,000
N de casos válidos		1402	

Tabla N° 19

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,587	,000
	V de Cramer	,587	,000
N de casos válidos		1402	

Tabla N° 20

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,506	,000
	V de Cramer	,506	,000
N de casos válidos		1402	

Tabla N° 21

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,632	,000
	V de Cramer	,632	,000
N de casos válidos		1402	

Tabla N° 22

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,558	,000
	V de Cramer	,558	,000
N de casos válidos		1402	

Tabla N° 23

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,517	,000
	V de Cramer	,517	,000
N de casos válidos		1402	

Tabla N° 24

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	-,169	,000
	V de Cramer	,169	,000
N de casos válidos		1524	

Tabla N° 25

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,244	,000
	V de Cramer	,244	,000
N de casos válidos		1519	

Tabla N° 26

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	-,165	,000
	V de Cramer	,165	,000
N de casos válidos		1479	

Tabla N° 27

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,216	,000
	V de Cramer	,216	,000
N de casos válidos		1475	

Tabla N° 28

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	-,155	,000
	V de Cramer	,155	,000
N de casos válidos		1477	

Tabla N° 29

Tabla N° 30

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,175	,000
	V de Cramer	,175	,000
N de casos válidos		1473	

Tabla N° 31

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,269	,000
	V de Cramer	,269	,000
N de casos válidos		1331	

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,284	,000
	V de Cramer	,284	,000
N de casos válidos		1369	

Tabla N° 32

		Valor	sig.
Nominal por nominal	Phi	,224	,000
	V de Cramer	,224	,000
N de casos válidos		1330	