

**Universidad de Costa Rica  
Facultad de Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social**

***“Factores protectores en la prevención de  
consumo de drogas en adolescentes en riesgo”***

**Tesis para optar por el grado de  
Licenciada en Trabajo Social**

**Elaborado por**

***Carolina Mora Acosta***

**Ciudad Universitaria Rodrigo Facio  
San José, Costa Rica**

**2005**

# *Indice*

<b>Agradecimientos</b> .....	v
<b>Reflexión</b> .....	vi
<b>Resumen</b> .....	vii
<b>Introducción</b> .....	viii
<b>Capítulo I. Aspectos generales de la investigación</b>	
1.1. Justificación .....	2
1.2. Planteamiento del problema de investigación .....	7
1.2.1 Problema de investigación .....	7
1.2.2 Objeto de estudio .....	7
1.2.3 Sujetos/as de estudio .....	7
1.2.4 Objetivos de la investigación .....	8
1.3. Estado de la cuestión .....	9
1.3.1 Consumo de drogas en adolescentes .....	9
1.3.2 Factores que influyen en el consumo o no de drogas .....	16
<b>Capítulo II. Marco teórico</b>	
2.1. La adolescencia .....	24
2.2. Las drogas .....	31
2.2.1 Factores generales que condicionan el inicio en el consumo, el mantenimiento y el establecimiento de una dependencia a sustancias psicoactivas.....	34
2.2.2 Categorías de sustancias psicoactivas .....	38
2.2.3 Áreas perjudicadas por el consumo de drogas .....	40
2.3. ¿Por qué unas personas consumen y otras no? .....	42
2.3.1 Factores de riesgo... un enfoque tradicional de abordar el problema de consumo de drogas .....	43
2.3.1.1 Factores de riesgo .....	44
2.3.1.2 Conductas de riesgo .....	47
2.3.1.3 Necesidad de otro enfoque.....	48

2.3.2	Factores de protección y resiliencia.... un nuevo enfoque de abordar el problema de las drogas .....	49
2.3.2.1	Factores de protección .....	50
2.3.2.2	Conductas de protección .....	51
2.3.2.3	La resiliencia .....	52
2.3.3	Modelos de Resiliencia .....	58
2.3.3.1	“Yo tengo”, “Yo soy”, “Yo estoy” y “Yo puedo” .....	58
2.3.3.2	“La Casita de la Resiliencia” .....	61
2.3.3.3	“La Mandala de la Resiliencia” .....	63
2.3.3.4	“La Rueda de la Resiliencia” .....	65

### **Capítulo III. Metodología**

3.1	Enfoque metodológico .....	70
3.2	Fases del proceso investigativo .....	71
3.2.1	Fase preparatoria .....	72
3.2.2	Fase de trabajo de campo .....	72
3.2.3	Fase analítica .....	76
3.2.3.1	Categorías y subcategorías de análisis .....	78
3.2.4	Fase informativa .....	79

### **Capítulo IV. Programa de Prevención Integral de la Asociación RENACER y su relación con los factores de protección al consumo de drogas en adolescentes**

4.1	Misión de la Asociación RENACER .....	81
4.2	Visión de la Asociación RENACER .....	81
4.3	Programa de Prevención Integral .....	82
4.4	Relación del Programa de Prevención Integral con los factores de protección y la resiliencia .....	84

## **Capítulo V. Reflexión y análisis de los hallazgos encontrados**

5.1.	Análisis de entrevistas .....	90
5.1.1	Caso Linda .....	90
5.1.2	Caso Víctor .....	107
5.1.3	Caso Willy .....	117
5.1.4	Caso Johana .....	126
5.1.5	Caso Daniel .....	132
5.1.6	Síntesis de los casos .....	138
5.2	Análisis de la percepción de la Asociación RENACER como factor de protección desde el punto de vista de los/as adolescentes entrevistados/as .....	143

## **Capítulo VI. Conclusiones y recomendaciones**

Conclusiones .....	153
Recomendaciones .....	160

<b>Bibliografía</b> .....	168
---------------------------	-----

## **Anexos**

## ***Agradecimientos***

Creo que si les contara la historia que hay detrás de esta tesis poca gente me la creería... y también sé que a muchos/as ni les interesaría, no obstante, para quienes me conocen y vivieron de cerca este proceso que para mí implicó más que unas noches sin dormir, más que unas horas o días de búsquedas en bibliotecas, más que un dolor de espalda por estar horas de horas frente a una computadora... sabrán perfectamente a lo que me refiero...

Nunca pasó por mi mente trabajar en el tema de la adicción a drogas, no fue una área de mi interés ni una área sobre la cual yo supiera que tuviera alguna habilidad para trabajar, sin embargo, la vida me puso pruebas y por alguna razón el “destino” no sólo me llevó a realizar una investigación sobre el tema, sino también, a desempeñarme laboralmente en él.

Cada quien sabe lo que hizo o no hizo para aportar a que esta lucha personal y social hoy día finalizara, y fuera una idea hecha realidad después de la “módica suma de cinco años”...

A quienes por amor me presionaron les digo que acá les ofrezco el fruto de su preocupación, agradezco las facilidades materiales que me dieron por ello, también doy mil gracias por las galletitas con leche de motivación en las madrugadas de trabajo, mis despertadores/as personales, el soporte técnico más mal pagado pero a la vez más bendecido por sus resucitaciones informáticas y sus respuestas a las “esporádicas preguntitas técnicas”, unos “buuuu” compartidos, unos secretos internos abiertos en papel, unas velas y esencias “mágicas” con una compañía angelical...

Y de una forma más formal:

**M.sc. Gerardo Casas:** usted fue quien realmente me hizo darme cuenta de que yo era un vivo ejemplo de la resiliencia.

**Dra. Patricia Madrigal:** gracias por creer en mí y retarme a trabajar en el Centro de Restauración.

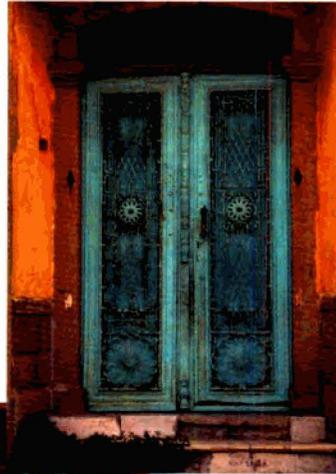
**Sr. Geovanny Acuña:** al igual que la Dra. gracias por creer en mí, tu paciencia ha sido increíble, al igual que tu apoyo.

# EL PESO DE TU SER...

*¿Quién eres? Le pregunté  
a esa sombra,  
no te lo diré hasta  
que oigas mi historia  
contestó ese lúgubre osamenta  
sentada en uno de los recónditos  
lugares de mi alma.*

*¿Quién eres? Por qué me pides  
que deje de sentir; por qué  
me pides que dejes de amar,  
por qué me sacas de mis cabales;  
me haces robar, mentir, herir  
y en silencio luego llorar.*

*Soy aquel que te hizo caer,  
soy aquel que bajo el disfraz de  
cordero sacó el lobo que te envenenó;  
soy el ansia de que te acepten;  
soy el dolor de que  
te rechacen  
soy quien hizo que te abusen  
y he aquí mi historia.*



*Entré a tu vida como un juego me  
divertí contigo y ahora te veo  
totalmente caído.*

*Te usé como solo yo pude  
porque te conozco mejor que nadie.  
Te he derrotado, y ahora de tí  
depende que con esta daga te  
aníquile.*

*¿Pero quién eres? Ya no soporto.  
No te quiero, no soporto verte  
te quiero desaparecer pero no sé como,  
dime ¿quién eres?*

*Silencio... y luego una frase  
que me dejó frío me dió la respuesta.  
SOY TU MISMO,  
así que de de tí depende...*

Por: Frank Alfaro Barón

## *Resumen*

Usualmente ante la problemática de la drogodependencia se busca identificar cuáles son los factores de riesgo a los cuales se ven expuestos/as los y las adolescentes, para determinar por qué consumen drogas y diseñar medidas de prevención y atención al respecto, no obstante, son pocas las personas las que se preguntan por qué ciertos/as adolescentes no consumen drogas.

Y es precisamente esa pregunta la que atañe a esta investigación ¿cuáles han sido los factores de protección personales, familiares y comunales que contribuyen a que los/as adolescentes no consuman drogas?. Dicha pregunta constituye el problema de investigación y fue trabajado a través del método cualitativo realizando entrevistas a profundidad a 5 adolescentes participantes del Programa de Prevención Integral de la Asociación RENACER, en Guararí de Heredia durante el año 2005. El objetivo de este trabajo fue identificar y analizar esos factores de protección con el fin de contar con información que enriquezca el Programa antes mencionado o cualquier trabajo afín a la temática.

En cuanto a los resultados, se destaca que el conocer las consecuencias dañinas que causan las drogas en diversos ámbitos les crea a los/as adolescentes un concepto negativo de estas sustancias, y esto genera una conciencia del riesgo al que podrían exponerse. A su vez, el tener un buen autoconcepto les permite crear empatía, socializar con más facilidad, “decir NO”, manejar la presión de grupo y tomar decisiones asertivas.

La utilización positiva del tiempo libre, la participación en grupos religiosos o comunales y actividades educativas permite que el o la joven no estén pensando en consumir. El sentido del humor es importante para asumir de mejor manera las dificultades que se les presentan, al igual que la espiritualidad. Los recursos de apoyo externos también resultan fundamentales, la familia, profesores/as, pastores/as o sacerdotes, amistades, entre otros, pues no sólo motivan a los y las jóvenes sino que también los/as orientan, les ponen límites, y reconocen sus logros.

## ***Introducción***

De acuerdo al enfoque de riesgo se pensaba que si alguien estaba expuesto/a a un ambiente de riesgo era inevitable que sufriera un daño, es decir, es como si estuviera destinado/a a tener ciertas consecuencias. No obstante, actualmente se ha descubierto que no necesariamente eso sucede así, no todos/as los/as adolescentes de una determinada comunidad en que se vende y consume drogas, llegan forzosamente a ser personas adictas o traficantes.

Pero ¿qué marca esa diferencia?, la resiliencia, o sea la capacidad de afrontar una situación adversa con éxito, y ésta va a depender de la interacción de una serie de factores llamados de protección que sirven de escudo ante un posible riesgo o daño.

El presente documento constituye el trabajo final de graduación bajo la modalidad de tesis, para optar por el grado de licenciatura en Trabajo Social. El tema de la investigación es “Factores protectores en la prevención de consumo de drogas en adolescentes en riesgo”, y fue realizada con un enfoque cualitativo mediante entrevistas a profundidad a cinco jóvenes participantes del Programa de Prevención Integral de la Asociación RENACER, en Guararí de Heredia.

El objetivo general es analizar los factores de protección personales, familiares y comunales que contribuyen a que los/as adolescentes no consuman drogas, con el fin de contar con información necesaria para el diseño de medidas de prevención integral, por parte de la Asociación RENACER u otras organizaciones.

El documento se encuentra dividido en seis capítulos, a saber:

- I. Aspectos generales de la investigación
- II. Marco teórico
- III. Metodología
- IV. Programa de Prevención Integral de la Asociación RENACER y su relación con los factores de protección al consumo de drogas en adolescentes
- V. Reflexión y análisis de los hallazgos encontrados
- VI. Conclusiones y recomendaciones

Finalmente, se encuentra como anexos, la guía de observación, el consentimiento informado aprobado por la Universidad de Costa Rica y la guía de entrevista que se utilizó con los/as jóvenes.



# Capítulo I

## Aspectos generales de la investigación

### *Minuto*

*En un minuto, frío, lloro, me encierro  
viene la noche y hace frío.*

*En un minuto tiembla, viene un huracán, juego  
viene fobia, hay aridez, exploto,  
la vida puede cambiar por completo.*

*En un minuto aprendo,  
puedo correr, caer, amar, odiar.  
puede venir el fin del mundo.*

*En un minuto puedo morir.  
¿La vida es corta, verdad?*

*Pero todo como viene se va,  
rápido... en un minuto.*

*Hellen Lizeth Gutiérrez Chinchilla  
Egresada del Centro de Restauración RENACER*

# ***I. Aspectos generales de la investigación***

## ***1.1 Justificación***

El consumo de drogas es una problemática que afecta a gran cantidad de personas, tanto en el nivel nacional como en el nivel internacional, trayendo consigo serias repercusiones no sólo para la persona que consume sino para quienes le rodean. Actualmente es considerado un problema de salud pública que le compete a todos/as y no a unos/as pocos/as.

De acuerdo a los resultados de la encuesta nacional del 2000-2001, realizada por el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), las drogas ocupan el segundo lugar dentro de los principales problemas a nivel nacional, su disposición en todas las provincias del país es bastante alta y la edad de inicio de consumo de las mismas, en muchos casos, se establece durante la adolescencia.

Aproximadamente, 120 de cada 1000 jóvenes se inician en el consumo de bebidas alcohólicas y 22 de cada 1000 en el fumado, cada año. Aunado a lo anterior, existe un buen número de jóvenes que también comienzan a experimentar el consumo de otras sustancias como lo son la marihuana, la cocaína y drogas de síntesis, arriesgándose a caer en un consumo abusivo o la adicción. (IAFA, 2003).

Un 80.2% de las personas iniciaron el consumo tabaco antes de los 18 años de edad (14,5 % antes de los 13 años, 33.8% entre los 13 y 15 años y un 31.9% entre los 16 a 18 años); y con respecto a otras drogas las edades promedio en que estos/as jóvenes inician el consumo, son las siguientes:

### ***Edad promedio de inicio de consumo según tipo de droga***

<b>Tipo de droga</b>	<b>Edad promedio de inicio de consumo para el año 2000</b>
Medicamentos estimulantes	22 años
Medicamentos opiáceos	17 años
Alcohol	17,26 años
Marihuana	17,7 años
Cocaína	19,93 años
Crack	22,7 años

Fuente: elaboración propia con datos obtenidos del IAFA (2003).

No todas las personas que entran en contacto con las drogas generan un consumo abusivo o una adicción a las mismas. Es decir, no necesariamente un tipo de consumo conduce al siguiente, “no existe una progresividad inevitable de uso a abuso y de abuso a dependencia” (Sandí, pág. 13), sino que existen una serie de factores o condiciones que interactúan entre sí propiciando el consumo o el no consumo en cada persona.

Esto ha provocado que distintas instituciones y personas en general, dirijan sus esfuerzos en investigar sobre el tema para su descripción, análisis y comprensión, que les facilite crear metodologías de atención y planificar medidas de prevención.

Un ejemplo de ello, lo constituye la Asociación RENACER, una organización sin fines de lucro, que trabaja con jóvenes en riesgo brindándoles no sólo atención interdisciplinaria, sino también, prevención integral con su Programa de Prevención Integral en la comunidad de Guararí de Heredia. Dicha Asociación, en su quehacer laboral ha identificado la necesidad de investigar sobre el tema de las drogas y actualizar sus estrategias de prevención, por lo que tuvo la iniciativa de solicitar a la

Universidad de Costa Rica estudiantes que estuvieran finalizando su carrera en Trabajo Social para aportar a dicha labor.

En cuanto a los enfoques de prevención, han sido varios los que se han utilizado a través de los años, uno de los cuales que se utilizó con mucha fuerza y de forma tradicional a través del tiempo fue el enfoque de riesgo, para detectar aquellas personas con mayor probabilidad de padecer un daño específico y realizar acciones para evitar o reducir la aparición del mismo.

Este enfoque al centrarse en aquellas características que se asocian con una elevada probabilidad de daño biológico, psicológico o social, se ha asociado con lo negativo del problema, con las carencias, con la enfermedad, con los síntomas o desórdenes de diversa índole. Lo cual ha provocado que algunas personas lo hayan cuestionado porque estigmatiza, etiqueta determinado sector social y crea una especie de fatalismo, es decir, como que la consecuencia negativa que podría darse, se da como un pronóstico seguro, sin salida (Herdenson y Milstein, 2003).

Además para otras personas “no es adecuado evitar las situaciones de riesgo o adelantarse a sus actos, con intervenciones que limiten la posibilidad de poner a prueba sus capacidades y habilidades individuales... El tropiezo se convertirá en crecimiento personal si existen unos firmes sistemas de apoyo, tanto a nivel interno como externo” ([www.opcionperu.org.pe](http://www.opcionperu.org.pe)).

Esto se da porque se ha demostrado que no todas las personas que han vivido o están viviendo en situaciones de riesgo o en condiciones adversas han sido dañadas, sino más bien, han podido enfrentarlas con éxito y algunas hasta han salido fortalecidas de esta experiencia.

De ahí que desde el decenio de los ochenta, tal y como expresa Munist, Santos, Kotliarenco, Suárez, Infante, y Grotberg (1998), ha existido un interés creciente sobre la capacidad que poseen estas personas que hoy en día se ha llamado resiliencia. Esto ha conllevado a que se dé un giro en el enfoque que se venía aplicando en la prevención y la atención de problemáticas, en el cual ya no se aborda exclusivamente “desde la naturaleza negativa del problema sino desde su superación a partir de las potencialidades de la persona en relación a su entorno” (Badilla, pág. 22).

Este nuevo enfoque se centra ahora en la identificación y promoción de las fortalezas que poseen las personas y el medio en que se desenvuelven, ya que éstos funcionan como escudos protectores ante fuerzas negativas que se expresan en términos de daños o riesgos.

De ahí que el énfasis de esta investigación se realice dentro este enfoque, pues constituye un enfoque relativamente nuevo que permite abordar la problemática de la drogodependencia desde una perspectiva distinta y/o complementaria a las ya existentes, que además promueve el fortalecimiento personal y la utilización de recursos propios.

Lo cual coincide con lo que Trabajo Social a lo largo del tiempo ha tratado de impulsar desde distintos ámbitos, pues es una disciplina que busca facilitar que todas las personas, grupos y comunidades desarrollen plenamente sus potencialidades, enriquezcan sus vidas y prevengan situaciones adversas a su integridad física y mental.

Lo anterior se asocia a su vez, con una de las áreas críticas de Trabajo Social la cual se relaciona a la salud, especialmente en lo que respecta a la salud integral, la cual “busca que las personas alcancen mejores condiciones para el desarrollo pleno de su personalidad, capacidad física, psíquica, mental y espiritual” (Campos, Molina y Chinchilla, pág. 12).

Lo cual no se obtiene sólo a través de la atención de las personas por diversas áreas, sino también a través de la prevención. De ahí la responsabilidad de los/as profesionales de este campo, de impulsar y orientar a que las personas (en este caso los/as adolescentes) identifiquen, fortalezcan y reproduzcan estas condiciones, que dentro del contexto de esta investigación serían los factores de protección hacia el consumo de drogas.

Tomando en cuenta lo anterior, aunado a que la Asociación RENACER, posee una necesidad explícita de que se realice esta investigación por un agente externo dado las limitaciones que posee en cuanto recurso humano y económico, es que la estudiante decida plantear su trabajo final de graduación bajo este tema y con dicha organización, para el mejoramiento de su programa y por ende del servicio que presta a la población adolescente.

Los resultados de la investigación enriquecerán la labor ejercida no sólo por RENACER con su población meta, sino por cualquier otra organización o persona que trabaje en pro de los/as jóvenes de hoy en día.

## ***1.2 Planteamiento del problema***

### ***1.2.1 Problema de investigación***

¿Cuáles son los factores de protección personales, familiares y comunales que contribuyen a que los/as adolescentes que participan del Programa de Prevención Integral de la Asociación RENACER no consuman drogas?

### ***1.2.2 Delimitación del objeto de estudio***

Los factores de protección personales, familiares y comunales que contribuyen al no consumo de drogas por parte de los/as adolescentes, que participan del Programa de Prevención Integral de la Asociación RENACER, durante el año 2005.

### ***1.2.3 Sujetos/as de estudio***

Mujeres y hombres adolescentes participantes del Programa de Prevención Integral de la Asociación RENACER, provenientes de la comunidad de Guararí y cuyas edades oscilan entre los 12 y 17 años de edad, (edad considerada por la Asociación para el período de la adolescencia), con disposición de tiempo e interés de participar en la investigación durante el período del año 2005. En este programa los y las adolescentes no se encuentran en adicción a drogas pero conviven en situaciones de riesgo a la misma, por lo que participan de actividades ocupacionales, deportivas, educativas y terapéuticas con el fin de prevenir el consumo de estas sustancias.

#### ***1.2.4 Objetivos de la investigación***

##### ***Objetivo general***

Analizar los factores de protección personales, familiares y comunales que contribuyen a que los/as adolescentes participantes del Programa de Prevención Integral de la Asociación RENACER, provenientes de la comunidad de Guararí y cuyas edades oscilan entre los 12 y 17 años de edad no consuman drogas, con el fin de contar con información necesaria para el diseño de medidas prevención integral, por parte de la Asociación RENACER u otra organización.

##### ***Objetivos específicos***

- Identificar los factores de protección personales, familiares y comunales en la población sujeto de estudio que han contribuido al no consumo de drogas.
- Establecer la relación entre los factores protectores identificados y la influencia del Programa de Prevención Integral de la Asociación RENACER en su mantenimiento y desarrollo.
- Brindar recomendaciones que enriquezcan el Programa de Prevención Integral de la Asociación RENACER, a partir de los factores de protección identificados en los/as sujetos/as de estudio.

### ***1.3 Estado de la cuestión***

Para tener un panorama general sobre lo que se ha investigado y escrito hasta el momento sobre el tema de la investigación por desarrollar, se hizo una revisión de trabajos anteriores, específicamente en lo que respecta al consumo de drogas en menores de edad y los factores que influyen en su consumo o no consumo con sus respectivos enfoques. Estos hallazgos son de suma importancia porque constituyen insumos que orientan y enriquecen la nueva investigación.

A continuación se hará mención de los documentos que se encontraron bajo estos aspectos o relacionados a los mismos.

#### ***1.3.1 Consumo de drogas en adolescentes***

El consumo de estas sustancias es una problemática que ha sido objeto de estudio, dado que afecta a gran cantidad de personas, no importa su sexo, edad, etnia, escolaridad, religión o estrato social.

El Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) es una entidad clave con respecto al tema, dicha institución publicó en el año 2002 un compendio de todas las investigaciones realizadas desde el año 1996 al año 2000, tanto por su institución como por funcionarios/as de otras organizaciones o estudiantes de diversas universidades.

A continuación se hará mención de las publicaciones que dentro de este compendio están directamente relacionadas al tema de esta investigación, y de algunas que no se incorporaron en ese documento por estar fuera de los años abarcados, o fuera de sus ejes temáticos como lo es la resiliencia, que en este caso, se incluirá en la investigación para explicar los factores de protección.

Bejarano, Amador y Vargas (1994) realizaron un estudio transversal con un diseño muestral de conglomerados desiguales en colegios públicos, sobre el consumo de drogas y la percepción de riesgo en el estudiante costarricense que cursa el 10° y 11° año de colegio. Dichos autores confirman los resultados de investigaciones anteriores sobre la existencia de una problemática significativa de estos/as estudiantes en relación con el consumo de alcohol y tabaco.

Con respecto al alcohol se destaca las tempranas edades en que tienen lugar no sólo la primera oportunidad para consumirlo, sino el consumo propiamente dicho, así como la tendencia generalizada a practicar la embriaguez. En relación con el tabaco, la publicidad del mismo posee un papel significativo en lo que a visión de mundo y generación de problemas de consumo respecta, también relacionado con estos tipos de drogas se destaca la ausencia de diferencias por sexo en el inicio y prevalencia de vida del consumo del tabaco y el alcohol, diferencias que hace unos años eran evidentes. Finalmente, en cuanto a las drogas ilícitas su prevalencia fue relativamente baja.

Sandí y Díaz (1996), realizaron también una investigación con población estudiantil, para ello utilizaron una muestra de 1 186 alumnos/as de tercer y cuarto ciclo de Educación General Básica escogidos/as al azar y en forma estratificada por región y tipo de colegio. Los datos fueron recolectados por medio del Inventario de Tamizaje para Consumo de Drogas (DUSI).

En esta investigación destacan no sólo el consumo de tabaco, alcohol sino también el de benzodiazepinas principalmente por mujeres mayores de 15 años provenientes de zona urbana y de colegios privados. El consumo de estas sustancias que se da entre los/as estudiantes es por razones de disfuncionalidad en los/as jóvenes, principalmente en las áreas de conducta, emocional y recreación, aunado a la rebeldía y depresión.

Al igual que en el estudio anterior también se encontró que el primer contacto de los/as adolescentes con las drogas ocurre a edades muy tempranas, y ese contacto es principalmente con drogas lícitas (tabaco y alcohol) donde influyen factores socioculturales para su consumo. Así mismo, nuevamente se destaca que el consumo de tabaco y alcohol en las mujeres es muy similar al de los varones y que el consumo de drogas ilícitas fue relativamente bajo.

Andrade (1996) realizó una investigación bibliográfica acerca de los/as menores de edad en riesgo social, en la cual informa del fácil acceso a drogas lícitas como ilícitas que poseen estas personas que aunado a las condiciones de vulnerabilidad psicosocial que presentan, favorece negativamente el uso y abuso de drogas principalmente de alcohol, tabaco y crack. A su vez, informa sobre la falta de preparación de profesionales en este campo. Denuncia la poca experiencia y conocimiento que se posee para atender esta población de manera real e integral, más allá de su desintoxicación o atención parcializada.

Sandí, y Díaz (1999) estudiaron 100 adolescentes de y en la calle consumidores de drogas y 1 191 estudiantes de secundaria, cuyos datos recolectaron por medio del DUSI (instrumento mencionado anteriormente). En los resultados destacan que en los/as jóvenes de y en la calle el consumo de drogas es un aspecto relevante de su comportamiento, llamó la atención no sólo la temprana edad de inicio de consumo, sino también el policonsumo y la adicción, en contraposición de los estudiantes quienes refirieron un consumo mucho menor de drogas y en muy pocos casos presentaron síntomas de adicción.

Las drogas ilícitas, en particular el crack y la cocaína, son las drogas que más consumen y las preferidas por las personas de y en la calle, mientras que en los/as estudiantes su consumo fue insignificante. En los/as jóvenes de la calle pareciera que la búsqueda de estas sustancias se da para aliviar sus malestares emocionales o sustraerse de su condición, y a diferencia de los/as

adolescentes consumidores que no habitan en la calle, son vistos/as como “un estorbo social”, seres indeseables y peligrosos lo que conlleva a un rechazo social.

Chaves (1996) desde el campo de los medios de comunicación hace mención del papel que poseen los mismos para la construcción del estereotipo de los/as jóvenes denominados/as “Chapulines” como delincuentes, marginales, adictos/as, peligrosos/as e improductivos/as. La autora explica que el uso de drogas dentro de esta población se da tras la búsqueda de sensaciones que llevan a trascender la pobre y compleja realidad que viven.

Otro aporte del tema pero en relación con la familia, lo realiza el Consejo Nacional de Drogas del Ministerio de Justicia con la elaboración de un Manual Familiar de Prevención de la Drogadicción en 1993. En el mismo no solo se abarca el concepto de las drogas y sus factores de riesgo, sino también, la relación de la familia con estas sustancias y su papel dentro la prevención del consumo.

También dentro del tema de la familia y las drogas, se encuentran los aportes de Marco Fidel López Fernández, el Centro de Investigaciones Fundación Universitaria Luis Amigó, Luis Fernando Duquer y Carlos Climent M.D. con sus artículos incorporados en la Revista Alborada de la Congregación Religiosos Terciarios Capuchinos en 1996.

Estos autores rescatan el elemento de la crisis que provoca en la familia la presencia de drogas, ya que crea un desequilibrio tanto en el subsistema conyugal como parental, comentan de las reacciones de la familia ante el problema del alcoholismo y la presencia de la depresión como un factor de riesgo a la drogadicción.

Flores y Porras (1996), con su Trabajo Final de Graduación en la Escuela de Trabajo Social denominado “Condiciones Sociofamiliares Intervinientes en el Proceso de Adicción al Crack en Varones Adolescentes”, manifiestan los cambios que se han dado en la estructura familiar a través del tiempo y que en muchos casos han producido la pérdida de capacidad de brindar cuidado, orientación y protección hacia los/as menores de edad, lo cual va en detrimento de la salud física y mental de los y las mismas.

Algunos de estos cambios que mencionan Flores y Porras en la estructura familiar se asocian a la violencia intrafamiliar, ausencia de figuras paternas o maternas, presencia de un padrastro o madrastra, problemas económicos, incorporación temprana de los/as jóvenes a actividades laborales, entre otros, que al final de cuentas resultan en factores de riesgo hacia la adicción.

También aportando al tema de la familia y la adicción de drogas, Valverde (1997) escribe un artículo en el cual ofrece algunas ideas sobre la ayuda que debe brindar la familia a una persona alcohólica, y los errores que no debe cometer en su proceso de recuperación.

De acuerdo a este autor, no se deben emplear amonestaciones, burlas, regañones, sermones, reproches, discutir con el enfermo en crisis éticas, sobreprotegerlo; sino que se debe buscar información sobre el problema, ayudar a que la persona refuerce su determinación a ser ayudado, respetarla, entre otros. Además enfatiza la importancia de que los parientes contacten organizaciones de tratamiento tanto públicas como privadas.

Pons junto con Berjano (1999) trabajan modelos explicativos del consumo de sustancias en la adolescencia, tales como: modelo jurídico, modelo de la distribución del consumo, modelo médico, modelo sociológico, modelo psicosocial y modelo ecológico. Hacen mención de lo que constituye cada uno de ellos y sus limitaciones; estos autores destacan el modelo

ecológico pues pretende superar la visión parcializada e insuficiente de los otros modelos, para ellos el modelo jurídico criminaliza el problema, el modelo distributivo lo reduce a un problema de disponibilidad, el modelo médico lo medicaliza, el modelo psicosocial lo individualiza y el sociológico estigmatiza las clases más deprivadas.

En cambio, el modelo ecológico redimensiona el problema de consumo de drogas como fenómeno global y problema social que incluye al individuo, a la familia, a la comunidad, a la sociedad, al sistema histórico-sociocultural, al sistema político, al sistema económico, el sistema jurídico y al propio producto y sus efectos sobre el individuo que desarrolla su comportamiento en un marco ambiental definido por los contextos anteriores.

En cuanto a la descripción del problema de adicción, se encuentran los libros de López (2003) “Adicciones: una dimensión oculta”, “Adicciones: cómo prevenirlas en niños y jóvenes” de Cañal (2003) y “Mi hijo, las drogas y yo” de García (2000). En los mismos se brinda información sobre cada una de las drogas, la fuerza de voluntad, los hábitos, aspectos y técnicas de la prevención, entre otros.

Las investigaciones anteriores se centran en el consumo de drogas pero en poblaciones o en áreas específicas, no obstante el IAFA, también se ha preocupado por ofrecer una panorámica más amplia del problema de ahí que se diera el establecimiento del proyecto de investigación denominado “Estudio Nacional sobre Consumo de Drogas”, por medio del cual se ha realizado una encuesta nacional cada cinco años (1990, 1995 y 2000-2001). Por medio de estos estudios, se ha logrado conocer las características fundamentales del fenómeno de las drogas y las tendencias más relevantes del mismo en el país.

La última encuesta realizada (2000-2001), recupera los datos de las encuestas anteriores y los compara para realizar su análisis. Los resultados obtenidos apuntan el mantenimiento de la percepción de las drogas como un problema nacional a lo largo de la década, no obstante, dicha percepción se reduce a las drogas ilícitas y en lo que respecta al consumo más que su tráfico y producción.

En lo que respecta al tabaco y el alcohol, se identificó una reducción significativa en la prevalencia de estas drogas, lo cual constituye un aspecto positivo; no obstante, también existe un aspecto negativo con respecto a las mismas, son pocas las personas que lo consideran como un problema, de ahí que se invisibilice su impacto sobre la salud y los costos sociales que implican.

Se detectó la necesidad de realizar investigaciones sobre el consumo indebido (sin prescripción) de los medicamentos psicotrópicos, la aplicación de medidas de control hacia su consumo por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y el Ministerio de Salud, y la realización de programas educativos dirigidos al público en general y personal de salud acerca de los mismos. En relación con las drogas ilegales (marihuana, cocaína y crack) su experimentación aumentó de forma significativa particularmente con la cocaína y el crack.

Finalmente, los resultados de esta investigación llaman la atención acerca de la influencia del proceso de globalización y el desarrollo urbano, los cuales afectan las redes sociales y los estilos de relación entre las personas, el trabajo y las relaciones familiares. Se destaca la despersonalización, la competencia y una cultura consumista en detrimento del valor de solidaridad social.

### ***1.3.2 Factores que influyen en el consumo o no consumo de drogas***

El problema de las drogas es un fenómeno multicausal e integral, su consumo depende de la presencia e interacción de una serie de factores. Estos factores han sido denominados factores de riesgo y factores de protección, los primeros surgen directamente del enfoque de riesgo y una presencia mayoritaria de los mismos aumenta las probabilidades de consumo, mientras que los segundos provienen de la teoría de resiliencia y su presencia mayoritaria más bien reduce dichas probabilidades. (Donas, 1998).

Sobre ambos enfoques existe gran cantidad de publicaciones e información en Internet, no obstante, se incluirá en esta investigación los documentos que más se ajustaron al tema y que han sido tomados como base de otras investigaciones.

En relación con la resiliencia (capacidad de afrontar situaciones adversas o de riesgo con éxito), Vanistendael (1996) en su libro “Cómo crecer superando los percances”, plantea no sólo la definición de la misma, sino también una serie de ámbitos que ubica dentro del modelo “La Casita de la Resiliencia”, en los cuales pueden encontrarse claves generadoras de resiliencia.

Kotliarenco, Cáceres, y Fontecilla (1997) publicaron un libro denominado “Estado de Arte en Resiliencia” en el cual además de la definición y sus antecedentes, retoma el concepto de la “Mandala de Resiliencia” para hacer alusión a 7 características internas que conlleva a ser resiliente: introspección, independencia, capacidad de relacionarse, iniciativa, humor, creatividad, y moralidad.

Munist, Santos, Kotliarenco, Suárez, Infante, y Grotberg (1998), elaboraron el “Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes” con el objetivo de dar a conocer una propuesta de taller participativo para incorporar el concepto de promoción de la resiliencia a la experiencia profesional y personal de los/as trabajadores/as de salud. De ahí que se expongan los contenidos teóricos en primera instancia y luego se den unas orientaciones programáticas.

Henderson y Milstein (2003) introducen la estrategia de la “Rueda de la Resiliencia” como una manera de promover esta capacidad en las personas, la misma consta de seis pasos: enriquecer los vínculos prosociales, fijar límites claros y firmes, enseñar habilidades para la vida, brindar afecto y apoyo, establecer y transmitir expectativas elevadas y brindar oportunidades de participación significativas.

El enfoque de resiliencia ha servido de base para el planteamiento de algunos trabajos finales de graduación pertenecientes al área de Ciencias Sociales, entre ellos se encuentran:

- Los factores protectores que favorecen la resiliencia en adolescentes hijos de padres divorciados o separados del cantón de Turrialba, de Araya, Arroyo, González, Salazar y Vargas (1999).
- Inteligencia emocional y resiliencia: recursos efectivos para los estudiantes universitarios con discapacidad visual, de Alvarado (2000).
- El proceso de resignificación de la experiencia en casos de violencia conyugal contra la mujer: un estudio desde el modelo de la Resiliencia, de González (2001).
- Factores protectores que promueven resiliencia y éxito escolar en estudiantes de I ciclo con sobriedad de la Escuela Nuestra Serra de Fátima, de Jiménez (2002).

- Factores de resiliencia de las mujeres sobrevivientes de violencia conyugal, de Quesada y Robles (2003).
- Inteligencia emocional y resiliencia: un reto para la intervención del Trabajo Social en la Región Central de Occidente, con padres y madres de niñas y niños abusados(as) sexualmente, de Alpizar y Villagra (2003).
- Relación de los factores protectores con los procesos de resiliencia en la rehabilitación social de las personas diagnosticadas como esquizofrénicas, de González y Sanabria (2004).
- El proceso de empoderamiento femenino y la capacidad de la resiliencia: un estudio de caso con el grupo de apoyo mujeres unidas en amistad, San Ramón de Alajuela de Alpizar y Fernández (2004).

Si bien es cierto, que ambos tipos de factores responden a enfoques diferentes, en la práctica diversos/as investigadores/as los han mezclado para obtener visión complementaria del fenómeno. Aún no se ha llegado a una conclusión definitiva con respecto a los factores de protección y de riesgo que intervienen con esta problemática, pero sí se han dado acercamientos que permiten orientar la prevención y la atención en este campo.

Graña y Muñoz (2000), dan a conocer su artículo sobre factores psicológicos de riesgo para el consumo de drogas en adolescentes como por ejemplo: la autoestima, la presencia de conductas antisociales y la desinhibición; aunado a los factores de protección como: el concepto positivo de uno mismo, el nivel de sinceridad y la práctica religiosa. Además, indican que el monoconsumo es casi inexistente.

Sandí (1995) realizó un estudio descriptivo con carácter nacional, titulado “Adolescencia y Consumo de Drogas en Costa Rica”, como iniciativa de una experiencia llevada a cabo en 1993 con adolescentes para validar en Costa Rica un instrumento llamado “Drug Use Screening Inventory” (DUSI),

diseñado para identificar factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de Estados Unidos.

En este estudio se destacan los siguientes factores de riesgo: la carencia de información que poseen los adolescentes con respecto al consumo de sustancias, el desarrollo de algunos jóvenes en condiciones que no permiten potencializar al máximo las capacidades y destrezas necesarias para la adquisición de la confianza y seguridad requeridas para enfrentarse al reto de la adultez, limitaciones del sistema educativo para atender desde una perspectiva integral las necesidades de los/as jóvenes y situaciones problemáticas de tipo académico o conductual.

También los cambios en la estructura familiar y en las formas de crianza, el consumo de drogas en la familia, los conflictos familiares intensos, el no sentirse bien en la casa, el rechazo de otros/as, influencia de los/as demás, problemas para hacer amigos/as, el sentirse mal por el desempeño, las dificultades para defender sus propios derechos y decir “No”, la agresividad, la poca tolerancia a la frustración, la soledad, la poca definición de actividades por realizar en el tiempo libre y relacionarse con personas de mayor edad que presentan conductas problemáticas.

Smith (1997), desde el Trabajo Social identifica a través de un diagnóstico situacional, no sólo los factores de riesgo sino también los factores protectores en el nivel personal, familiar y comunal que poseen los y las estudiantes de una escuela ubicada en una comunidad urbano marginal del cantón central de Limón.

Dicha autora, a su vez propone una visión preventiva desde una perspectiva ecológica social ya que los factores identificados se asocian a diversos problemas sociales, compartir los resultados de investigación a través de talleres participativos, propiciar la formación de un comité interescolar para la promoción de los factores protectores, crear a nivel

comunal y escolar espacios de estudio sobre la temática, realizar un trabajo continuo de actividades educativas, deportivas, culturales, sociales, artísticos y de saneamiento, todo esto aunado a retomar la organización socio-educativa infantil como proyecto institucional.

San Lee (1998) realizó una investigación con grupos focales en las cuatro universidades estatales (UCR, UNA, UNED, ITCR) que le permitió identificar los factores de protección y de riesgo en el medio universitario costarricense con respecto al consumo de drogas.

Donas (1998) recupera el enfoque de riesgo en el sector salud, brinda una clasificación de los factores de riesgo y de protección en específicos o de amplio espectro según sea la probabilidad de riesgo o de protección a un número determinado de daños. Finalmente, Donas, aclara la forma en que interactúan no sólo los factores antes mencionados sino también las conductas de riesgo con respecto a la vulnerabilidad.

Valverde, Solano, Alfaro, Rigioni y Vega (2001) por medio de la Caja Costarricense de Seguro Social y el Programa Atención Integral a la Adolescencia, realizaron la Encuesta Nacional sobre las Conductas de Riesgo en los y las Adolescentes de Costa Rica, que abarcó un total de 1 749 jóvenes tanto escolarizados como no escolarizados.

Para la realización de esta encuesta se hizo una diferenciación no sólo entre los factores de riesgo y los factores de protección (los cuales son dados por elementos externos), sino también sobre las conductas de riesgo y las conductas de protección (las cuales dependen directamente de la persona).

Castro (2001) realizó su estudio específicamente en factores de protección al riesgo de consumo de sustancias adictivas en estudiantes jóvenes. Esta autora incorpora la teoría de resiliencia para explicar la manera en que muchos jóvenes enfrentan el riesgo de consumo por medio de factores o mecanismo protectores.

Rojas (2002) y Ugarte (2002) integran tanto el enfoque de riesgo como la teoría de resiliencia para explicar los factores de protección y de riesgo, hacen mención que dichos enfoques son complementarios y que deben verse en su integralidad.

Mundy (1996) indica el cambio del enfoque basado en el riesgo en aquel basado en la resiliencia. Además determina factores protectores ambientales y factores protectores aplicados a sistemas de tiempo libre.

Este nuevo enfoque (resiliencia) es apoyado por Badilla (1999) quien brinda los fundamentos teóricos sobre los cuales se basa el mismo, su importancia para la acción y hace un recuento de los hallazgos que se han identificado en este enfoque según diversos autores.

Casas y Campos (1999) son personas que han escrito sobre el enfoque de resiliencia pero relacionándolo con la disciplina de Trabajo Social, explican cómo se da la práctica predominante en dicha profesión y como se daría esa práctica bajo el enfoque de resiliencia. Esto implica un cambio de mentalidad, de visión.

El desarrollo de este nuevo enfoque se refleja también en el Programa de Habilidades para la Vida, que ha sido puesto en práctica en otros países y por medio del cual el IAFA elaboró las guías denominadas: "Trazando el Camino" en los años 1999 y 2000, dedicadas tanto a los docentes como a los estudiantes, para fomentar el autoconocimiento, la comunicación asertiva, la toma de decisiones, el manejo de la presión de grupo, el manejo de la

ansiedad, el manejo de la información sobre el consumo de tabaco, asumir una actitud crítica ante mitos y creencias sobre el consumo del alcohol, asumir una actitud crítica frente a los mensajes publicitarios y hacer un manejo adecuado del tiempo libre.

Al hacer esta revisión bibliográfica, se puede ver que existe amplio material acerca del consumo de drogas en personas adolescentes, se ha explorado sobre el consumo de sustancias en adolescentes escolarizados, no escolarizados, en aquellos/as que deambulan en las calles o que en algún momento fueron etiquetados como “chapulines”.

Se puede encontrar mucho acerca de los tipos de drogas y sus efectos así como los factores de riesgo en distintos niveles como el personal, social, familiar, educativo, entre otros, que conllevan a su consumo. No obstante, no se puede decir lo mismo con respecto a los factores de protección, los cuales empiezan a mencionarse en los últimos años y no necesariamente relacionados a la temática de adicciones, se habla bastante de resiliencia en general y de factores que la promueven, pero no de forma específica desde una población adolescente que no ha consumido drogas, a pesar de vivir en ambientes de riesgo o adversos.

Es decir, la investigación realizada hasta el momento se ha centrado en su mayoría en el aspecto negativo y no en el positivo, situación que afecta la identificación de medios o fuentes de apoyo importantes no sólo para la prevención sino también para la atención de esta problemática.



# Capítulo II

## Marco Teórico

### *Carta de la droga*

*Escucha: quiero contarte querida amiga  
cuál es mi misión para con tu vida.*

1. *Quiero que seas un objeto, que yo pueda manejar a mi antojo.*
2. *Te prometo llevarte por caminos desconocidos y tenebrosos.*
3. *Me adorarás sólo a mí, y yo seré tu único Dios,  
negarás al Dios altísimo por mí.*
4. *Le echarás la culpa al Dios altísimo de tus fracasos.*
5. *Prometo hacerte sentir la más desdichada,  
destruiré tus metas e ilusiones hasta llevarte al abismo.*
6. *Con tus obras y malas acciones destruirás a tu familia y quedarás sola,  
yo seré tu única compañía.*
7. *Darás lástima y miedo a los demás.*
8. *Te convertiré en una ladrona, una persona sin principios y sin ilusión.*
9. *Te prometo la muerte y el cementerio.*
10. *Estaré en todo lugar por donde tu vayas,  
porque entre más consumas más me desearás, serás para siempre mi esclava.*

*“Hasta pronto, nos vemos en el más allá, sin Dios y sin ilusión, ni paz”.*

## ***II. Marco teórico***

El consumo de sustancias en la población adolescente ha sido una problemática que ha existido a través del tiempo, es decir, no es un tema nuevo, se han realizado gran cantidad de investigaciones con diversos enfoques en este campo que tratan de brindar un aporte a la explicación, atención y prevención de este fenómeno.

De acuerdo a la revisión bibliográfica realizada por la investigadora, gran parte de los estudios elaborados hasta el momento no sólo tratan sobre el comportamiento de consumo en sí y sus consecuencias en el nivel físico, psicológico y social, sino que también, buscan identificar sobretodo factores de riesgo y en segundo plano (probablemente por la novedad del enfoque) factores de protección.

A continuación se hará mención no sólo sobre el período de la adolescencia y las drogas en sí, sino también de los factores antes mencionados que se derivan del enfoque de riesgo y del enfoque de resiliencia respectivamente, los cuales han sido tomados en cuenta en distintos momentos en lo que respecta a la prevención.

### ***2.1 La adolescencia***

Según la literatura consultada, en un principio se visualizaba a las personas como niños/as o adultos/as siendo los cambios físicos los que marcaban la diferencia entre una etapa y la otra, el término adolescente para ese entonces no existía, es un concepto que surgió de las sociedades occidentales y que se empezó a utilizar hasta fines del siglo XVIII, con la evolución de la institución escolar y con el establecimiento de reglamentaciones que prohibían el trabajo con niños/as (Krauskopf, 1989).

No existe una única definición de adolescencia, pues la misma ha sido visualizada de distinta manera a través del tiempo. Hay quienes perciben la adolescencia como:

- Un período de transición o un “período puente” entre otras dos etapas: la niñez y la vida adulta, como si estas últimas fueran las únicas etapas importantes en el ciclo vital del ser humano.
- Una etapa problemática, de conflicto, de crisis, de inestabilidad que lleva a crear un concepto estereotipado de los/as adolescentes, en el que predomina la desadaptación.
- Una etapa de desarrollo específica e importante en el ciclo vital de las personas. Esta última postura es la que será tomada para efectos de esta investigación.

Los límites de esta etapa de desarrollo no están claros, pues hay quienes establecen el inicio de la adolescencia con la pubescencia (serie de cambios biológicos que se dan antes de la llegada de la madurez sexual) y otros con la pubertad (madurez sexual); y en cuanto a la finalización de la misma es todavía más difícil establecer un parámetro de edad, pues depende no de factores biológicos sino más bien socio-culturales, ya que hacen referencia al momento en que la persona logra una independencia del núcleo familiar, especialmente del aspecto económico, lo cual va a depender de las características del contexto donde se desarrolle el o la adolescente.

De ahí que se diga que la adolescencia *“no es un proceso meramente biológico sino también psicológico y social, que asume características diferentes en las estructuras sociales y culturales”* (Donas, pág. 1).

No obstante, aún existiendo estas diferencias contextuales para establecer los parámetros de edad para definir la adolescencia, diversas instancias han tenido que establecer ciertos rangos con fines legales, estadísticos, de planificación, entre otros, de ahí por ejemplo que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) conciba la adolescencia como el período de vida entre los 10 y los 19 años de edad, y el Código de la Niñez y Adolescencia, en su artículo 2 considere adolescente a toda persona mayor de doce años y menor de dieciocho. Para el caso específico de la Asociación RENACER, los/as adolescentes son aquellas personas entre los 12 y 17 años de edad.

Adicional a lo anterior, hay quienes dividen la etapa de la adolescencia en: adolescencia temprana, adolescencia media y adolescencia tardía; brindándoles determinadas características a cada uno de estos momentos. A continuación se hará mención de cada una de ellas, según Valverde, et al. (2001).

## *Momentos de la adolescencia*

<b>Momento de la adolescencia</b>	<b>Período que comprende</b>	<b>Características</b>
Adolescencia temprana	Entre los 10 y 13 años de edad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Crecimiento físico acelerado.</li> <li>- Cambios relacionados con la aparición de las características sexuales secundarias.</li> <li>- Cambios incipientes en la relación con el padre, la madre y otras figuras adultas de autoridad.</li> <li>- Se establece una especie de aislamiento que les permite explorar y asimilar poco a poco sus cambios (físicos y psicológicos).</li> <li>- Relacionado a esto último, se observa la autoestima como una de las áreas más vulnerables de la persona.</li> </ul>
Adolescencia media	Entre los 14 y los 16 años de edad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mayor integración del nuevo esquema corporal junto a una mayor preocupación por su apariencia física.</li> <li>- Proceso de pensamiento más abstracto y simbólico.</li> <li>- Mayor capacidad de reconocer limitaciones y potencialidades, lo cual posibilita una capacidad más realista para pensar en proyectos futuros.</li> <li>- Mayor diferenciación respecto de los padres a quienes cuestiona en forma más abierta debido principalmente a la consolidación de un sistema de valores propio.</li> <li>- Intensificación de los vínculos sociales aunado a una mayor necesidad e importancia de las relaciones amistosas con los y las pares.</li> <li>- Inicio de las primeras experiencias de sexualidad genital.</li> <li>- La sexualidad es una de las áreas que cobra mayor relevancia para los y las jóvenes de estas edades.</li> </ul>
Adolescencia tardía	Entre los 17 y 19 años de edad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mayor independencia y estabilidad emocional como producto del proceso de consolidación de su identidad.</li> <li>- La conformación de un proyecto de vida es el área de mayor preocupación para las personas de esta edad.</li> </ul>

Fuente: elaboración propia con información de Valverde, et al. (2001).

Retomando y ampliando algunas de las características anteriores, se tiene que en la adolescencia se produce:

- El proceso de la pubertad: proceso por medio del cual se maduran las funciones reproductoras y culmina el desarrollo sexual iniciado desde el nacimiento del individuo.
- La integración de un nuevo esquema corporal: los rápidos cambios corporales hacen que experimenten la pérdida del cuerpo infantil, lo cual produce angustias y preocupaciones, puede darse que la persona se aíse y explore su cuerpo permanentemente. Los cambios físicos que los/as adolescentes presenten también acarrearán cambios en el ámbito psicosocial, pues las personas se relacionarán de forma distinta a partir de una nueva percepción de los/as mismos/as. La moda toma gran importancia para las personas de esta edad, pues buscan la aceptación de su grupo de interés (Valverde, et al. 2001).
- La búsqueda de identidad: se da la necesidad de ser él o ella mismo/a, se busca responder a las interrogantes ¿quién soy? ahora y ¿qué pretendo ser?, para poder determinar “aquellos aspectos que lo definen como único e irrepetible, probando y ensayando diferentes papeles” (Araya, et al. pág.11).

Es un proceso que surge de una permanente comparación entre el individuo y su medio externo, ya que parte de una realidad social a la cual recurre para obtener modelos de comportamiento, sean estos de la familia, del grupo de amigos/as, de los medios de comunicación, entre otros.

- La búsqueda de independencia: es una autoafirmación como persona con pensamientos y sentimientos propios separados de otros/as. “Se desenvuelve un marco de referencia, o sea, como yo pienso, como yo siento, en relación a lo que piensan y sienten mis padres, con lo que piensan mis amigos, la sociedad...” (Donas, pág.3).
- Cambios en la sexualidad: la misma no es exclusiva de la adolescencia, pues es un proceso que se inicia desde antes, no obstante, se marca la necesidad de relacionarse afectivamente con otras personas, y por la maduración sexual se da la manifestación genital de la sexualidad. Se establece además la diferenciación de los roles sexuales tanto de forma física como cultural.
- Autoestima: los y las adolescentes sienten la necesidad de un reconocimiento de su valor como persona, demanda saber que las otras personas piensan positivamente de él o ella y de sentirse bien con su cuerpo, sus afectos, sus ideas y sus proyectos (Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia, 1997). Según Krauskopf (1989), se pasa de una valorización dependiente de las figuras parentales hacia una valorización basada en las propias capacidades que son confirmadas principalmente por las nuevas figuras significativas que le rodean.
- Destrezas intelectuales: se consolida el razonamiento lógico, la concepción abstracta y el énfasis en la reflexión, el juicio crítico que se desarrolla en esta etapa permite que los/as adolescentes empiecen a ver de una forma más crítica el mundo que les rodea. Se descubren nuevas necesidades y posibilidades de satisfacerlas.

- Proyecto de vida: es un proceso que se desarrolla, fortalece y consolida durante la adolescencia. Es la organización de la vida del o la adolescente con respecto a un sueño, elaborando y poniendo en práctica diversas estrategias. La construcción y alcance del proyecto de vida estará mediatizado por las posibilidades que le ofrezca el medio externo en que se desenvuelve la persona y de el esfuerzo que la misma realice (Donas, 1997).

Estas características tal y como se expresó en párrafos anteriores varían dependiendo de las condiciones del contexto de cada persona, por lo que no se pueden tomar de forma rígida para todos/as los/as adolescentes.

Tal y como se puede observar, la adolescencia es un período importantísimo en el desarrollo de la persona, en ella no sólo se experimentan cambios en el cuerpo sino también en su forma de ser y ver el mundo que le rodea. En este período se toman decisiones fundamentales y se adoptan patrones sociales y culturales que en su conjunto definen la identidad del o la joven.

Es fundamental que el o la adolescente posea modelos de referencia adecuados para su desarrollo integral, que le orienten y le enriquezcan, pues de no ser así, puede asumir patrones inadecuados que se traducen en conductas de riesgo o en daños para su salud física y/o mental, como lo es el consumo de drogas por ejemplo.

## ***2.2 Las drogas***

Las drogas son definidas por el IAFA (2002) como aquellas sustancias de origen natural, sintético o semisintético, que al ser ingeridas por una persona, pueden producir cambios fisiológicos, psicológicos o de la conducta.

Estas sustancias pueden ser llamadas fármacos o medicamentos, cuando se utilizan para tratar, prevenir, diagnosticar o aliviar las enfermedades y sus síntomas; también pueden ser llamadas drogas o sustancias psicoactivas (SPA) cuando la sustancia afecta directamente el sistema nervioso central de la persona y es susceptible de crear dependencia psicológica, física o ambas. Algunas drogas psicoactivas son utilizadas como medicamentos.

De acuerdo a Tamayo (1985), existen las siguientes formas de consumo de drogas:

- 1. Experimentador:** quien usa en forma esporádica la droga, generalmente motivado por la curiosidad o por presiones de grupo.
- 2. Usador Social:** repite con alguna frecuencia el uso de las drogas, muy en relación con actividades lúdico-recreativas y sociales de grupo; pero el consumo tiene muy poca incidencia en las actividades normales del individuo.
- 3. Buscador:** ya la droga "es necesaria" para algunas actividades (sociales, académicas, laborales, etc). El individuo empieza a pensar en cuándo consumir, cómo conseguir la droga, etc. Gran parte de la energía psíquica se emplea en obtener la sustancia y en mantenerse bajo los efectos. Se inicia el desarrollo de tolerancia y el establecimiento de una dependencia.

**4. Disfuncional:** La dependencia ya se ha instalado, al igual que la tolerancia. Hay presencia significativa de problemas sociales, familiares, laborales, económicos, etc. ocasionados por el consumo de drogas.

**5. Destructivo:** Es la fase final. Aquí el individuo presenta un deterioro significativo a nivel personal, familiar y social. En el "argot" de los/as drogodependientes "se ha tocado el fondo". En esta fase habitualmente los/as adictos/as, lo han perdido todo, se encuentran en la calle, involucrados/as, en ocasiones en actos delictivos y con alteraciones psico-físicas importantes.

El consumo de drogas es un proceso en el que, según Sandí (1995), se observan tres etapas: el uso, el abuso y la dependencia.

- **Uso:** se refiere a cualquier consumo que no produce consecuencias dañinas en el individuo.
- **Abuso:** se define como un patrón mal adaptado de consumo que persiste al menos por un mes e incluye consumo continuo a pesar de las consecuencias dañinas y consumo en situaciones de riesgo como el manejo de un automóvil.
- **Dependencia:** se agregan además de lo anterior, intoxicaciones frecuentes, desarrollo de tolerancia, presencia del síndrome de supresión e interferencia con otras actividades. La dependencia puede ser física o psíquica.

Con respecto al término intoxicación, tolerancia y síndrome de supresión mencionados dentro de la dependencia, el IAFA (1999, pág. 35-36) los define de la siguiente manera:

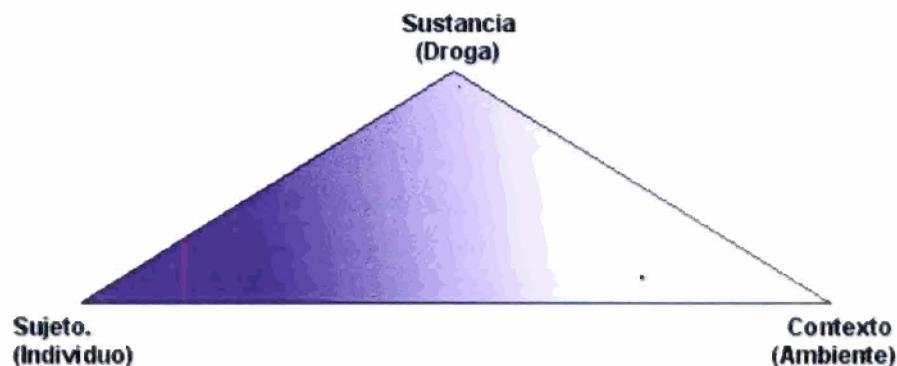
- **Intoxicación:** se refiere al estado provocado por el consumo excesivo de cualquier droga en un corto período de tiempo, lo que genera alteraciones en el estado de conciencia, comportamiento, afectivo y otras funciones del organismo. La intoxicación se puede presentar en cualquier nivel de consumo ya sea, uso, abuso o dependencia.
- **Tolerancia:** se presenta cuando la persona aumenta la cantidad de droga para conseguir los efectos esperados que antes lograba con menos cantidad. Una de sus causas es el aumento en la frecuencia del consumo.
- **Síndrome de supresión:** se produce cuando se suspende, o se disminuye bruscamente el consumo de la droga, después de ser ingerida en forma prolongada. Es un trastorno transitorio que se caracteriza por una serie de síntomas que varían dependiendo de la dosis y del tipo de sustancia.

La dependencia a sustancias psicoactivas o drogodependencia, constituye el síndrome característico que define la aparición de enfermedad y representa el final de un proceso que se inicia con el consumo experimental, suscitado por la curiosidad, la presión de grupo o la búsqueda de sensaciones, continuando con un consumo social, suscitado más por las motivaciones y el refuerzo positivo que proporcionan las drogas y avanzando hasta el abuso, fase previa a la aparición de la tolerancia y dependencia, con las cuales se empieza a producir la enfermedad de las drogodependencias. El concepto de drogodependencia fue definido en 1982 por la OMS como "Un síndrome caracterizado por un esquema de comportamiento en la que se establece una gran prioridad por el uso de una o varias sustancias psicoactivas determinadas, frente a otros comportamientos considerados habitualmente como más importantes".

### **2.2.1. Factores Generales que condicionan el inicio en el consumo, el mantenimiento y el establecimiento de una dependencia a sustancias psicoactivas.**

No existen factores condicionantes únicos que permitan explicar la iniciación del consumo, el mantenimiento y el establecimiento de una adicción y/o dependencia; existen múltiples y complejas variables. Estas pueden clasificarse en tres categorías, constituyendo una tripolaridad.

Un polo concierne al factor droga y sus efectos tóxico - farmacológicos (agente); otro polo tiene que ver con el factor sujeto (huésped) y todo el conjunto de hechos físicos y cognitivo-emocionales que incluyen su hábito; y por último, el tercer polo que concierne al ambiente y situación social que rodea al consumidor/a.



#### ***La droga***

El inicio en el consumo, mantenimiento de éste y desarrollo de adicción depende, como se anota anteriormente, de la interacción entre la sustancia - el sujeto y el ambiente. Entre las variables dependientes del factor droga se encuentra:

- Tipo de droga consumida
- Vía de Administración
- Frecuencia de consumo
- Variables farmacocinéticas

El tipo de droga consumida y su incidencia en el inicio del consumo, mantenimiento y desarrollo de la dependencia, tiene relación directa con la capacidad de producir sensaciones placenteras inmediatas en el o la consumidora.

Las que producen sensaciones gratificantes, es decir aquellas que producen un mayor refuerzo positivo, son las que tienen mayor probabilidad de ser probadas por curiosidad, de ser recomendadas y/o presionadas por los pares, en un primer consumo y por tanto de ser autoadministradas de manera continua y repetida por los efectos reforzadores positivos que produce, y en consecuencia provocar el enganche al abuso y el posterior desarrollo de una dependencia.

Junto al refuerzo positivo, se encuentra el denominado refuerzo negativo, situación de malestar psico orgánico, que conlleva a una conducta - respuesta para tratar de evitarlo.

La retirada de una droga, cuando el organismo la ha recibido con frecuencia y/o en altas dosis produce un refuerzo negativo, resultando el desarrollo de dependencia física y/o psíquica, que hace que el individuo busque la sustancia para no sentirse mal por el no consumo. La suma de ambos tipos de refuerzo caracteriza lo que se ha denominado potencial adictivo de una droga.

## ***El Individuo***

En los inicios del consumo, quizás el papel determinante lo constituye el sujeto. Las drogas "cosas" están ahí, han existido y existirán. Es el hombre el que finalmente decide consumir, probar, o no consumir.

La curiosidad, la presión de grupo, la búsqueda continua de sensaciones y la búsqueda de alivio a desesperanzas aprendidas, son los factores que más frecuentemente están involucrados en la experimentación del consumo. Volver a consumir, continuar en el consumo y mantenerse consumiendo, depende de los resultados obtenidos en la primera experiencia.

Si el individuo tuvo un "mal viaje", una mala experiencia, con excepciones, no vuelve a consumir. Si su experiencia fue satisfactoria y el consumo experimental llena sus expectativas, encontró lo que buscaba u obtuvo un refuerzo positivo, el consumo se puede volver a presentar y continuar dependiendo del favorecimiento del contexto ambiental.

La vulnerabilidad de los individuos para desarrollar dependencia a determinadas drogas, está relacionada con factores biológicos y psicológicos. Entre los factores biológicos, la edad, el sexo, la carga genética, han sido los factores más estudiados, los rasgos de personalidad, el grado de estabilidad afectiva y las alteraciones psíquicas, han sido algunos de los elementos del componente psicológico investigados.

## ***El contexto ambiental***

Constituye otro de los elementos que condicionan el inicio, abuso y establecimiento de una posible dependencia. Hoy en día no se pone en duda que son muchos los factores ambientales que pueden determinar el desarrollo de una dependencia: factores familiares, socio-culturales, económicos, legislativos, educativos, laborales, etc.

En el contexto familiar se pueden dar circunstancias que favorezcan el acercamiento al consumo, incluso que lo mantienen y pueden producir dependencia.

La desestructuración familiar, la carencia de disciplina y organización, las estructuras de comunicación inexistentes o deficientes, las actitudes de sobreprotección, los comportamientos agresivos a nivel psíquico o físico, el consumo/abuso de drogas por parte de los padres y/o los hermanos, incluidas las legales y la coadición por parte de la familia o alguno de sus miembros se constituyen en posibles factores determinantes del consumo/abuso/dependencia por parte de alguno de los miembros del grupo familiar.

El grupo de iguales o pares, se constituye sin duda en uno de los factores de riesgo o de protección más importante para el consumo de drogas. En la propia naturaleza humana subyace siempre el deseo de integrarse a un grupo afín con el objeto de hacer intercambios sociales, de recibir apoyo, reconocimiento.

El grupo tiene unas leyes psicológicas diferentes a las de la psicología individual. En éste el liderazgo y la cohesión grupal son componentes básicos fundamentales. El grupo arrastra, contagia. En él tienen lugar fenómenos de, simulación, por tratar de parecerse, de identificarse el uno con el otro y todos con el grupo.

Esta actitud individual y grupal innata, presiona de manera directa (abierta) o indirecta (encubierta). Si en el grupo existe de manera individual o colectiva consumos de drogas, esta tensión empieza a presionar, por contagio social, curiosidad o por temer a no ser aceptado/a.

La mayoría de jóvenes que se inician en el consumo obtienen la sustancia desus amigos/as o compañeros/as y no de desconocidos/as, ni de traficantes.

El grupo proporciona apoyo y seguridad e incluso la droga. Si el deseo de abandonar el consumo aparece en algún momento, este no prospera, porque eso significaría perder la relación con el grupo.

El contexto escolar, puede también favorecer de algún modo el que se produzca consumo de drogas. La escuela se ha considerado siempre como un factor protector al desarrollo de drogodependencias, pero cuando en ésta ocurren situaciones que desfavorecen el desarrollo psicológico del niño/a y del adolescente, puede motivar al consumo (Lorenzo, 1999, pág 3.21).

### ***2.2.2. Categorías de sustancias psicoactivas***

Washton (1998) sugiere que con fines educativos para el paciente se considere hasta tres posibles categorías de sustancias psicoactivas: estimulantes, depresores y alucinógenas.

1. Se considera estimulantes (psicoanalépticas) a todas aquellas sustancias que excitan y activan el funcionamiento del sistema nervioso central. Son aquellas que se asocian a comentarios que hacen las personas como "Subir el ánimo", "Quitar el sueño y el hambre", etc.

En esta categoría están la cocaína (clorhidrato, pasta básica, bazuco), el tabaco (nicotina), café (cafeína), medicamentos (anfetaminas, broncodilatadores, antitusígenos, entre otros).

2. Las sustancias depresoras (psicolépticas) son aquellas que enlentecen la capacidad de funcionamiento del sistema nervioso central, por ende las funciones psicológicas y corporales. Son aquellas que algunas personas comentan que "Dan sueño", "Tranquilizan", "A veces entristecen", etc. Aquí consideramos el alcohol, la heroína, medicamentos (tranquilizantes, hipnóticos, anestésicos), etc.

3. Las sustancias alucinógenas (psicodislépticas) son aquellas que alteran la percepción del individuo, por lo que la persona puede apreciar ciertos estímulos distorsionados. Sus representantes más característicos son el ácido lisérgico (LSD) y el cannabis. En la consulta no es extraño escuchar algunos comentarios, por ejemplo, de personas que consumen marihuana: "Cuando fumo y corro tabla es otra experiencia, percibo las olas diferentes", " La música de la fiesta fue diferente, los instrumentos se sentían extraños". En esta categoría podemos identificar la marihuana, ayahuasca, inhalantes, etc.

Entre las drogas más conocidas de acuerdo al IAFA (2002) se tienen:

- **Tranquilizantes:** droga lícita, su consumo sólo se permite bajo prescripción médica, son medicamentos que se venden en las farmacias y son conocidos como benzodiacepinas (diazepán, valium, loracepán). Se utilizan en tratamientos de la ansiedad o para inducir sueño.
- **Cafeína:** droga lícita, se encuentra mayormente concentrada en el café, chocolate, bebidas carbonatadas y bebidas energizantes (una lata de Battery, Maxx, Red Bull, equivale a tomarse dos cafés expresso más una tiamina).
- **Anfetaminas:** pueden ser drogas lícitas que se obtienen a través de receta médica, como por ejemplo: Asenlix, Fenisec, Ritalina, y Metilfenidato. Y también pueden ser ilícitas, como es el caso del MDMA conocido como "Extasis", las metanfetaminas como el "Ice" o "Cristal".
- **Opiáceos o narcóticos:** las hay lícitas, cuyo consumo se permite sólo bajo prescripción médica (morfina y codeína), y las hay ilícitas, como lo es la heroína y el opio.

- **Sustancias inhalables:** son sustancias de uso común por lo que se consiguen de forma lícita para diferentes usos. Entre ellas se tienen: gasolina, quita esmalte, cemento para zapatos, pegamentos, thinner, pintura en spray, aguarrás, líquidos de limpieza, marcadores (“pilots”), solventes, aerosoles y otros.
- **Tabaco:** droga lícita (su consumo se encuentra restringido para personas mayores de 18 años).
- **Alcohol:** droga lícita (su consumo se encuentra restringido para personas mayores de 18 años de edad).
- **Marihuana:** droga ilícita. A las preparaciones que contienen principalmente hojas y unidades floridas con resina, se les da el nombre de marihuana. A la resina del cannabis se le llama hachis.
- **Cocaína y crack:** droga ilícita. Es un polvo blancuzco y usualmente se inhala por la nariz, también puede ser inyectada, es fácil de disolver y esconder en líquidos. Los usuarios le llaman: coca, C, nieve, perico, raya, entre otros. El crack es un derivado de la cocaína mezclado con otras sustancias, como el bicarbonato de sodio. Parece una piedra entre blancuzca a amarillenta, a veces parece un cristal.

### ***2.2.3. Areas perjudicadas por el consumo de drogas***

Las áreas que pueden ser perjudicadas a partir del consumo de drogas son las siguientes (Arrieta, Barahona, Badilla, Jara, Arce y Aguilar, 1997):

- **Relaciones Interpersonales:** la persona que es consumidora tiende a aislarse del grupo de amigos/as no consumidores y a unirse a personas que sí consumen. Al cambiarle su estado de ánimo, puede mostrarse triste, agresiva o inquieta.

- **Familia:** se ve afectada desde diversos ángulos, hay una disminución económica al invertir el dinero en la compra de la droga, se produce una situación de angustia, tristeza y hasta de agresividad en el núcleo familiar. La comunicación puede verse afectada, y frecuentemente, el consumidor no asume el papel que le corresponde dentro de la familia, lo cual conlleva a que otros/as deben asumirlo.
- **Trabajo y/o estudio:** se comienza a bajar el rendimiento laboral o académico, se presentan llegadas tardías, ausencias hasta el punto que se llega a perder el trabajo o se da el abandono de estudios.
- **Economía:** se comienza a utilizar el dinero en la obtención de la droga y no para cubrir necesidades básicas, lo cual afecta no sólo a la persona consumidora sino a quienes le rodean o dependen de la misma.
- **Recreación:** se empieza a asociar la recreación con el consumo, al punto que el consumo se convierte en el único interés.
- **Sexual:** el grado en que se afecte dependerá de la cantidad de droga que se consuma y del deterioro físico y mental del individuo.
- **Psicológica:** tal y como se vio en los efectos de las drogas, se observan cambios en el estado de ánimo y de comportamiento, tanto en el núcleo familiar como social. El consumo conforme avanza, lesiona la autoestima de la persona.

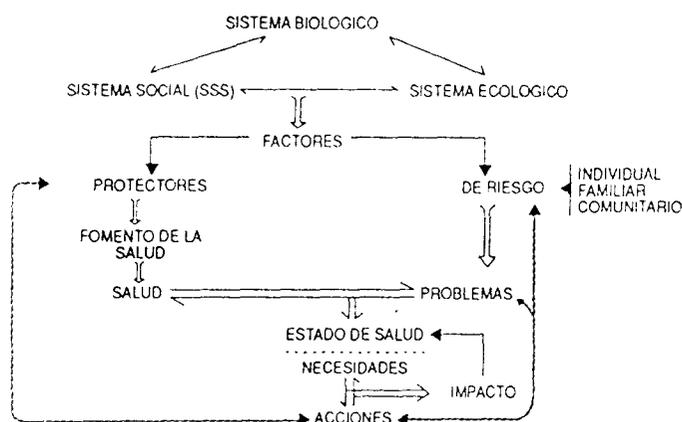
- **Física:** dependiendo del tipo de droga, la cantidad y la frecuencia con que se utilice, el organismo presentará una serie de alteraciones que provocarán diversos daños en distintos grados, inclusive la muerte.
- **Judicial:** se pueden dar contravenciones a la ley, como por ejemplo: detenciones por estado de ebriedad, escándalos en la vía pública y pleitos. También pueden darse delitos mayores como los son los robos, estafas y atentados contra la vida.

Adicional a los tipos de drogas, sus efectos y consecuencias en diversas áreas, se habla sobre factores que influyen para su consumo o no consumo, de ahí que a continuación se haga mención del enfoque de riesgo del cual se derivan los factores de riesgo, y de la resiliencia de la cual se derivan los factores de protección; éstos últimos son los que se utilizaron para efectos de esta investigación.

### ***2.3 ¿Por qué unas personas consumen drogas y otras no?***

El ser humano es un ser integral, dinámico, en constante interacción con su medio o contexto, de ahí que su estado de salud no se puede concebir sólo desde un punto de vista físico o mental, sino que debe tomarse en cuenta como una unidad. El consumo de sustancias es una práctica que afecta al organismo en todo sentido, y la probabilidad de uso, consumo o adicción dependerá de la presencia o ausencia de una serie de factores en diversos ámbitos y de conductas propias de la persona y/o de quienes le rodean (tal y como se observó en tripolaridad antes expuesta).

Para Carlos Serrano (1989, pág. 47), el estado de salud de las personas se considera “como el resultante de la acción e interacción de factores que se originan en tres sistemas: el social, con sus componentes de salud, educación, economía, cultura y otros. El ecológico, con sus componentes de vivienda, clima, sanidad, trabajo y otros. Y el biológico, con sus componentes genético, reproductivo, de nutrición, anatomofisiológico y otros”. La interacción, aclara el autor, no sólo se da entre los factores que componen cada sistema, sino también entre los sistemas; lo cual hace que no sean estáticos sino dinámicos. A continuación un gráfico que en el cual se puede visualizar esta interacción.



Tomado de Serrano (1989, pág. 48)

### ***2.3.1 Factores de riesgo... un enfoque tradicional de abordar el problema de consumo de drogas***

El riesgo en el campo de la salud es concebido tradicionalmente como la “probabilidad de que acontezca un hecho indeseable que afecta a la salud de un individuo o de un grupo” (Donas, pág.1). Concepto que es ampliado por Krauskopf (en Valverde et al, pág. 25) al considerar que el “riesgo implica la probabilidad de que la presencia de una o más características o factores incremente la aparición de consecuencias adversas para la salud, el proyecto de vida, la supervivencia personal o de otros. El conocimiento del riesgo da

una medida de la necesidad de atención y la integralidad de los factores que se toman en cuenta, aumenta la probabilidad de que la intervención sea adecuada [pero] no conduce a la certeza de que el daño se produzca”.

Se dice que el riesgo es un concepto probabilístico pues no siempre que se presenten determinados factores ocurre el daño; el daño puede ocurrir en ausencia del factor; la presencia de los factores lo que produce es un aumento de la probabilidad de que el daño o resultado no deseado ocurra. (Serrano, pág. 48.). Por ejemplo, la posibilidad de acceder al consumo de drogas siempre existe, pero esta posibilidad aumenta si una persona se relaciona con otras que son consumidoras, posee un bajo concepto de sí misma, proviene de una problemática de violencia familiar, entre otros.

El nivel de riesgo que determinada persona, grupo o comunidad posea es una expresión de necesidad, su cuantificación es fundamental en la determinación de prioridades, en la selección de intervenciones y en la distribución de recursos humanos, materiales y económicos; de ahí que se creara el enfoque de riesgo como método para medir el grado de esa necesidad y brindar una mejor atención para todos/as, pero prestando mayor atención aquellos/as que más lo requieran (Organización Panamericana de la Salud, 1986).

### ***2.3.1.1 Factores de riesgo***

Los factores de riesgo han sido definidos por una variedad de autores, entre ellos:

- Solum Donas Burak (1998, pág. 2): “características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que “señalan” una mayor probabilidad de tener o sufrir un daño”.

- Consejo Nacional de Drogas (1993, pág. 8): “cualquier evento de naturaleza química, física, biológica, mental, social o económica que, al presentarse en unión de otros (más de un factor) aumenta la probabilidad de que aparezca un problema particular”.
- Sandí: “aquellas circunstancias o eventos de naturaleza biológica, psicológica o social cuya presencia o ausencia modifica la probabilidad de que se presente el problema”. (En San Lee, 1998, pág. 5).

Y para el caso específico de drogas:

- Cañal (2003, pág. 112): son factores que se asocian con un potencial mayor para el consumo de drogas, es decir, aquellos que favorecen o incrementan el riesgo de desarrollar este problema.

Para efectos de este estudio, se entenderá como factores de riesgo las características o condiciones presentes en una persona, familia, grupo o comunidad que facilitan el uso, consumo y abuso de sustancias psicoactivas.

Para su estudio y su comprensión, los factores de riesgo han sido divididos o clasificados según niveles: individual, familiar, comunal, social, institucional, educativo, biológico, entre otros; según sea el autor. No obstante, en la mayoría de los casos los factores son los mismos sólo que con diferente nombre o ubicación de nivel. Varios ejemplos de factores de riesgo asociados a algunos de estos niveles son:

- **Nivel personal:** bajo rendimiento académico, el consumo prematuro de alcohol y tabaco, la edad, la imagen negativa de sí mismo, la carencia de metas, los problemas de identidad, déficit de asertividad, la depresión, baja tolerancia a la frustración, la

impulsividad, la tendencia a los comportamientos transgresores, la falta de formación espiritual, la influencia de pares, presión de grupo, la búsqueda inadecuada de la autonomía, la curiosidad y experimentación, el uso inadecuado del tiempo libre, dificultad para relacionarse con las demás personas, una actitud favorable al consumo, existencia de una crisis personal, ignorancia, el estrés.

- **Nivel familiar:** abandono parcial o total por parte del padre o la madre, resultados disfuncionales de la separación de la pareja y del hogar, la ausencia de figuras de autoridad, los constantes conflictos familiares, la limitada participación de los padres en la formación de sus hijos e hijas, desinterés de el padre y/o la madre sobre las actividades de sus hijos/as, la presencia de padres y madres autoritarios/as o punitivos/as, la inconsistencia en las relaciones entre el padre, la madre e hijos/as; el manejo inadecuado de la disciplina, falta de límites, la falta de acuerdo en la pareja con respecto a las reglas familiares y la educación, la práctica de la madre y padre de una doble moral: decir una cosa y hacer otra, la falta de afecto o bien cuando el mismo se expresa mediante objetos.

La indiferencia, relaciones familiares que estimulan la dependencia, el predominio de formas de comunicación disfuncional y el consumo o actitud y hábito permisivo con respecto a drogas por miembros/as de la familia (modelo adictivo).

- **Nivel comunal:** las actitudes y los valores sociales que promueven el consumo, la migración, hacinamiento, la interacción con grupos de consumidores, déficit de áreas y alternativas recreativas, la disponibilidad y comercio de las drogas.

### **2.3.1.2 Conductas de riesgo**

También existen conductas de riesgo que pueden conducir a un daño inmediato. Ej.: relación sexual sin protección significa probablemente un embarazo. En cambio otras que conducen (o pueden conducir) a daños de largo plazo (por ej. el fumado y la aparición de un cáncer de pulmón).

Las conductas de riesgo no tienen una misma valoración social en las diferentes culturas y períodos históricos; valoración que se debe tener en cuenta para establecer niveles de vulnerabilidad. Ej.: los deportes “extremos”, a pesar de que científicamente se sabe que conducen a un incremento de vulnerabilidad con respecto a otros deportes, se minimiza por la “aceptación social” de los mismos, pues quienes lo practican son vistos como personajes heroicos y se publicitan sus hazañas cada vez con “mayor riesgo” como ejemplos a seguir.

Valverde et al (2001, pág. 26), definen las conductas de riesgo como los “comportamientos que dependen de los individuos (a diferencia de los factores de riesgo). Generalmente estos comportamientos son funcionales en las personas, es decir tienen una intención, o lo que es lo mismo se dirigen a metas (conscientes o inconscientes)”. Además estos comportamientos pueden ser causados por un factor de riesgo o varios de ellos, o bien las conductas de riesgo pueden convertirse en factores de riesgo. Por ejemplo: manejar una motocicleta en estado de ebriedad puede convertirse en un factor de riesgo de sufrir un accidente de tránsito; o tener relaciones sexuales sin protección puede convertirse en factor de riesgo para un embarazo no deseado.

### ***2.3.1.3 Necesidad de otro enfoque...***

El enfoque de riesgo al tratar de identificar los grupos específicos que poseen mayores probabilidades de sufrir un daño, para poder diseñar y ejecutar acciones preventivas considera:

- El énfasis en el déficit, en las debilidades, en el problema.
- “Etiqueta” a un determinado grupo como el vulnerable que requiere de atención.
- Crea una sensación de desaliento al pronosticar que estas personas al estar expuestas a ciertos factores y conductas de riesgo, van a sufrir un daño inevitablemente.
- Genera la idea de que las personas requieren que les modifiquen las condiciones de riesgo ya que probablemente no podrán enfrentarlas por su propia cuenta.

De ahí que se empezara a cuestionar este enfoque y surgiera la necesidad de buscar otro tipo de interpretación o explicación (Munist et al, 1998; Henderson y Milstein, 2003; Cañal, 2003), porque si bien es cierto que puede haber un grupo de adolescentes con ciertas características particulares que los/as hacen más vulnerables a un consumo de drogas ¿qué pasa con el resto de los/as adolescentes que en un nivel de riesgo menor o igual se ven expuestos a este tipo de sustancias y no consumen?.

Es imposible aislar a todos/as los/as adolescentes con el fin de mantenerlos/as alejados/as de las drogas. No se puede pretender que el o la joven no tenga acceso a los medios de comunicación en los cuales no sólo se promociona su venta, sino que también, su consumo a través del modelaje de ciertas figuras que resultan de identificación para el/la adolescente.

Tampoco se puede pretender que los/as jóvenes no observen en las calles que transitan a otras personas, en ocasiones de su edad, consumiendo algún tipo de droga, ni se puede evitar que alguna de estas personas, amigo/a, familiar, compañero/a, vecino/a le ofrezca y le inste a ingerir de estas sustancias.

Tratar de cambiar estas y otras condiciones que se dan en determinados ambientes en los cuales se desenvuelve un/a joven con la intención de protegerle, puede dar como resultado que el o la joven quede desprovisto/a de herramientas propias para enfrentarse a situaciones de riesgo o adversas, se limiten sus capacidades y se subestimen sus fortalezas.

Si exponemos varios adolescentes a una situación de riesgo, probablemente algunas lleguen a sufrir un daño y otras no, ¿qué es lo que marca la diferencia entre unas y otras?, la respuesta está en los factores de protección que en su conjunto construyen la resiliencia.

### ***2.3.2 Factores de protección y resiliencia... un nuevo enfoque de abordar el problema de las drogas***

Tal y como se menciona anteriormente, no todas las personas que se ven expuestas a una misma situación de riesgo o de adversidad sufren las mismas consecuencias o un daño, de ahí que algunas personas empezaran a darle atención a esta diferencia y se interesaran por investigar sobre el asunto, y hoy día se conozcan los factores de protección y la resiliencia como una respuesta a esta incógnita.

### **2.3.2.1 Factores de protección**

En cuanto a los factores de protección son definidos como aquellas “circunstancias, características, condiciones y atributos que facilitan el logro de la salud integral del adolescente y sus relaciones con la calidad de vida y el desarrollo de éstos como individuos y como grupo” (Serrano, pág.7; citado por Smith, pág. 57).

Para Arrieta et al (pág.46) los factores de protección son “eventos, situaciones o condiciones, cualidades y acciones que hacen que disminuya la probabilidad de que se presente un problema. Por otra parte, fortalecen los aspectos positivos de una sociedad, comunidad, familia o individuo, para la promoción del bienestar en procura de una mejor calidad de vida”.

En lo que respecta específicamente al consumo de drogas, Cañal (pág. 126) indica que son “aquellos factores interpersonales, sociales, de influencia ambiental e individual inherentes a los ambientes clave donde se desarrollan los niños y los jóvenes –escuela, hogar, comunidad- y que eliminan, disminuyen o neutralizan el riesgo de que un individuo inicie un proceso adictivo. No son necesariamente lo opuesto a los factores de riesgo”.

En este caso, la investigadora asumirá los factores de protección como las características o condiciones presentes en una persona, familia, grupo o comunidad que disminuyen la probabilidad del uso, consumo y abuso de sustancias o que permiten superar el problema de la adicción una vez adquirida.

Los factores de protección encontrados hasta el momento en cuanto al consumo de drogas en los distintos estudios son:

- **Nivel personal:** capacidad de autonomía, independencia, empatía, satisfacción por lo recibido, tendencia al acercamiento hacia las personas y situaciones en el nivel intelectual, autoestima positiva, actitudes asertivas, existencia de un proyecto de vida, desarrollo de actividades sanas (pertenencia a clubes juveniles, música, pintura), realización de ejercicio físico (Clement y Guerrero citado por Smith; 1997).
- **Nivel familiar:** las relaciones sinceras y afectuosas entre papá, mamá e hijos/as, contar con adultos/as responsables y conscientes en el ejercicio de sus tareas de dirección, desarrollo familiar en un ambiente de respeto y colaboración, la claridad y firmeza de las normas y los principios familiares, la comunicación funcional.
- **Nivel comunal y social:** se toman en cuenta los microambientes donde la persona se desarrolla como: la escuela, el colegio, la universidad, lugares de trabajo, lugares de recreación, la calle, entre otros; siempre y cuando éstos favorezcan la formación integral de la persona. (San Lee, 1998).

Algunas personas hacen una diferenciación entre factores y conductas de protección, de ahí que también se incluya a continuación la definición de estas últimas.

### ***2.3.2.2 Conductas de protección***

En cuanto a conductas de protección, los mismos autores plantean que se trata de “comportamientos que dependen de los individuos (a diferencia de los factores de protección) y que los aleja de uno o más riesgos o daños”. (Valverde et al, pág. 27).

De igual manera que las conductas anteriores, pueden ser provocadas por un factor de protección o varios de los mismos, o bien una conducta de protección puede convertirse en un factor de protección en situaciones determinadas. Siguiendo los ejemplos anteriores, una conducta de protección es conducir una motocicleta en estado de sobriedad, lo cual a su vez se convierte en un factor de protección para los accidentes de tránsito; de igual forma con el uso de protección en las relaciones sexuales, esto a su vez se convierte en factor de protección al evitar un embarazo no deseado.

Los factores de protección en su conjunto conforman la resiliencia. A continuación se explica no sólo en qué consiste sino también algunos modelos que se emplean para su estudio y/o comprensión.

### ***2.3.2.3 La resiliencia***

La resiliencia, es decir, la capacidad que poseen las personas para afrontar la adversidad con éxito, de recuperarse de eventos negativos y hasta de transformar factores adversos en un elemento de estímulo y desarrollo.

Reyes (citado por González, 2001) indica que la resiliencia es un término que proviene del área de la metalurgia y la osteología. Con respecto a la metalurgia, hace referencia a la capacidad de los metales para recuperar su estructura molecular después de haber sido sometidos a grandes presiones y altas temperaturas, y en relación a la osteología, designa la capacidad de los huesos de recuperarse y crecer en sentido normal después de haberse fracturado.

En lo que respecta a las ciencias humanas Puerta (citado por González y Sanabria, pág. 34) indica que la resiliencia ha sido concebida como la “...capacidad que tienen los niños, adultos o familias para actuar correctamente y tener éxito pese a las circunstancias adversas que los rodean, para recuperarse después de vivir eventos estresantes y reasumir con éxito su actividad habitual”.

Para Rutter (citado por Masías, pág. 20) “la resiliencia no consiste en evitar la adversidad ni la situación de riesgo en general, sino más bien en una exposición controlada al riesgo. Es decir, la resiliencia está en relación al control que sobre la propia vida ejerza. Es el “saber” lo que pasa. Es el conocer “el porque las cosas se dan de cierta manera y no de otra” aunque desearíamos que no sea así”.

La resiliencia según plantea Masías, permite comprender a la persona más allá de sus sufrimientos y de las situaciones de riesgo en que está inmersa, pues la visualiza como un ser capaz de desarrollar sus potencialidades y recursos propios.

Vanistendael (1996) ha planteado dos implicaciones que posee la resiliencia y que han sido retomadas por una diversidad de autores/as en sus investigaciones (Alvarado, 2000; Quesada y Robles, 2003; González y Sanabria, 2004; entre otros/as), a saber:

1. Una capacidad de **resistencia** frente a la destrucción, es decir, una capacidad de no ser destruido por la situación adversa, sino tener la fuerza para realizar lo que esté en nuestras manos para proteger la propia integridad.

2. Una capacidad de **construir** estrategias de afrontamiento positivas a pesar de circunstancias desfavorables.

González (2001) menciona que la resiliencia:

- Implica una capacidad de resignificar la experiencia como un desafío a vencer.

Hay una transformación en la forma en que se interpreta la situación, es decir, en la valoración cognitiva, lo que conlleva a unas respuestas emocionales y de comportamiento que logran combatir los estados de abatimiento y debilidad ante una situación real de amenaza.

- La resiliencia es el punto de llegada de un proceso.

Una persona no es resiliente mientras se enfrenta a la adversidad, sino que se encamina a serlo, es decir, sigue un proceso de autotransformación (autocuestionamiento, resignificación de su posición a la adversidad) produciendo un comportamiento dirigido al cambio o a la lucha para gradualmente sobreponerse a la situación, todo con base en esa nueva visión de mundo que logró construir.

- La resiliencia es dinámica

La resiliencia no es una capacidad fija, estática o unicasual, es dinámica. Puede variar a través del tiempo y las circunstancias. No todas las personas son resilientes en todo momento, existen altibajos que pueden hacer que una persona sea resiliente ante ciertas situaciones de riesgo y ante otras no.

- La resiliencia implica acciones socialmente aceptadas

Los mecanismos de autoprotección y los comportamientos que se generen deben ser socialmente aceptables, en los mismos se deben reconocer y respetar los propios derechos y los de las demás personas.

- Implica el interjuego de factores internos, destrezas sociales y apoyos externos

La resiliencia no es algo exclusivamente innato, una construcción producto solamente de la persona o solamente del ambiente, sino que es el resultado de una combinación de ambas partes.

La resiliencia se obtiene a través de la interacción de una serie de elementos tanto internos como externos que han sido denominados de distintas maneras según el autor/a, por ejemplo Vanistendael (1996) las llama claves generadoras de resiliencia; Grotberg (1995) fuentes de resiliencia y Henderson (2003) factores de protección.

No se puede atribuir toda la responsabilidad a la sociedad ni al individuo por lo que ocurre en la vida. Al desarrollarse la resiliencia en interacción entre el individuo y el entorno, existe una responsabilidad personal y social, es una responsabilidad compartida.

Vanistendael a su vez agrega que la resiliencia lleva a modificar la perspectiva de examinar los puntos débiles y deficientes y su modo de compensarlos, para dedicarse a considerar los puntos fuertes y el modo de aprovecharlos.

Antes de diagnosticar problemas y tratar que correspondan con soluciones acuñadas, se pasa a diagnosticar las necesidades y fuerzas de las personas, familias y comunidades, se intenta movilizar dichas fuerzas y ver si permiten a éstas idear algunas soluciones.

Lo anterior conlleva a:

- Dejar de reducir a una persona a su problema o a un simple caso.
- Señalar todo lo bueno que hay que aprender de las soluciones que hallen las personas para sí mismas, a veces antes de cualquier intervención profesional. Conviene contemplar atentamente tales soluciones y averiguar cómo aprovecharlas antes de intentar cambiar las cosas.
- Examinar atentamente el potencial de las redes informales: familia, amigos/as, comunidad.
- Sugiere examinar no sólo los casos donde haya problemas, sino aprender de los que supuestamente no los tengan pese a haberse visto en situaciones parecidas.
- Recuerda que las limitaciones y las coacciones son inherentes a la vida. Parte de la inteligencia y del arte de vivir consiste precisamente en saber cómo sacar el máximo provecho de semejante situación.

De ahí que las acciones de prevención que se aplican hoy en día en diversos campos, tienden a asumir este enfoque más que el enfoque tradicional del riesgo, pues asumen los problemas desde otra perspectiva, no de su naturaleza negativa sino de su superación a partir de las potencialidades y fortalezas de la persona en relación con su entorno. Ya una situación adversa que en el enfoque tradicional de riesgo pronostica una consecuencia fatal o dañina, puede constituirse en un factor positivo que contribuye al mejoramiento de las condiciones de vida de una persona y su contexto (Badilla, 1999).

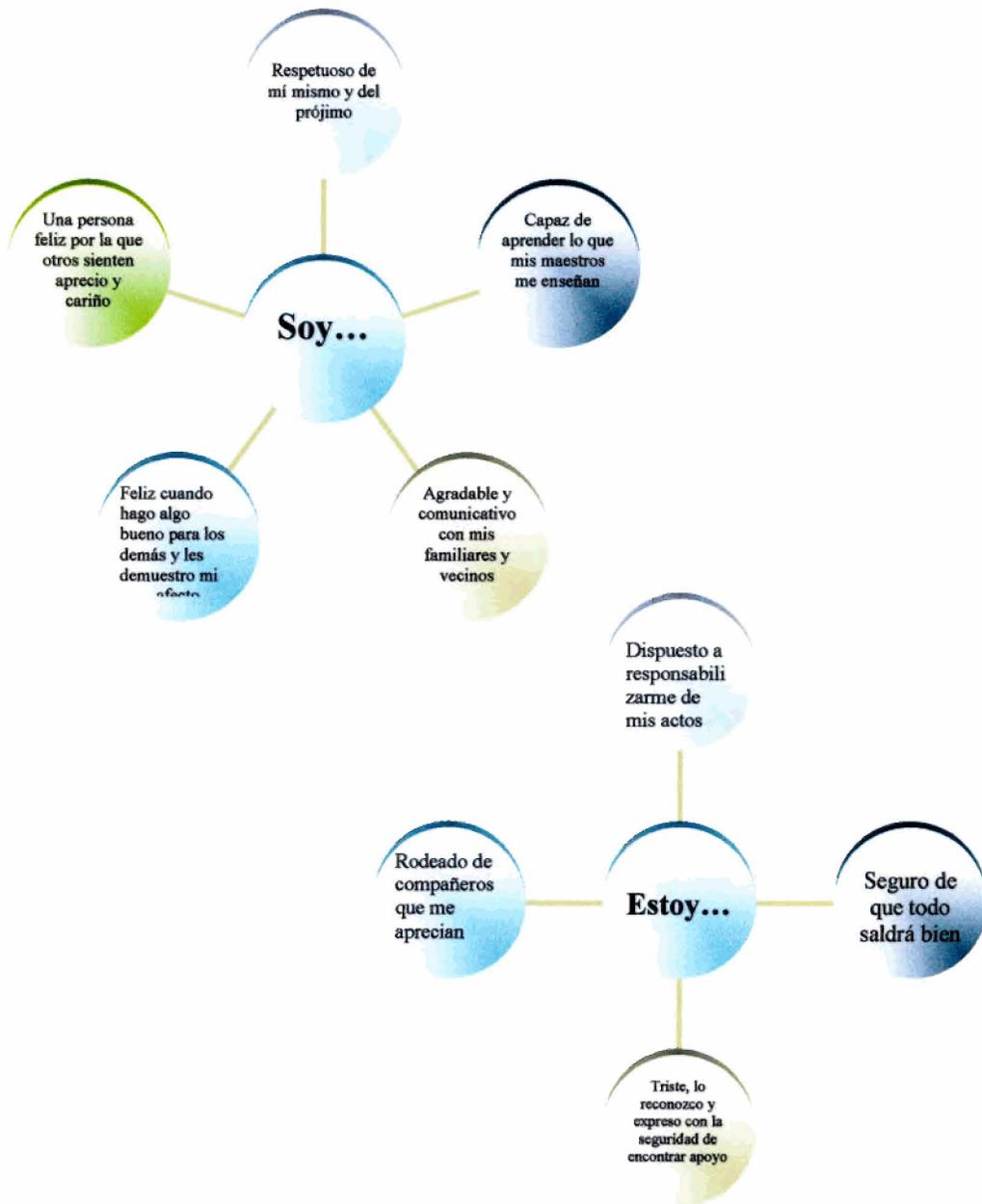
En términos de Trabajo Social Gerardo Casas e Ivette Campos (1999) elaboraron un cuadro en el cual se visualiza cómo ha sido la práctica de Trabajo Social de forma tradicional y cuál sería desde el enfoque de resiliencia. Eso ha generado algunos encuentros y desencuentros en la forma de ejercerla.

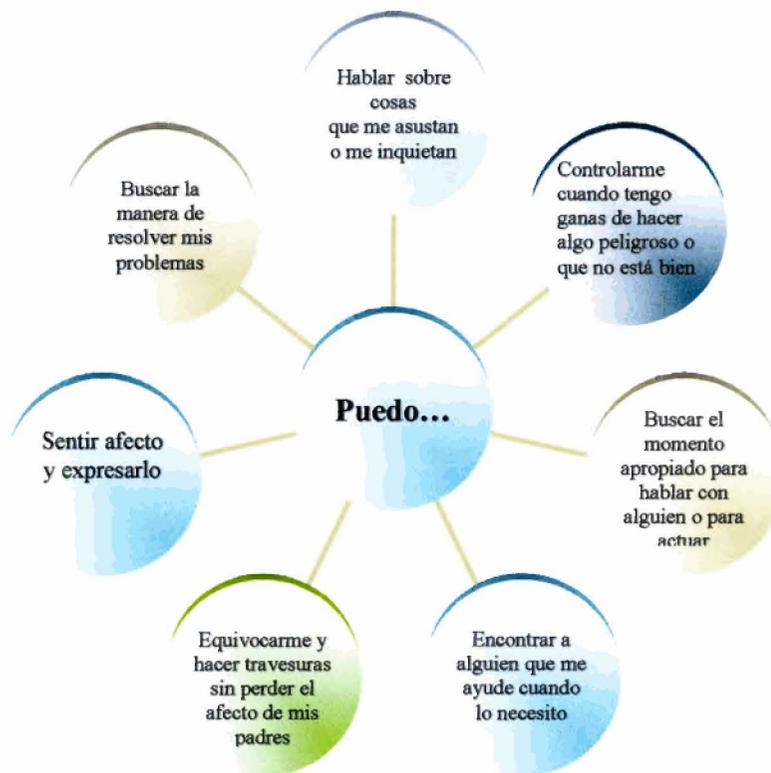
***Encuentros y desencuentros en la forma de ejercer el Trabajo Social desde el enfoque de La Resiliencia.***

<b>Aspectos</b>	<b>Desencuentro</b>		<b>Encuentro</b>
	<b>Resiliencia</b>	<b>Trabajo Social</b>	
Objetos de intervención	Persona con potencialidades	Persona con problemas	Persona como eje de intervención
Foco de atención profesional	Manejo de las potencialidades	Los problemas y estrategias de abordaje	Los problemas y potencialidades
Papel del profesional	Facilitador	Responsable del cambio	Promotor del cambio
Papel de la persona	Protagonista	Sujeto de ayuda	Enfoque a la persona
Interrogante básica	Cómo ha utilizado sus fortalezas	Qué problemas presenta	Enfrentamiento ante la crisis

Fuente: Gerardo Casas e Ivette Campos (1999, pág. 32).

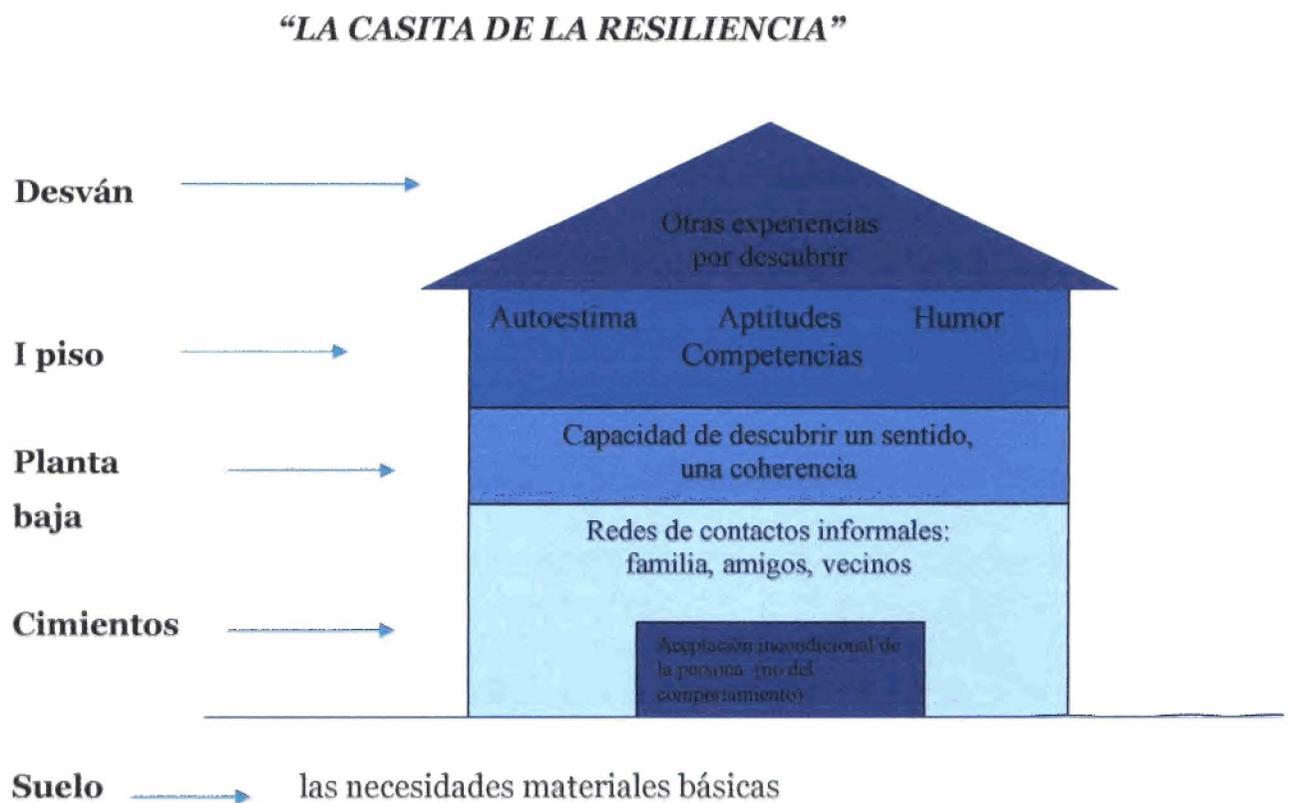
# “YO SOY, YO ESTOY, YO TENGO, YO PUEDO”





Fuente: elaboración propia con contenidos de Munist et al pág. 23.

Otro modelo acerca de la resiliencia es “La Casita de la Resiliencia” creado por Stefan Vanistendael (1996). Dicho autor llama a los factores de protección “claves generadoras de resiliencia” e indica que éstas pueden encontrarse en cinco distintos ámbitos, estos ámbitos son posibles campos de intervención y los ubica dentro de un dibujo de una casa que posee varios niveles y que en su conjunto construye la resiliencia.



Fuente: Vanistendael pág. 45

Para el autor cada habitación en la “casita” representa un ámbito o campo de intervención posible para el desarrollo o mantenimiento de la resiliencia; ante una determinada situación hay que discernir en cuál habitación precisa se podría intervenir y donde sería mejor esperar.

El suelo sobre el que se construye la casita es una etapa preliminar a toda otra acción, debe ser lo bastante sólido como para permitir que se edifique una casita estable. La cultura local representa, en cierta manera, el material de construcción.

Cada habitación puede generar una serie de preguntas que tienen como objetivo destacar los puntos fuertes, los elementos que eventualmente permitirán la construcción de la resiliencia. Las habitaciones de la casita se comunican entre ellas por medio de escaleras y puertas.

Al igual que una casa real, “La Casita”, necesita que se ocupen de ella: limpieza, reparaciones o en caso de catástrofe una reconstrucción.

Los ámbitos que se ven reflejados en cada habitación son:

- 1. Redes sociales y aceptación incondicional:** la aceptación de la persona va más allá de una simple admiración, es aceptarla sin condiciones lo cual no trae consigo necesariamente la aceptación de su conducta. Es la acogida profunda y estable que se le da a otra persona, es mostrar una auténtica preocupación y apoyo en cualquier situación. La ausencia de aceptación no implica que se generen automáticamente problemas, sino que la aceptación contribuye a reforzar la capacidad de resistencia. La aceptación suele ocurrir con mayor facilidad en las relaciones informales con familiares y amigos que en un entorno profesional.
- 2. La capacidad para averiguar un orden, un sentido y significado en cuanto ocurre en la vida:** el encontrar un significado es un profundo entendimiento de que hay algo positivo en la vida, a pesar de las malas experiencias, a lo que nos referimos y que aporta a nuestras vidas coherencia y orientación.

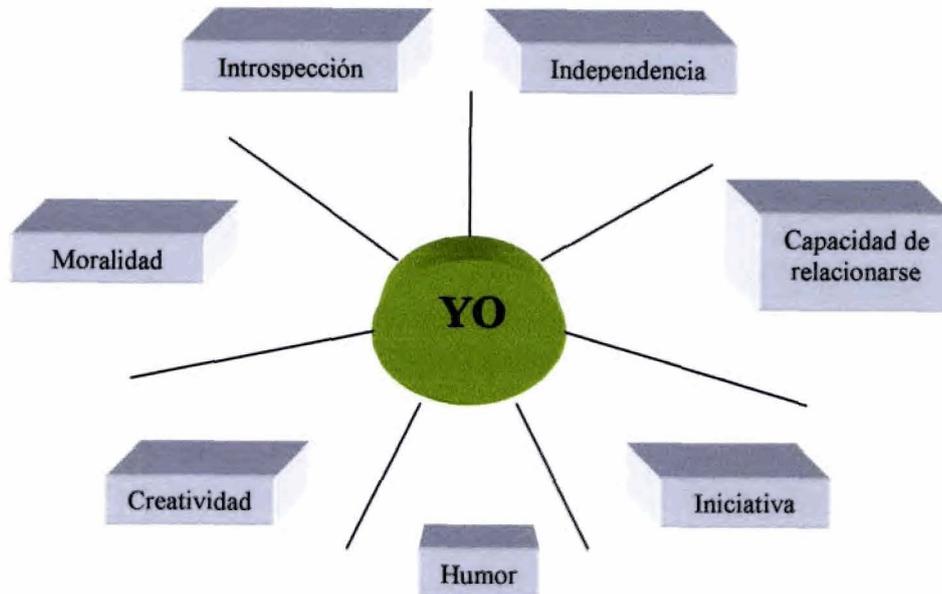
- 3. Diversidad de aptitudes:** dentro de las mismas se mencionan: la manera de relacionarse con las personas, la forma de controlar los impulsos, el pedir ayuda u orientación, el cómo hacer frente a los problemas, recordar pensar antes de actuar, aprendizaje de aptitudes profesionales, entre otras. Toda aquella aptitud que sea útil para enfrentarse a una situación puede contribuir a la resiliencia. La adquisición de estas aptitudes pueden aprenderse tanto en la vida cotidiana, como mediante algún tipo de formación y van a depender del contexto y cultura locales.

No basta con tener tales aptitudes, sino que se debe tener la capacidad de dinamizarlas.

- 4. Autoestima:** la misma se encuentra ligada a la interacción de todos los ámbitos en total.
- 5. Sentido del humor:** va más allá de sólo pasarla bien, talvez una persona no se pueda librar del sufrimiento pero tampoco acabará con ella, la gracia incorpora la realidad desagradable a la vida y la convierte en algo más soportable y positivo.

La “Mandala de la Resiliencia” es un concepto creado por Wolin y Wolin (1993) y que también ha sido utilizada por diversidad de autores/as: Kotliarenco (1997), Henderson (2003), Alpizar y Villagra (2003), Quesada y Robles (2003), González y Sanabria (2004), etc. En la mandala se señalan algunas características personales propias de una persona resiliente.

## **“LA MANDALA DE LA RESILIENCIA”**



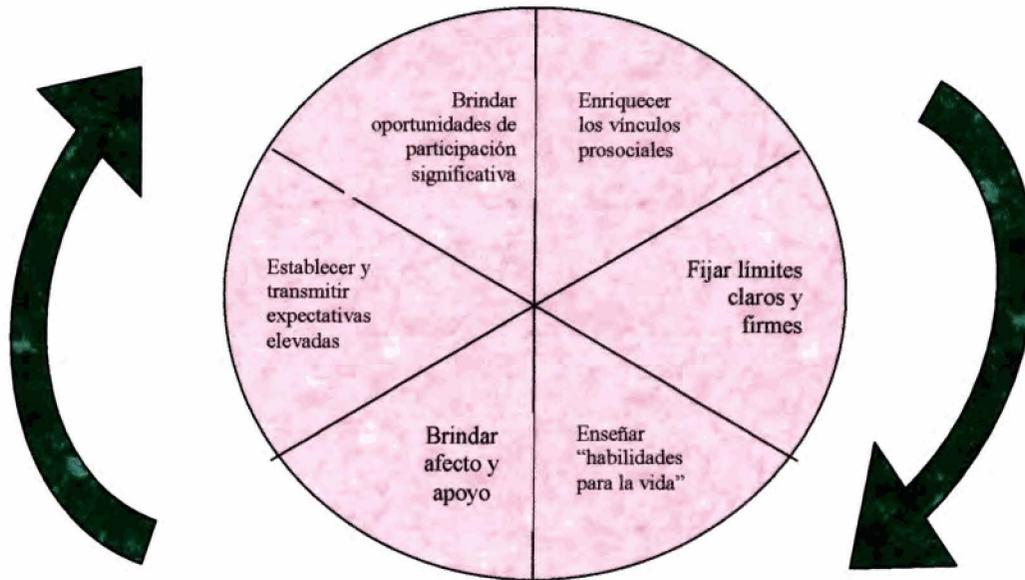
Fuente: Kotliarenco, pág. 26.

- **Introspección:** capacidad de examinarse internamente, es el arte preguntarse a sí mismo, plantearse dificultades y darse respuestas honestas.
- **Independencia:** es la capacidad de establecer límites entre uno/a mismo/a y ambientes adversos, capacidad de mantener una distancia emocional y física, sin llegar a aislarse.
- **Capacidad de interacción:** la habilidad para establecer lazos íntimos y satisfactorios con otras personas.

- **Iniciativa:** capacidad para hacerse cargo de los problemas y ejercer control sobre ellos. Conlleva el placer de exigirse y ponerse a prueba con tareas progresivamente más exigentes.
- **Creatividad:** la capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden.
- **Moralidad:** es el deseo de una vida personal satisfactoria, amplia y con riqueza interior. Se refiere a la conciencia moral, a la capacidad de comprometerse con valores y de discriminar entre lo bueno y lo malo.
- **Sentido del humor:** se refiere a la capacidad de encontrar lo cómico en la tragedia, es decir, de reír sin dejar de tomar conciencia de la situación y encontrar una alternativa de salida. Es una predisposición del espíritu a la alegría, permite alejarse del foco de la tensión, relativizar y positivar.

Finalmente Henderson y Milstein (pág. 31-34) plantean una estrategia “La Rueda de la Resiliencia” que consta de seis pasos, a saber:

## “LA RUEDA DE LA RESILIENCIA”



Fuente: Henderson y Milstein, pág. 31.

### Pasos 1 al 3 = Mitigar el riesgo

1. **Enriquecer los vínculos:** implica fortalecer los vínculos entre los/as individuos/as y cualquier persona o actividad prosocial.
2. **Fijas los límites claros y firmes:** elaborar e implementar políticas y procedimientos coherentes, es importante explicitar las expectativas de conducta.
3. **Enseñar habilidades para la vida:** incluyen: cooperación, resolución de conflictos, estrategias de resistencia y asertividad, destrezas de comunicación, adopción de decisiones, manejo sano del estrés.

## **Pasos 4 al 6=Construir resiliencia**

4. **Brindar apoyo y afecto:** se refiere al hecho de proporcionar respaldo y aliento incondicionales, es el elemento más importante de todos.
5. **Establecer y transmitir expectativas elevadas:** las expectativas que se transmitan deben ser elevadas pero realistas.
6. **Brindar oportunidades de participación significativa:** se debe brindar una cuota de responsabilidad por lo que ocurre dando oportunidades de resolver problemas, tomar decisiones, planificar, fijar metas y ayudar a otros.

Tal y como se mencionó al inicio de la presentación de los modelos de resiliencia, cada autor utiliza crea su propio modelo para explicar el tema, no obstante, a pesar de la diferencia en su forma de presentación o de denominación a los factores de protección, existen elementos comunes en ellos.

Estos elementos comunes tienen que ver con:

- ✎ **Autoestima:** se encuentra relacionado con la identificación y utilización de cualidades y/o habilidades, es el sentirse con la capacidad de aprender y hacer algo, la seguridad de la persona.
- ✎ **Valores:** la adquisición de valores universales hace que la persona rija su conducta acorde a ellos y se mantenga dentro de un margen socialmente aceptable, que además le permitirá discernir entre lo que está adecuado o permitido y lo que no lo está, evitando que se involucre con personas o situaciones que le perjudiquen su integridad física o emocional.

- ✎ **Humor:** va a ser una cualidad que facilita las relaciones interpersonales pues le permite interactuar con gracia, asumir los problemas o momentos difíciles de una manera distinta, que implica no perder la esperanza y la alegría de vivir alejándola del foco de tensión, relativizando y poniendo en positivo la situación.
  
- ✎ **Comunicación asertiva:** el poder expresar sus sentimientos a otros/as y en un momento adecuado, tiene que ver con el control de impulsos, pensar antes de hablar, el respeto hacia los/as demás, no dejarse manipular o influenciar.
  
- ✎ **Resolución de problemas:** la persona no se queda cruzada de brazos para que otros/as le resuelvan una situación conflictiva, sino que más bien las enfrenta y busca apoyo si fuera necesario, propone alternativas de solución, toma decisiones.
  
- ✎ **Establecimiento de límites:** tiene que ver en dos vías, una constituye los límites que otros/as le ponen a la persona y la segunda tiene que ver con los límites que la persona le pone a otra(s). Son de suma importancia porque permite definir hasta donde puede o no actuar alguien y de qué manera.
  
- ✎ **La presencia de recursos de apoyo y aceptación incondicional:** esto implica que la persona posea familiares, amigos/as, compañeros/as, vecinos/as, entre otros, con los/as cuales pueda no sólo compartir y expresarse, sino que también, puedan brindarle un acompañamiento, orientación, y ayuda en diversas situaciones, demostrando una verdadera aceptación de la persona independientemente de cuál sea su conducta.



# Capítulo III

## Metodología

---

*Nadie Sabe*

*Nadie sabe lo que sufro,  
nadie sabe lo que callo,  
solo Dios que se encuentra a mi lado.*

*Cuando me encuentro entre grandes  
calamidades y las supero,  
sé que soy más fuerte día a día,  
y con mucha valentía.*

*Nadie sabe lo que siento,  
nadie sabe lo que pienso,  
nadie sabe mi pasado,  
nadie sabe mi presente,  
solamente Dios,  
que tiene de mi cuidado.*

*Hellen Lizeth Gutiérrez Chinchilla  
Egresada del Centro de Restauración RENACER*

### ***III. Metodología***

#### ***3.1 Enfoque metodológico***

El consumo de drogas es un problema multifactorial, es decir, se debe a la interacción de una serie de factores y no a la simple presencia de un factor específico.

Si bien es cierto que se han encontrado factores tanto de riesgo como de protección similares en diferentes investigaciones con diferentes sujetos/as de estudio, no se pueden generalizar a toda la población, pues los factores van a influir o no según sean las características que posea la persona, grupo, o comunidad y el contexto donde se desarrollen. Se ha descubierto que algunos de los factores percibidos de riesgo para algunas personas, para otras son percibidos de protección y viceversa.

De ahí que se planteó la necesidad de utilizar el enfoque cualitativo dado que los mecanismos de protección para prevenir o afrontar diversas situaciones de riesgo, varían de un/a adolescente a otro/a según sean los factores o condiciones que se encuentren presentes, este tipo de enfoque permite realizar un análisis profundo de cada caso en particular visualizando a la persona dentro de su propio marco de referencia, conocer sus vivencias y creencias, sus interpretaciones y formas de vivir.

Para Le Compte (citado por Rodríguez, Gil y García, pág. 34) “...los estudios cualitativos están preocupados por el entorno de los acontecimientos, centran su indagación en aquellos contextos naturales, o tomados tal y como se encuentran, más que reconstruidos o modificados por el investigador, en los que los seres humanos se implican e interesan, evalúan y experimentan directamente...”.

Por medio de este enfoque se busca que el o la investigador/a no sea visto de forma intrusiva, sino que establezca una relación de empatía e identificación con los/as informantes, que le permita comprender su perspectiva o visión de mundo, la cual no es estática sino dinámica.

En relación con lo anterior, el enfoque cualitativo de acuerdo a Rodríguez, et al. (1999), asume una perspectiva holística que permite rescatar no sólo la integralidad sino también esa dinamicidad, no sólo con la que las personas construyen y perciben su realidad, sino también con la que operan, en este caso, los factores de protección dentro de ese escenario.

De ahí que se partió de una realidad concreta y se investigaron los factores protectores desde los/as adolescentes que viven en un contexto de riesgo al consumo de drogas, pues son ellos/as quienes realmente en su cotidianeidad han experimentado las condiciones que favorecen o no el consumo de estas sustancias.

### ***3.2 Fases del proceso investigativo***

La investigación cualitativa se divide en cuatro fases, a saber (Rodríguez, et al. pág. 63-77):

- Fase preparatoria.
- Fase de trabajo de campo o recogida de datos.
- Fase analítica.
- Fase informativa.

### ***3.2.1 Fase preparatoria***

Es la fase inicial y se compone de dos etapas: la etapa reflexiva y la etapa del diseño.

- Etapa reflexiva: en ella se definió el tema de investigación, se justificó la elección del mismo, se buscó la información existente hasta el momento sobre el mismo, es decir, se realizó el estado de la cuestión y se construyó el marco teórico.
- Etapa de diseño: además de los elementos obtenidos de la etapa reflexiva se establecieron: el problema de investigación, las interrogantes secundarias, el objeto de estudio, se definieron las personas sujetas de estudio y la estrategia metodológica (definición del método, selección de técnicas y de instrumentos para el registro de información).

### ***3.2.2 Fase del trabajo de campo***

En cuanto al trabajo de campo, según Barrantes (2000), esta fase se compone de dos etapas:

- a. Acceso al campo: es un proceso en que el o la investigadora comienza a acceder a la información. Es un proceso permanente que inicia desde el primer día que se llega al escenario de estudio hasta el día en que termina la investigación. Se deben conocer las normas formales e informales del funcionamiento del lugar. Una vez realizado un acercamiento informal y se hayan conocido los papeles y las relaciones que se dan entre los participantes, se identifican los informantes más adecuados.

Esta etapa fue realizada por la investigadora con funcionarios/as de la Asociación RENACER, en especial por el coordinador comunitario, la trabajadora social que en un inicio fue la lectora de esta investigación, y luego por la doctora que tomó su lugar una vez que ésta funcionaria renunciara a su cargo.

En primera instancia, se hizo una presentación de la investigadora ante el coordinador comunitario por medio de la trabajadora social que inició el contacto con la misma, se tuvieron algunas reuniones de información y coordinación del trabajo, y posteriormente se conocieron las instalaciones donde se desarrolla el Programa de Prevención Integral y el resto del personal que laboraba en este lugar.

Durante esta fase, la observación no participante, que permite conocer y examinar una situación o ambiente y la entrevista no estructurada jugaron un papel fundamental para ir detectando el funcionamiento de la asociación y algunas características preliminares de la población.

Por otra parte, la entrevista no estructurada, caracterizada por el surgimiento y realización de preguntas en el contexto y en el curso natural de la interacción, es decir, sin una selección previa de temas ni una redacción de una guía de preguntas (Valles, 2000), permitió obtener un contacto inicial de forma informal, en el cual la estudiante evacuó las dudas que fueron emergiendo de una forma espontánea.

- b. Recolección de datos: es el proceso por medio del cual se obtienen los datos de interés.

Para esta etapa la estudiante utilizó las siguientes técnicas:

- Entrevista a profundidad a cinco adolescentes participantes del Programa de Atención Integral de la Asociación RENACER.

De acuerdo a Taylor y Bodgan (citado por Barrantes, pág. 208) este tipo de entrevista implica una serie de encuentros cara a cara entre el/la entrevistador/a y el/la entrevistado/a, con el fin de comprender las perspectivas que tienen los/as informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como lo expresan con sus propias palabras.

Para la realización de esta técnica debe tomarse en cuenta varios aspectos (Barrantes, pág. 211-214):

- a) La selección de informantes: para la misma se solicitó apoyo a los/as funcionarios/as de RENACER dado que ya conocen la población con anterioridad, esto facilitó no sólo la identificación de los/as adolescentes sino también su acceso. La investigadora revisó junto con el coordinador comunitario y la doctora (dado que la trabajadora social ya había salido de la asociación) los listados de la población activa en ese momento, y se hizo una selección de candidatos/as de acuerdo a los criterios ya establecidos por la estudiante (ser un o una adolescente entre los 12 y 17 años de edad, participante del Programa, asistencia regular, no haber consumido ningún tipo de droga en su vida y con interés voluntario de participar de la investigación) y por la recomendación de el y la funcionaria.

- b) Aproximación de los/as informantes: se contactaron a los/as candidatos/as para presentarles de forma personal y directa la idea de la investigación y consultarles sobre su interés y disponibilidad de participación. Se aclararon los motivos e intenciones de la investigadora, se garantizó el anonimato de la información dada y el acceso de el/la informante a los borradores para su lectura y comentario antes de su publicación. Sólo hubo una persona que no quiso participar por lo que fue reemplazado. Una vez que aceptaron formar parte de la investigación, se contactó a la persona encargada del o la menor para solicitarle su autorización mediante el consentimiento informado para realizar el trabajo.
- c) Realización de las entrevistas: para ello se buscó un lugar adecuado dentro de las instalaciones que permitiera no sólo la comodidad del o la joven y la investigadora, sino también, la privacidad de la información brindada. Se realizó la coordinación logística con el coordinador comunitario y las citas se establecieron según el horario disponible del y la joven. Se contó con una guía de entrevista que orientó el proceso y una grabadora de mano para registrar los datos. Se buscó que se diera un tipo de conversación horizontal y no un intercambio formal de preguntas y respuestas, para lo cual fue fundamental iniciar con aspectos generales para ir rompiendo el hielo y crear un ambiente de empatía.
- Observación no participante

Resultó una técnica que se complementó con la anterior para lograr un panorama más amplio de la situación, ya que las personas se expresan no sólo por la comunicación verbal sino también por la no verbal.

### ***3.2.3 Fase analítica***

El análisis de datos es definido por Rodríguez, et al. (pág. 201) como “un conjunto de manipulaciones, transformaciones, operaciones, reflexiones, comprobaciones que realizamos sobre los datos con el fin de extraer significado relevante en relación a un problema de investigación”.

Se parte de un conjunto amplio y complejo de información para llegar a elementos más manejables que permitan establecer relaciones y sacar conclusiones, es decir, por medio del análisis se identifican sus componentes, así como las relaciones entre estos componentes y el problema en sí.

Para ello se realizó una transcripción literal de las grabaciones correspondientes a cada entrevista y una lectura repetida de las mismas para tomar del texto todo elemento, frases o párrafos que tuvieran estrecha relación con el tema de interés de la presente investigación.

Luego se hizo una categorización de la información, para ello se tomó como base los factores de protección identificados de forma explícita por los/as jóvenes, y algunas de las categorías iniciales planteadas antes de realizar la investigación.

Una vez establecidas las categorías y subcategorías se realizó una codificación de los datos, incluyendo en ellos citas textuales del testimonio de las entrevistas.

Una vez obtenido el análisis, fue necesario verificarlo, es decir, confirmar que los resultados correspondieran a los significados e interpretaciones que los/as participantes asignaron a la realidad. Para ello, la investigadora se reunió con cada uno/a de los participantes para la revisión de los casos ya redactados por la misma, con el fin de lograr una retroalimentación del trabajo realizado.

Posteriormente, el trabajo realizado es evaluado y corregido por el equipo asesor.

### 3.2.3.1 Categorías y subcategorías

<b>Factores de protección</b>	<b>Nivel personal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoconcepto.</li> <li>- Planeación y toma de decisiones.</li> <li>- Manejo de críticas.</li> <li>- Expresión de sentimientos.</li> <li>- Manejo de presión grupal.</li> <li>- Resolución de conflictos.</li> <li>- Comunicación asertiva</li> <li>- Interacción con pares y personas de otro nivel.</li> <li>- Existencia de un proyecto de vida.</li> <li>- Tipo de distracciones, participación de actividades deportivas, artísticas.</li> <li>- Integración a un grupo juvenil.</li> </ul>
	<b>Nivel familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaciones sinceras y afectuosas dentro del sistema familiar.</li> <li>- Manejo de límites por parte de padres o encargados/as.</li> <li>- Modelaje de conductas.</li> <li>- Comunicación asertiva.</li> <li>- Apoyo en resolución de problemas o necesidades.</li> <li>- Ambiente de respeto y colaboración.</li> <li>- Aceptación de el o la adolescente por parte de sus familiares.</li> <li>- Participación de familiares en actividades de el o la adolescente.</li> </ul>
	<b>Nivel comunal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instituciones u organizaciones presentes en la comunidad que trabajan con adolescentes.</li> <li>- Actividades recreativas, deportivas, formativas que se programan.</li> <li>- Divulgación o promoción de estas entidades y actividades entre los/as jóvenes.</li> <li>- Existencia de zonas de recreación (parques, zonas verdes canchas deportivas, gimnasios).</li> <li>- Participación y mantenimiento del o la adolescente en el sector educativo.</li> </ul>

### ***3.2.4 Fase informativa***

Es la fase final, la misma culmina con la presentación y difusión de los resultados de la investigación. Para ello se redacta y se entrega un informe final en el cual no sólo se hace mención de los resultados sino el modo en que la investigación fue realizada, dicho documento se expone luego en forma oral y visual ante personas interesadas o involucradas durante el desarrollo de la investigación y el tema.

# Capítulo IV

## Programa de Prevención Integral de la Asociación RENACER y su relación con los factores de protección al consumo de drogas

### *Ansiedad*

*Solo yo sé, el mortal dolor que  
siento cuando recuerdo mi pasado.*

*Solo yo sé la ansiedad que me perturba  
y el temor de recaer.*

*Sólo yo sé, lo que siento cuando veo un muro,  
el cual parece imposible derrotar,  
y es, el de la ansiedad.*

*Sólo yo sé, el cruel dolor que siento en mi corazón  
cuando recuerdo mis manos destrozadas por droga  
y mi cuerpo debilitado pidiendo más y más.*

*Pero también ahora sé que el Señor me limpia de todo pecado  
y se encuentra constantemente a quí a mi lado.  
sólo yo sé.*

**Hellen Lizeth Gutiérrez Chinchilla**  
**Egresada del Centro de Restauración RENACER**

#### ***IV. Programa de Prevención Integral de la Asociación RENACER y su relación con los factores de protección al consumo de drogas en adolescentes***

La Asociación RENACER nació en 1998, trabaja con la convicción de que se puede cambiar el futuro de las personas menores de edad con problemas de adicción, alejándolos/as de la drogas, la violencia, la delincuencia, el abuso y la explotación sexual.

##### ***4.1 Misión***

Luchar por la restauración completa de las personas menores de edad adictas a cualquier tipo de droga, brindando rehabilitación física, psicológica y espiritual por medio de un equipo interdisciplinario que ofrece una atención integral y personal con calor humano, valores de familia, morales y espirituales. Además, intervenir en la prevención en el uso de drogas liderando un programa comunitario en áreas de alto riesgo social con líderes de la iglesia cristiana y la comunidad (Asociación RENACER, 2005).

##### ***4.2 Visión***

Consolidarse como una organización modelo en el país en la atención de la población meta, a través del desarrollo de programas que contemplen toda la gama de intervención desde la prevención hasta el fortalecimiento de un nuevo proyecto de vida (Asociación RENACER, 2005).

Para alcanzar todo lo anterior, la Asociación RENACER trabaja tanto desde el área preventiva con el Programa de Prevención Integral, en la comunidad de Guararí de Heredia con menores de 5 a 17 años, como desde el área de restauración con el Centro de Restauración en Linda Vista de Patarrá de Desamparados, con mujeres adolescentes entre 12 y 17 años de edad. Para efectos de esta investigación se trabajará solo con el Programa de Prevención Integral.

### ***4.3 Programa de Prevención Integral***

El Programa de Prevención Integral diseñado y ejecutado por la Asociación RENACER, se desarrolla en la comunidad de Guararí ubicada en el distrito de San Francisco del Cantón Central de Heredia.

Dicho programa al basarse en una prevención integral implica trabajar tanto con los factores de riesgo como con los factores de protección que podrían estar involucrados, en este caso, en el consumo de drogas.

De ahí que el objetivo primordial de este programa es brindar las armas necesarias para combatir los factores de riesgo que inciden en el consumo de drogas y fortalecer en los/as niños/as y jóvenes los factores que los/as hacen alejarse de ellas (Asociación RENACER, 2005).

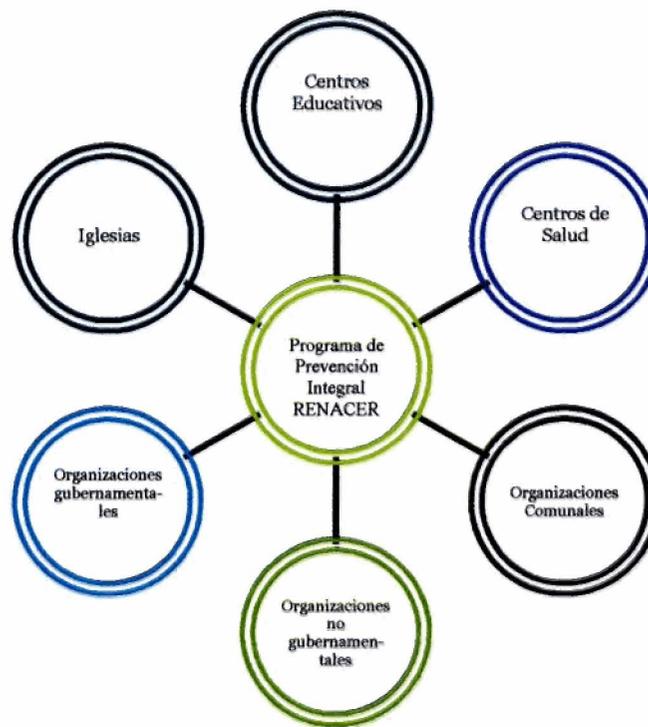
Es decir, busca “intervenir para suprimir, disminuir, atrasar, cambiar, contrarrestar y evitar los factores asociados a los problemas objeto de la prevención, construir alternativas y enfrentar las manifestaciones de tales circunstancias” (Martínez citado por Acuña, Vargas y Montero, 2003) .

La prevención integral es una “capacidad que tiene el ser humano y su grupo social para anticiparse a la posible presencia de los hechos que pueden ocasionar bienestar o daño, permitiendo así, crear y/o fortalecer con antelación y de manera participativa los conocimientos, actitudes, estrategias, habilidades, valores, sentimientos y acciones que les ayudarán a impedir o minimizar el daño previsto o a fortalecer el logro del bienestar esperado” (Luis Angel citado por Acuña, et al., 2003).

Para ello se necesita tener una visión holística de la realidad con la que se trabaja, en la cual se incluyan diversos actores sociales según determinadas áreas para realizar un trabajo conjunto.

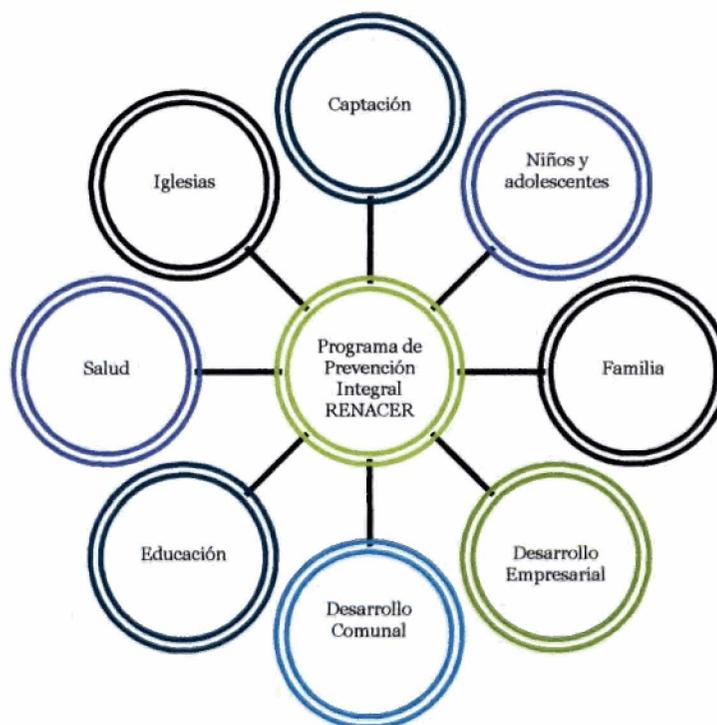
A continuación dos gráficos que indican los actores sociales y las áreas de intervención involucradas en el proceso de prevención del programa ya mencionado.

### Actores sociales



Fuente: Acuña, et al., 2003.

## Áreas de intervención



Fuente: Acuña, et al., 2003.

Para cada área de intervención, existen unos objetivos de los cuales se derivan actividades y responsables específicos, que en su conjunto conforman un plan de trabajo por medio del cual se operacionaliza el programa de prevención. Estas actividades serán mencionadas en el siguiente punto.

### ***4.4. Relación del Programa de Prevención Integral con los factores de protección y la resiliencia.***

A continuación, se utilizará el modelo expuesto por Henderson y Milstein (2003) sobre la "Rueda de la Resiliencia", para hacer la relación del programa tal y como está planteado formalmente con los pasos que favorecen la resiliencia en una persona y por ende, su protección a un posible consumo de drogas.

A manera de recordatorio, ya que este modelo está explicado en el marco teórico, la “Rueda de Resiliencia” posee seis pasos que constituyen los factores de protección: enriquecer los vínculos prosociales, fijar límites claros y firmes, enseñar habilidades para la vida, brindar apoyo y afecto, establecer y transmitir expectativas elevadas y brindar oportunidades de participación significativas.

👉 **Enriquecer los vínculos prosociales:**

- Dar a conocer la palabra de Dios a los/as menores y sus familias.
- Invitar a la población a las iglesias locales.
- Integración de iglesias locales al Programa.
- Propiciar la unión de las fuerzas evangelizadoras en una labor social, coordinación de eventos de forma conjunta.
- Fortalecer la unión familiar.
- Ofrecer alternativas institucionales para la atención de problemas de adicción y otros.
- Involucrar a los/as menores en diversas prácticas deportivas y recreativas, tanto con su grupo de pares como con sus familiares.
- Impulsar actividades deportivas con los Comités de Deporte de la comunidad.
- Enlazar a las personas interesadas con una microfinanciera para establecer opciones de superación económica familiar.
- Establecer una red de atención con el Área de Salud Heredia Virilla bajo la modalidad de medicina mixta.
- Coordinación y/o capacitación a miembros/as de las iglesias locales, personal del sector salud y del sector

educativo para la detección y atención de casos de menores en alto riesgo social.

- Crear convenios con universidades que posean áreas de Psicología, Trabajo Social, Orientación y Educación para que apoyen el programa.
- Favorecer la prevención de actos delictivos a través del Comité de Seguridad Comunal y la Fuerza Pública.
- Integrar acciones con la Asociación de Desarrollo Integral de Guararí y Asociaciones Específicas para que se concreten proyectos autogestionarios en beneficio del desarrollo comunal.

👉 **Fijar los límites claros y firmes:**

- Modificar la conducta emocional individual y familiar.
- Concientizar a los Comités de Seguridad y Asociaciones de la importancia de la denuncia de situaciones de riesgo para menores de edad.

👉 **Enseñar habilidades para la vida:**

- Capacitar voluntarios en el manejo de los diferentes problemas sociales.
- Fortalecer los factores protectores.
- Fortalecer los valores universales.
- Fortalecer áreas de crecimiento individual y familiar a través de talleres socioeducativos.
- Invitar a los padres de familia al Club de Adultos con el fin de establecer las relaciones familiares.
- Charlas con temas informativos sobre el consumo de drogas y otros a los niños y adolescentes.

Todo este cambio de visión se refleja en las medidas de prevención actuales con respecto al consumo de sustancias, pues ya el interés no está en identificar sólo factores de riesgo sino identificar y promocionar aquellos factores internos y externos que permiten a los/as adolescentes ser personas con capacidad de resiliencia, capaces de evitar el consumo aún conviviendo en situaciones o condiciones de riesgo y de desarrollarse plenamente por medio de una serie de habilidades para la vida.

### ***2.3.3 Modelos de Resiliencia***

Al investigar sobre resiliencia se descubre que no existe una forma universal o única de abarcar el tema, cada quien utiliza diversos términos y crea sus propios modelos de explicación. No obstante, a pesar de esas diferencias, existe un elemento común y es la presencia de estos factores sean internos o externos y conductas que comúnmente se les llama de protección, aunque otros/as les llaman variables, resiliencias, claves generadoras de resiliencia, fuentes de resiliencia.

Por ejemplo, Araya y otros (1999), Alvarado (2000), González y Sanabria (2004), entre otros/as, retoman a Grotberg (1995) quien crea un modelo a través del cual es posible caracterizar a un niño resiliente por medio de la posesión de condiciones que en el lenguaje se expresan diciendo: “Yo tengo”, “yo soy”, “yo estoy” y “yo puedo”. En todas estas verbalizaciones aparecen los distintos factores de protección. A continuación un gráfico que ilustra este modelo.

### **Brindar apoyo y afecto:**

- Detectar personas que enfrenten problemas de adicción, entre otros con el fin de ofrecerles alternativas a su estilo de vida.
- Evaluación médica y psicológica con posibilidades de crear un Plan de Intervención para casos detectados en la Asociación RENACER o referidos a la misma por alguna institución comunal.
- Consejería espiritual.

### **🔑 Establecer y transmitir expectativas elevadas:**

- Integrar a las personas que enfrentan problemas de adicción u otros problemas sociales al Programa de Prevención, con el fin de que encuentren vías de solución a los mismos.
- Evaluar factores de riesgo para el desarrollo de estrategias de confrontación de los mismos.
- Despertar o fortalecer el deseo de superación mediante la educación en centros educativos y reforzamiento psicopedagógico.
- Disminuir la deserción escolar.
- Mejorar el rendimiento escolar con el fin de que terminen el año lectivo favorablemente.
- Reaprender a convivir de una forma sana.
- Capacitar a la población en administración de microempresas con el fin de afianzar las oportunidades laborales.
- Lograr que el Sector Salud incremente en sus planes de trabajo las actividades dirigidas a niños/as y adolescentes bajo un enfoque de prevención integral.

- Capacitar a los líderes comunales de los grupos organizados en autogestión y liderazgo con el fin de que se conviertan en actores de sus propios proyectos comunales sin la presencia de RENACER.

☛ **Brindar oportunidades de participación significativa:**

- Apoyo mediante el Fondo de Desarrollo Educativo (FODE) para que los estudiantes puedan acceder a las alternativas educativas.
- Talleres ocupacionales para la inserción laboral o establecimiento de una microempresa.
- Alternativas de capacitación técnica.
- Informar sobre alternativas de financiamiento para la estimulación de nuevos proyectos empresariales.
- Motivar a los líderes comunales para que se integren al Programa y se conviertan en reforzadores y multiplicadores del mismo.

Como se puede visualizar, todas las actividades que plantea el plan de trabajo del Programa de Prevención Integral tocan algún paso o factor de protección del modelo de la “Rueda de la Resiliencia”, es decir, constituyen en su conjunto e interacción un escudo ante una situación de riesgo.

# Capítulo V

## Reflexión y análisis de los hallazgos encontrados

### *Triste camino*

*Iba yo por un estrecho camino  
tomé una roca y era maciza  
como los recuerdos de mi pasado.*

*lágrimas brotaron en mis ojos,  
sentí dolor que hasta el viento me lastimó.*

*Mis recuerdos son espinas rasgando mi corazón,  
pero algún día todo será diferente,  
y la esperanza es lo último que se pierde.*

*Hellen Lizeth Gutiérrez Chinchilla  
Egresada del Centro de Restauración RENACER*

## 5.1 Análisis de las entrevistas

### CASO LINDA

Linda es una adolescente de 15 años de edad, es estudiante de décimo año de colegio, proviene de una familia compuesta por su padre de 46 años que es pastor, su madre de 45 años quien es ama de casa y pastora, y tres hermanos que estudian (dos hombres de 17 y 13 años y una mujer de 10 años); todos/as poseen casi un año de vivir en Guararí.

Las referencias que Linda obtuvo sobre la comunidad de Guararí antes de irse a vivir en ella fueron muy negativas, lo cual creó en la joven una concepción previa del lugar como un espacio conflictivo o problemático.

*“uy sí que era terrible, todo aquí que era terrible que había muchas pandillas que no sé que... asaltaban a cada rato, que violaban gente y cosas así...”*

A pesar de que Linda al conocer la comunidad considera que la situación no se da en la magnitud de como se la habían descrito, y crea su propia opinión de la misma destacando tanto aspectos negativos como también positivos, hace mención del problema de la drogadicción, pues su barrio es uno de los lugares donde se sabe que se da la venta y consumo de drogas.

*“pienso que no todo es malo como decían que uno viene aquí y lo asaltan, talvez lo de la droga sí está pegando mucho y sobretodo por estos lados, hay mucha gente que se para ahí al frente donde está la pulpería, este... se quedan ahí ehh fumando bueno yo no sé si estarán fumando cigarros comunes o con droga no sé, de por sí el cigarro es una droga también y al parecer también se venden drogas, a veces llegan carros con música supuestamente a oír música pero ya se sabe que llevan droga,*

*entonces cuando baja la policía salen corriendo porque talvez alguien está vigilando arriba que no pase la policía y si pasa que se vayan entonces diay”.*

Con respecto a este tema Linda posee una idea muy clara y firme acerca de del daño que producen las drogas y de su decisión de no consumirlas, ella considera que *“son sustancias que dañan nuestro cuerpo y la mente. Son peligrosas, causan problemas... desde chiquitita me han dicho NO a las drogas verdad y jamás pensaría probar una, aunque nosé prefiero que me maten o nosé que a probar una, eso lo metería a uno en un rollo...”*.

Para Linda, una persona que consume drogas es alguien que requiere de mucho apoyo pues por su adicción pierde muchos recursos personales y materiales, sus oportunidades de superación se ven disminuidas y corre el riesgo de asociarse a actividades ilegales y/o vandálicas, *“necesita mucha ayuda porque no está bien que dejen las... nosé todo lo que tienen o talvez lo poquito que tienen por consumir drogas o... y abandonar los estudios, muchos abandonan los estudios y se vuelven callejeras así que andan en bandas y todo eso... deberían nosé buscar ayuda porque la mejor ayuda es cuando uno mismo empieza a reconocer que lo necesita verdad...”*.

Las razones por las cuales Linda considera que muchos/as jóvenes consumen actualmente este tipo de sustancias son:

- Problemas en la familia y en el hogar. Hay un ambiente de que no se sienten bien en la casa o como los tratan los papás.
- Para no quedar mal con los/as amigos/as. Los/as amigos/as los han invitado, primero que llegan les hablan y les dicen y luego ellos se van metiendo y metiendo.
- En el amor si la novia/o no está con él/ella.

- Por adicción.
- Creen que probando olvidan sus problemas, pero cuando pasa el efecto se dan cuenta que todavía tienen los mismos problemas.

Así como Linda describe el ambiente de riesgo de su comunidad y algunos de los motivos del uso de las drogas, también durante la entrevista manifestó de forma explícita e implícita varios factores de protección que le han permitido mantenerse alejada del consumo de estas sustancias. A continuación se hará mención de ellos:

☞ **Valorarse a sí mismo/a:** este aspecto tiene que ver con la autoestima, es decir, con la forma en que la persona se siente consigo misma, el cuanto se quiere, se aprecia, se cuida y se respeta como persona.

Linda es una persona que tiene claro cómo es su personalidad, sabe cuáles son sus debilidades y cómo estas le afectan, lo cual le permite hacer en la medida de lo posible un manejo adecuado de las mismas, pero también sabe cuáles son sus fortalezas y las explota tanto con las personas que le rodean como en las actividades en que participa, lo cual evidencia el reconocimiento y el valor que Linda le da a las mismas. Esto le permite afrontar las diversas situaciones que se le presentan e interactuar no sólo con sus pares, sino también, con personas de distinto nivel.

*“soy alguien que le gustan los riesgos, soy capaz, intento de no ser inoportuna, soy tranquila, me doy a respetar y respeto lo que los demás y yo pensamos”.*

Ser una persona auténtica y asumir una posición propia y no necesariamente la que otros/as comparten, es para Linda un reflejo de apreciarse a uno mismo.

*“tiene que ver de lo que como él se sienta mejor porque si la persona se siente mal estando ahí y cree que se va a sentir mejor haciendo lo que los demás dicen entonces este tiene que empezar a... ver buscar valorarse por sí mismo... no se dejen influir porque en realidad... uno no depende de los demás porque uno puede valorarse por uno mismo y seguir adelante”.*

☞ **Facilidad para interactuar con otras personas:** Ella es sociable, le gusta compartir y ayudar a otros/as, no discrimina a las personas por las diferencias que pueda tener con respecto a ella, le gusta que sea tomada en cuenta, aprovecha sus experiencias vividas para ponerse en el lugar de la otra persona lo cual le ayuda a comprender su situación y posibles sentimientos, trata de no hacer lo que no le gustaría que le hicieran.

*“me gusta llevarme bien con los demás... no me cuesta llegar y hablar, decirle algo a alguien o sentarme a la par de alguien que sea así... más nosé diferente o algo así, no me gusta despreciar a nadie, si yo estuviera en el lugar de las otras personas no me gustaría que... me hicieran a un lado o algo así, sino que me gustaría que los demás tomen interés en uno como... como uno lo hace así a los demás”.*

☞ **Toma de iniciativa:** Linda no es una persona que espera que los/as demás actúen o hagan las cosas por ella, si tiene un problema no se queda quejándose de su situación sino que busca una solución.

La fortaleza que ella posee de “ponerse en los zapatos de otro/a” facilita que pueda visualizar una situación y actuar de antemano que otras personas.

*“mucha gente dice es que estoy sin trabajo, no tengo plata y no se levantan temprano a buscar trabajo, no van a encontrar cosas así”.*

*“bueno la mayoría de las veces me gusta hacerlo yo porque así uno bueno... conoce más gente” “si uno espera de que alguien más lo haga talvez nadie lo va hacer y no... no sería bueno diay cuando lo llegue hacer talvez sea tarde entonces mejor ayudar... ayudar a los que pueda ayudar para... porque muchas veces uno sabe como se siente cuando uno está mal y uno quisiera tener muchas veces ayuda y todo y hay personas que se sienten igual y no tienen ayuda... soy nosé así...”.*

**❧ Discernimiento entre lo que está bien y lo que mal:** es una valoración de la situación que le permite determinar si es de su beneficio o no.

Para Linda hay varios aspectos que para ella le podrían afectar de forma negativa por lo que trata de evitarlos: *algún mal consejo o algo que ellos (amigos/as) hagan que... a mí no me gusta como... nosé los vicios este... las malas mañas nosé... los dichos, las cosas que dicen, las palabras vulgares...”* de ahí que ella ante una situación de drogas opine que: *“diay primero que... vean si eso es bien para ellos porque es obvio que una droga o cosas así no van a ser bien para ellos...”.*

*“uno ya sabe que eso no está bien umm... uno de una vez se aparta de lo malo que me llegue afectar”.*

❧ **Pensar en cómo le afectaría:** la valoración que se menciona en el punto anterior implica la identificación y/o medición de posibles consecuencias tanto positivas como negativas, no sólo en el nivel personal sino también en el nivel familiar, educativo, laboral y económico. En este aspecto se retoma también la experiencia o el ejemplo visto en otras personas.

Para Linda las consecuencias que una persona puede sufrir por el consumo de drogas son las siguientes:

- Afectan físicamente, arruina el cuerpo, se adelgaza descontroladamente.
- Afecta mentalmente, no se piensa normal.
- Imagina cosas que no son reales.
- Es rechazado socialmente.
- Se adiccionan.
- Habría más problemas en el hogar porque si la familia sabe que está mal siempre se lo van a estar diciendo a uno y si es un vicio va a costar más salir.
- Se vuelven más histéricos, más sensibles a lo que los demás hagan o digan entonces por todo están alterados.
- Muchos amigos se alejarían bueno no tendría amigos porque los que quedarían serían malas juntas.
- Mentira que van a seguir estudiando, porque lo que hacen es buscar dinero de otros, talvez ni trabajando, talvez robando, para conseguir la droga.
- Olvidan todo lo demás que tienen y eso no está bien.

*“a mí no me gustaría tampoco saber de que yo me voy a meterme en un vicio en una droga que no está bien, porque... primero va a costar mucho salir, segundo no deja nada bueno y más bien lo que hacen es a uno irlo metiendo metiendo a uno en problemas...”.*

*“yo he visto gente que no ha podido salir y que ahí están gente que uno conoce también y que duele saber que ellos están metidos en eso... antes tenía amigos que estaban en drogas y les costaba salir no podían, y talvez ellos creían que sí pero uno veía que ellos no podían y cosas así entonces la droga no es nada buena no trae ningún bien”.*

❧ **Toma de decisiones:** tal y como se observa en párrafos anteriores, Linda sigue un proceso al tomar una decisión es decir, define cuál es la situación, toma en cuenta las opciones, identifica posibles consecuencias de una u otra opción, hace una elección entre las alternativas y evalúa el resultado de su decisión, de ahí que de no resultarle su elección busca una alternativa. Es importante que ella al tomar sus decisiones busca un objetivo o un beneficio y no se deja llevar por la simple curiosidad.

*“a mi me gusta... bueno no voy a hacer eso para ver que sucede sino como que voy a hacer eso si... y si me deja cosas positivas lo sigo haciendo o sea si tomo una decisión y es para bien mío me gusta hacerlo y si me sale mal... agarrar o tomar otra opción que halla”.*

❧ **Decir no (comunicación asertiva)/manejo de presión grupal:** está muy relacionado con el resultado de la valoración que se haga de la situación, es decir de la determinación de que lo que se le está ofreciendo es dañino o no para ella, esto aunado a una capacidad de manejar la presión de los/as demás a la hora de tomar una decisión y expresarla. Muchos/as jóvenes saben que el consumo de drogas es perjudicial para su salud, no obstante, acceden a su uso con tal de que el grupo de pares que se la ofrece lo acepte como uno más de ellos/as, o no lo o la critiquen por no aceptar.

*“si es algo que... que estoy haciendo y es algo muy importante y la otra persona quiere que yo haga algo que es menos importante siempre le digo que no... cosas así y si es algo que no me gusta hacer o no lo quiero hacer no lo hago si no lo tengo que hacer si no es necesario”.*

*“si ellos llegan y le ofrecen mucho y le insisten eh... deberían ver si lo que los demás quieren es el bien para uno mismo o para verlo metido a uno en lo que los demás están”.*

*“yo veo si a mí me lo dicen es mi decisión porque lo que me digan yo soy la que tomo la última palabra”.*

**⌘ No juntarse con personas que la consumen, si se da cuenta de que alguien consume, alejarse:** de acuerdo a la “Mandala de la Resiliencia” explicada en el marco teórico, este factor respondería a la independencia (capacidad de establecer límites entre uno/a mismo/a y ambientes adversos, capacidad de mantener una distancia emocional y física, sin llegar a aislarse).

*“vea en el colegio está con las muchachas con las que yo ando a ellas les gusta fumar y cosas así, eh yo dejo que ellas salgan con lo que ellas quieran decir pero yo sé que yo no voy a meterme aunque ellas me rueguen más bien si ellas empiezan a decir cosas así yo lo que hago es alejarme, irme a otro lado hasta que ellas dejen de decir cosas así”.*

Esto implica en una revisión y selección de amistades.

*“Con respecto a las amistades... yo sé con quien puedo estar y con quien no, y si estoy con alguien que no hace cosas correctas yo puedo ayudarlo a que deje de hacer algunas cosas que están mal... ya uno sabe qué debe hacer y qué no”.*

*“si los amigos influyen tienen que buscar mejor sus amistades porque no son las únicas personas en el mundo también hay un montón de personas que pueden buscar el bien para uno mismo”.*

❧ **Forma de resolver los problemas:** según sea la situación y las personas involucradas así es la reacción de Linda para tratar de resolver los problemas o dificultades que se le presentan. Según expresó la joven, sus reacciones pueden ir desde ignorar la situación “no haciéndole caso”, buscar una amiga para desahogarse y pedir consejo, hasta la confrontación directa con la persona.

*“prefiero no hablar porque siento a ofender a alguien si le digo algo”.*

*“si... bueno yo hablo bueno con mi mejor amiga verdad que siempre está ahí y... uno tiene varios amigos pero tiene unos en especial entonces con ellos son con los que uno puede contar, hablar y todo ummm... hablar de lo que uno se siente y lo mejor de todo es cuando le dan a uno los consejos y... no lo dejan a uno solo sino que lo ayudan también”.*

*“Muchas veces los enfrento y les digo que si tienen un problema conmigo lo deberían decir conmigo como yo lo hago con los demás porque si a mí no me gusta algo de alguien no voy andarlo divulgando, sino que me gusta llegar y decírselo a la persona y... y hay veces de lo que sea no le tomo importancia y lo dejo pasar”.*

❧ **Presencia de un proyecto de vida o metas:** esto permite que la joven posea un objetivo que alcanzar y le de sentido a su vida.

*“pasar los estudios, meterme en la U, seguir siempre en los caminos de Dios y caminos buenos (no hacer cosas malas como meterse en vicios o... o hacer siempre nosé lo que Dios quiere que uno haga, sobretodo la voluntad de Dios, y querer servirle a él no apartarse)”*.

☞ **Perseverancia:** Linda es una persona que al tener un proyecto de vida se esfuerza por alcanzarlo, y ante una dificultad se mantiene constante, perseverante, a pesar de sentirse a veces desanimada y con deseos de desistir.

*“talvez... en lo que es los estudios que cuando... estudio y hago mi esfuerzo verdad y... cuando cuando no logro pasar me siento mal y me cuesta mucho levantarme otra vez o volver a seguir...muchas veces, muchas veces prefiero dejarlo así... y no intentarlo hasta cuando... hasta después muchas veces lo intento otra vez y lo intento hasta poder lograr mis metas”*.

*“esforzarme porque si no me esfuerzo y me da pereza, y qué pereza levantarme, qué pereza hacer eso, eso no me va a ayudar en nada entonces muchas veces uno no está haciendo nada y lo que hace es pensar tonteras y que no puedo o cosas así, entonces mejor estar ocupado, intentar esforzarse y haciendo las cosas”*.

☞ **Tener a Dios presente:** una guía y apoyo muy importante que ha tenido Linda hasta el momento es su espiritualidad que ha podido obtener no sólo por su padre y madre quienes son pastores, sino también, por el resto de su familia que comparte estas creencias. Esta espiritualidad además se ve reforzada por las actividades propias de la iglesia en que participa Linda.

*“no hacer cosas malas como meterse en vicios o... o hacer siempre nosé lo que Dios quiere que uno haga, sobretodo la voluntad de Dios, y querer servirle a él no apartarse, no haciendo las cosas malas que talvez los demás hagan verdad como eso fumar o tomar o... o nosé andar haciendo despelotes que uno no debe hacer verdad, que todo a su tiempo, uno puede andar haciendo despelotes pero a la manera de uno sin tener que afectar a nadie o afectarse a uno mismo”.*

**☞ Presencia de vínculos de apoyo:** tiene que ver con la aceptación incondicional de la persona. Cualquiera de los/as familiares o encargados/as, personas funcionarios/as de alguna institución, líderes de determinados grupos, vecinos/as, amigos/as, entre otros/as, pueden llegar a constituir una red de apoyo para el o la joven. Esta red es de suma importancia para el o la adolescente dado que sabe que cuenta con personas que le pueden acompañar y orientar en todo momento a pesar de sus errores o diferencias.

*“siempre es que siempre hay personas... si si no es una amiga y si el problema es más bien con los amigos mis papás siempre me ayudan y con... si el problema es en mi casa mis amigos siempre me ayudan, siempre hay algo...que que... hay alguien que lo ayuda a uno... y principalmente está Dios verdad que nunca lo va a dejar a uno”.*

*“muchas veces me siento mal si alguien a quien yo quiero no se preocupa por mí”.*

En el caso de Linda, el apoyo específico de su familia se manifiesta a través de la orientación y atención, los permisos que su padre y madre le brindan a la joven para su participación en distintas actividades colegiales, religiosas,

entre otras, la asistencia de ellos a algunas de estas actividades, todo esto aunado a un seguimiento que tanto su padre y su madre hacen al preguntarle constantemente a Linda sobre cómo le está yendo en las mismas.

*“mi papá es una persona muy exigente pero también sabe lo que es mejor para uno verdad... mi mamá igual, mi mamá siempre está ahí al tanto de uno y todo verdad lo que uno necesita, ella sabe que es para uno y que no”.*

*“sí, siempre me han apoyado, si en el colegio hay algo extra como una obra de teatro ellos sí me apoyan, que vaya algo así, igual aquí en la iglesia, no me dicen no va a ir porque tiene que hacer algo aquí en la casa”.*

*“...hay veces que sí están ocupados y no pueden asistir pero en realidad casi siempre”.*

✎ **Identificación y reconocimiento de logros:** no sólo por parte del o la joven, sino también, por personas cercanas a la misma. Esto es importante ya que ayuda a subir la autoestima y motiva a la persona a seguir adelante. Para Linda sus mayores logros han sido pasar todos los años de estudio sin repetirlos, mejorar la relación con su familia y estar sirviendo en la iglesia.

*“... muchas veces uno está desanimado y dice esque no... uno no uno está bien o uno no hace bien las cosas y cuando llegan y le dicen a uno: “¡uy ve que bien que hizo tal cosa!” entonces uno ya se siente como mejor... son las personas que lo animan a uno y lo ayudan a uno a seguir, esforzarse más”.*

Los logros de Linda han sido reconocidos por varias personas.

*“por mis papás primeramente (lo felicitan, a veces en público, a veces me lo dicen a mí) y por las personas que ven que uno se esfuerza y todo (por ejemplo amigos/as), otros jóvenes que dicen: “es que Linda me cae mal porque se enoja por tal cosa y nosé qué, y hay veces que yo intento cambiar y cuando lo hago ellos mismos me dicen ve que dicha que cambió o... o si sí logré cambiar o está más simpática o algo así ve”. En el colegio hay profesores que lo felicitan a uno por hacerlo mejor verdad sacar buenas notas o algo así”.*

✎ **Los consejos de la familia y del colegio:** en el caso de Linda la concepción que ella posee de las drogas la construyó gracias a la información y orientación que le brindaron en primera instancia su padre y su madre, dado que ellos no comparten la idea del consumo, posteriormente, sus ideas iniciales fueron reforzadas por algunos/as maestros/as o profesores/as en su instancia educativa, y también, por amigos/as cercanos/as.

*“di mis papás primero, siempre me han dicho que no, me han enseñado mucho y también en la escuela uno va viendo los maestros los profesores y y... nosé los amigos, los buenos amigos que uno busca verdad también ellos saben que las cosas malas no, que cuáles son y cuáles no y eso también lo ayuda a uno verdad, pero más que todos mis papás que son los que siempre me han dicho que eso no está bien y que no es lo mejor”.*

✎ **Existencia de normas y/o límites:** el poner límites y establecer reglas a los/as hijos/as es importante varias razones: para que los/as hijos/as tengan una guía con la cual puedan aprender a realizar lo que desean de una manera más

apropiada, puedan ser capaces de postergar un deseo para un momento más oportuno, se fortalezca la conducta autodirigida, se facilite su convivencia en la sociedad que posee sus propias reglas y límites, entre otros. No basta sólo con establecer una serie de normas o límites y de hacerlos cumplir, sino que además exista un conocimiento para quien las tenga que cumplir de su objetivo, porque de esta manera será más fácil comprender el por qué las debe respetar.

Las reglas que Linda debe respetar son: *“no salir en la noche no se puede porque como estamos en esta comunidad... no nos han dejado salir de noche por los peligros, avisar donde vamos a salir, las amistades... si a mí me ven con gente que no que no tiene fama ya me dice que no le gusta que yo ande con ellos...”*.

De no cumplirlas, *“...nos disciplinan, nos regañan o nos dicen que tienen que hacerlo (esto si alguien tenía una tarea o deber y no lo hizo), lo castigan digamos mañana no ve tele o algo así (no salir) y lo ponen hacer lo que tenía que hacer”*.

El establecimiento de los límites es considerado para Linda algo bueno ya que *“si no pusieran límites uno haría cosas que no estarían bien”*. Y el tener esta concepción le permite a ella crear conciencia de su importancia y utilidad, de ahí que ella misma establezca sus propios límites para con los demás, un ejemplo de ello es cuando Linda comparte y se divierte con otras personas.

*“soy...me gusta vacilar y ahh... dejo que me vacilen y todo pero todo con sus límites”*.

☞ **Asignación de responsabilidades por parte de el padre y la madre/modelaje:** cada uno/a de los/as integrantes de la familia de Linda posee un rol que cumplir según sus capacidades, generando un sentido de responsabilidad en cada uno/a, para el caso de Linda además de labores domésticas y exigencias académicas, debe asumir una labor de suma importancia y es el modelaje para sus hermanos. Cuando el padre y la madre se ausentan delegan en Linda la función de supervisión y atención de sus hermanos, esto demuestra no sólo la división del trabajo del hogar, sino también, la creencia de la capacidad asertiva de Linda para manejar este tipo de situación.

*“me dejan a mí el cargo de ser el ejemplo de hermano como mayor... me dicen a mí que tengo que ser ejemplo, sí para ellos es importante porque si yo hago algo malo y mis hermanos lo ven, yo sé que ellos lo van hacer entonces se van a acostumbrar”.*

☞ **Utilizar el espacio que le queda libre para no pensar en drogas:** Linda es una persona que busca invertir su tiempo en actividades que sean de provecho para ella, actividades en las cuales ella pueda no sólo poner en práctica ciertas habilidades o conocimientos que posee, sino que también, ir aprendiendo cosas nuevas. Ella además de estudiar en el colegio y realizar sus deberes en el hogar, participa activamente de la iglesia a la cual pertenece y de la Asociación RENACER, esto aunado al tiempo que dedica a compartir con sus amistades.

*“...ir al colegio vengo, cosas de la iglesia digamos que haya un culto vengo al culto y si hay algo diferente venir a apoyar o nosé ver tele y ¿que más?. Los fines de semana ayudo a la casa, salgo un rato a veces como casi no hay donde ir entonces muchas veces me quedo viendo tele en la casa o hablando con los que vayan a buscar ahí, siempre llega alguien a buscar en la casa y los domingos vengo a la iglesia, a veces en la tarde salimos con los jóvenes a veces nos quedamos en las casas viendo los partidos, cosas así”.*

*“ayudo con los niños les doy clases de la Biblia”.*

*“yo tenía un curso de mimo y venían un montón de adolescentes verdad pero ya no pude seguir por el horario del colegio”.*

*“en el colegio abrieron un curso bueno yo nosé una obra de teatro y los que quieren ir van, todavía no han dicho cuando empieza pero sí me metí”.*

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, se denota en Linda lo siguiente:

↳ **Nivel personal:** es una persona que posee clara su forma de ser, se valora de forma positiva, sabe lo que quiere en su vida por lo cual su proyecto de vida está claro, es segura de sí misma por lo que se cree capaz de lograr sus metas y tomar sus propias decisiones sin dejarse influenciar por lo que la mayoría opina, se desenvuelve fácilmente en diversos ámbitos con personas de distintos niveles. Es una persona activa que toma iniciativa y utiliza al máximo su tiempo libre en actividades positivas para su desarrollo personal, social, espiritual y formativo. Su creencia en Dios hace que ella establezca su estilo de vida acorde a los lineamientos que su religión establece como adecuados.

↳ **Nivel familiar:** al ser su padre y madre pastores de una iglesia, hay una fuerte influencia espiritual en la dinámica familiar, de ahí que se utilice la oración como uno de los medios de reunión familiar y las normas establecidas vayan acorde a sus creencias religiosas. La familia de Linda es considerada por ella, como un apoyo pues sabe cuáles son sus necesidades, la orientan dándole consejos, participan de sus actividades, están pendientes de los resultados de sus estudios y trabajos que realiza en su colegio, iglesia o RENACER. Son personas que le ponen límites y creen en sus capacidades, de ahí que le asignen la responsabilidad de cuidar a sus hermanos cuando los padres no están en el hogar, lo cual implica un modelaje para ellos.

↳ **Nivel comunal:** Linda reconoce que no hay muchas opciones en su comunidad para recrearse pues casi no hay lugares para ir en el tiempo libre, no obstante, hace mención que participa de las actividades que ofrece su iglesia y RENACER. También participa del sistema educativo donde no sólo ha obtenido su educación, sino que también, apoyo para situaciones personales y para reforzar su idea del no consumo a las drogas, también participa de las actividades extra clase que el mismo ofrece como lo es teatro y comparte en las casas de sus amistades.

## CASO VÍCTOR

Es un joven de 15 años de edad, estudiante de séptimo año de colegio, proveniente de una familia compuesta por 8 miembros/as en total: su madre de 43 años quien es ama de casa, su padre que se desempeña como guarda de seguridad, tres hermanas de 23, 12 y 10 años, un hermano de 20 años y un sobrino de año y medio. Tanto Víctor como su familia poseen diez años de vivir en Guararí.

La percepción que Víctor posee de Guararí es positiva en tanto que tiene a sus amistades en esta comunidad, pero lo es también negativa en cuanto al problema de las drogas.

*“es un ambiente bueno muy bonito porque tengo mis amigos, pero también hay mucha drogadicción, ahí cuando uno pasa en el “Super” poco de personas huelen feo, huelen a así a olores malos, ahí cuando uno pasa se ve cuando pasa un muchacho ahí y les vende la mota y todo eso”.*

Víctor es un adolescente que a pesar de que se ha visto tentado a probar las drogas hasta el momento no ha consumido ninguna.

*“día y uno siempre lo piensa todo pero... a veces... no sé como que estoy lo hago o no lo hago, lo hago o no lo hago, y al final me decido que no que no lo hago y me voy y dejo a ellos”*

El no las ha consumido pues opina que éstas no son buenas para su organismo, *“es algo muy dañino para la salud de uno... es algo muy peligroso”*, además de que su consumo trae consigo una serie de consecuencias que le afectarían en su estado emocional, en su reputación, en su relación con sus amistades, en su ambiente familiar, educativo y económico. A continuación el detalle de estas posibles consecuencias.

- Problemas en la casa: muchos gritos, separación, mucha violencia, enojos.
- Me sentiría deprimido.
- Uno por haber tomado eso ya no la deja.
- Le quita las ganas de estudiar y se puede quedar.
- Gastan mucha plata por comprar eso.
- Se le daña los pulmones y provienen muchas enfermedades.
- Entre amigos hay pleitos.
- Le gusta hacer lo que quiera y no deja que nadie lo motive.
- La gente podría pensar mal mío.

Para Víctor la gente que consume drogas son personas que “*necesitan ayuda*” dado el daño que les causa, y el motivo por el cual muchos/as jóvenes recurren a su uso es principalmente por una búsqueda de sensaciones.

- Para ellos es una emoción, creen que es una diversión.
- Los hace sentir bien.
- Los vuelve locos.
- Les causa mucha tranquilidad.
- Seguro nosé la mamá no les tomó importancia, o ellos lo hacen a escondidas de la madre y ella no lo sabe.
- Porque creen que no es nada malo.

Los factores de protección que le han ayudado a Víctor a no consumir drogas hasta el momento han sido:

- ☞ **Buena autoestima:** Víctor es un joven que no sólo identifica con facilidad sus características positivas, sino que también, se siente satisfecho con ellas, lo cual le da más seguridad como persona y le ayuda a interactuar con otros/as sin dificultad.

*“soy amigable, me gusta compartir, me gusta ser cariñoso con mis amigos, soy muy vacilón, soy responsable, soy sincero, soy consejero, soy una persona que me gusta participar en todo lo que pueda, tengo habilidad para hacer manualidades”.*

*“me siento feliz por ser una persona buena y amigable porque es una forma de expresarse uno hacia las personas”.*

☞ **Decir no a las drogas/manejo de presión grupal:** una persona que utiliza el estilo de comunicación asertivo es una persona que confía en sí misma y no acepta coacciones, de ahí que piensa y juzga libremente por sí sola. Esto facilita decir lo que quiera aunque no coincida con lo que otros/as esperan de él o ella (saber decir “no”, “no quiero”, “no puedo”, en este caso).

Víctor es una persona asertiva porque tiene clara su posición y es firme en ella ante las demás personas sin dejarse influenciar, lo cual ha hecho que pueda decir no ante un ofrecimiento de drogas y haga un buen manejo de la presión de sus compañeros de colegio, a pesar de que le amenazan con hacerlo a un lado y no volverle a hablar.

*“hasta mis mismos compañeros, pero ellos me invitan y yo les digo que no, yo no quiero porque me siento mal entonces ellos me dicen que si “no lo hace no le vuelvo a hablar”, prefiero que no me vuelvan a hablar y no contaminarme mi cuerpo, entonces ellos me apartan y al otro día me hablan”.*

*“si hay unas cosas que a mí no me gusta hacer entonces no las hago”.*

☞ **Separarse de las personas que le quieren hacer daño:** se presenta el factor de la independencia de la “Mandala de la Resiliencia”. Una vez que Víctor determina que una persona no es para su beneficio decide alejarse de ella así tenga que “sacrificar” su “amistad”.

*“diay me rechazarían pero yo tampoco, sí me voy a sentir mal porque son mis amigos, pero si ellos lo toman así de enojarse conmigo yo no puedo hacer nada”.*

☞ **Dios:** la espiritualidad para Víctor representa una guía y fortaleza muy importante. Y al ser una persona tan sociable que comparte no sólo sus cualidades, sino también, sus conocimientos a otros/as, implica para él un modelaje coherente entre su discurso y su conducta.

*“soy un joven que me gusta la palabra de Dios, y me gusta predicarle a otros...” “si yo vengo a la iglesia y yo fumo o tomo estoy dando mal testimonio”*

☞ **Presencia de un proyecto de vida:** posee un proyecto de vida con metas claras en las cuales su estudio constituye una prioridad, y sabe que si consume drogas podría arriesgar estos y otros aspectos que posee actualmente en su vida.

*“sacar el colegio, la universidad y tener mi propia carrera”.*

*“diay que son dañinas (drogas) y yo lo que quiero primero es sacar mis estudios porque eso es lo principal que yo quiero y ya después dedicarme nosé a lo que uno...”.*

∞ **Forma de resolver los problemas:** Víctor cuando se siente mal por algo o alguien, en un inicio se aísla pero luego confronta la situación de forma directa, es decir, busca la persona que le está afectando y conversa con ella para solucionar el problema.

*“me encierro en mi cuarto y me pongo triste... (después) nada, trato de hablar yo sólo con él”.*

∞ **No querer tener problemas en la casa:** el punto anterior y éste coinciden en el hecho de que ambas tienen que ver con el pensar en las posibles consecuencias, el punto anterior en un aspecto personal y éste en un aspecto familiar. Para Víctor su familia ha sido un apoyo en distintos aspectos lo cual le hace sentir importante para ellos y como persona, de ahí que trate de mantener una buena relación con los mismos.

*“yo a todos los quiero...”, “ellos me apoyan...”, “si es de alguna actividad ellos me ayudan todos mis hermanos”, “...a todos les gusta, a todos les gusta participar (actividades propias de Víctor) sólo mi papá no, mi papá es muy nosé muy serio y no le gusta”, “cuando hacemos trabajos mi mamá compra galletas y los invita a ellos porque mi mamá es muy especial...”.*

Su padre y su madre no están de acuerdo que los/as jóvenes consuman drogas y uno de sus hijos lo hizo, esto trajo consigo una situación difícil para todos/as en la familia, de hecho Víctor dentro del aspecto del cómo afectan las drogas recalca varias de estas dificultades.

*“di me puse a pensar que si yo hubiera hecho eso primero si es por el cigarro a uno le va a afectar mucho porque los padres se van a dar cuenta y todo eso después lo pienso a analizar y me voy y dejo ahí solos de mis compañeros”.*

☞ **Los consejos de la familia:** derivado del punto anterior, el padre y la madre al no compartir la idea del consumo de drogas aconsejan a Víctor para que no lo haga, así como aconsejaron al otro hijo que sí lo hizo para que lo dejara (*“después de que le dijeron que no diay lo tomaron a la calma y fueron hablando con él”*). Adicional de los consejos de los padres de Víctor, se encuentran también los consejos de este hermano que estuvo en adicción, todos hacen alusión a su experiencia de vida con las drogas para dar sus mensajes.

*“si ehh, mi mamá y mi papá lo que me dicen es que no lo haga que eso es muy dañino que no haga lo mismo que ellos hacían”.*

*“mi hermano cuando tuvo un problema eso que él tomaba le dio un problema en el corazón y él casi se nos va, casi se nos muere, entonces él dijo que no, que no lo iba a volver hacer y ya lleva bastante, ya lleva años que no toma ni nada... él me dice que no que no lo haga que vea el ejemplo que él pasó que él casi se muere”.*

☞ **Existencia de normas y límites:** el padre y la madre de Víctor han establecido una serie de normas y límites para la crianza de sus hijos/as, Víctor no sólo los conoce sino que identifica la importancia de éstos (*“diay sí si no todo sería un desorden”*) y trata de respetarlos.

*“a mí me toca limpiar, tengo que llegar a la misma hora (8 p.m.), (amigos/as) depende de cómo sean, nada más a mí me dicen que no lo traiga y ya”.*

*(salidas) “primero les preguntaría a mis papás, si ellos me dejan sí y si ellos no me dejan no voy a ningún lado”.*

**☞ Reconocimiento de logros:** el mayor logro que Víctor considera que ha alcanzado en su vida tienen que ver con el rendimiento colegial, pues logró eximirse de sus materias. Este logro fue reconocido por sus padres.

*“el año pasado que me eximí, entonces me gustó mucho... al principio de año el primer semestre no me eximí pero en los exámenes de Ministerio sí, la más baja fue un 99”.*

*“ay me felicitan... y me llevan a alguna parte”, “mami, mi mamá fue la que fue a retirar el examen del Ministerio, ella lo vio, me felicitó y por sacármelo bueno me llevó al Parque de Diversiones”.*

**☞ Existencia de apoyos externos a la familia:** Víctor además de contar con su familia para las diversas situaciones que se le presentan, posee a su alcance a otras personas que han servido de orientación y apoyo, entre ellas:

*“... a los pastores y a la iglesia donde yo voy” “...yo confío en ellos, ellos son muy buenos conmigo”.*

☞ **Participación de actividades preventivas al consumo de drogas:** adicional de los consejos que la familia le ha brindado sobre el consumo de drogas, Víctor ha participado de charlas que ha organizado el EBAIS de Guararí y participó del programa DARE que se desarrolló en su escuela.

*(charlas en el EBAIS) “diay sobre sexualidad, sobre el consumo de drogas, nos hablan más que todo de que tenemos que tener cuidado a la hora de tener relaciones”. “El año pasado que dieron el curso de DARE, así si hablamos de las drogas y todo, yo tengo un título”.*

☞ **Participación de grupos juveniles:** Víctor participa de dos grupos de jóvenes, uno en RENACER y otro en la iglesia en los cuales recibe actividades recreativas, deportivas y formativas.

*“aquí en la iglesia que recibo o danza o escuela dominical, voy a las células... esto es de la iglesia y aparte en RENACER vengo a los cursos... a artesanía, fútbol obviamente... nada más”.*

☞ **Utilización del tiempo libre:** Víctor es una persona con mucha iniciativa y le gusta mantenerse ocupado en algo, aparte del tiempo que él invierte en su colegio y en los dos grupos juveniles a los cuales pertenece, él realiza otras actividades recreativas tanto con sus amigos/as como con su familia o pastores de la iglesia.

*“jugar bola aquí en la plaza o vamos al Roble o aquí en Los Lagos, venir a la iglesia, jugar nintendo, y de vez en cuando voy a salir así con mis amigos... aquí salimos a la piscinas, nos vamos a la plaza o nos vamos por allá por la por la plan piloto 2, por plan piloto 1, por el Carao... así andamos, ya después en la tardecilla me voy para donde unos compañeros hacer trabajos o algo así que nos dejen”.*

*“di digamos que el sábado puede ser que salgamos o no salgamos (familia), pero más que todo el sábado lo que yo me dedico es estar en la casa o salgo un rato y los domingos si estoy de 9:30 a 12:30 aquí en la iglesia que hacen el culto y ya después de ahí me voy para la casa del pastor estoy ahí un rato, me voy para la casa y después salgo como a las 6 y me meto a las 8”.*

Para el caso de Víctor se puede destacar lo siguiente:

↳ **Nivel personal:** es una persona sociable que le gusta interactuar y expresarse con otros/as lo cual le satisface y fortalece su autoestima, posee un sentido del humor que él lo describe como el ser “vacilón”, posee como principal meta en su proyecto de vida la parte educativa en la cual visualiza además de su secundaria una carrera universitaria. Es una persona asertiva, expresa sus sentimientos y pensamientos de manera respetuosa y firme ante la presión de su grupo de pares, de ahí que no le importe las amenazas que otros/as le hagan si no cede a sus deseos. Su parte espiritual es muy importante y su conducta se rige según los lineamientos establecidos por su religión, de ahí que él manifieste que deba dar el ejemplo de no consumir pues sería mal testimonio para otros/as. Es una persona activa que le gusta participar de diversas actividades.

↳ **Nivel familiar:** para Víctor su familia representa algo muy importante en su vida por lo que evita tener problemas con ellos/as, él expresa claramente que sus familiares se involucran en las actividades que él posee no sólo ayudándole en alguna tarea, sino también, asistiendo cuando son invitados/as, son personas que le aconsejan, le ponen límites y normas y reconocen cuando obtiene algún logro. Y si bien es cierto que uno de sus hermanos tuvo adicción al alcohol, más que un ejemplo a seguir, se convirtió en un ejemplo de lo que no debe hacer creando en Víctor una conciencia del daño que pueden causar las drogas y del riesgo de poder perder la vida.

↳ **Nivel comunal:** Víctor al participar activamente de las actividades de su iglesia ha creado vínculos de apoyo con los pastores y compañeros/as de la misma, en RENACER acude a cursos de formación y actividades deportivas principalmente. Es amante del fútbol por lo que se traslada con sus amigos a la plaza o ciertas áreas de su comunidad o aledañas a ésta para jugar, también hace mención de unas piscinas cercanas para su recreación. Es un joven que se encuentra inserto en el sistema educativo donde recibió el curso de DARE, y además participa de las charlas que brinda el EBAIS de Guararí.

## CASO WILLY

Es un joven de 16 años de edad, estudiante de séptimo año de colegio, convive con su madre de 43 años quien es ama de casa, su padre también de 43 años y propietario de una soda, una hermana de 6 años, dos hermanos de 15 y 23 años de edad y la esposa de éste último.

Willy posee aproximadamente quince años de vivir en Guararí y su percepción de esta comunidad es tanto positiva como negativa. Positiva en el sentido de lo amigable que es la gente que le rodea y la existencia de charlas que brinda tanto la escuela como la clínica, pero negativa en cuanto al problema de inseguridad, la venta y consumo de drogas.

*“a la vez bien y a la vez mal... bueno bien porque aquí en la escuela que hacen en veces dan charlas en la escuela y en la clínica, la gente es muy amistosa, no es como otra gente que uno pasa y se le quedan viendo rarísimo, y a la vez mal porque drogadictos en las esquinas y hay gente que es así como apoyan a la marihuana y todas esas cosas, como venden droga entonces lo que hacen es apoyar la marihuana y todas esas cochinas... para que los hagan ricos a ellos...”*

*“la seguridad, no hay mucha seguridad, porque usted anda aquí en horas de la noche cuando se da cuenta ya anda sin nada, ya lo han dejado viendo para el ciprés”. “Ahí donde vivo no me gusta vivir”.*

A Willy le han llegado a ofrecer cigarros pero no los ha consumido hasta el momento, dado que considera que tanto los cigarros como cualquier tipo de droga lo que trae son consecuencias perjudiciales en todo sentido.

*“Díay es un vicio que ojalá nadie lo agarre, es como matarse a uno mismo. Para mí la droga es algo que no tiene futuro para nadie, lo que tiene es perdición y lo que hace es alejarse de los amigos y la familia y*

*también hace que la gente lo vea como una persona cualquiera y que se burle y lo critiquen. Lo afectan en el trabajo por la mala fama o porque haya estado en la cárcel, la misma droga lo induce a robar, puede correr peligro que lo maten por algún robo o salto”.*

La opinión que posee Willy de las personas adictas a las drogas es *“yo pienso lo mejor, que se recuperen, que salgan adelante. Trato de ayudarlo, de meterlo a un albergue o algo”,* y las razones por las cuales él considera que los/as jóvenes consumen estas sustancias son:

- Los demás (amigos/as) los inducen.
- Porque los padres los tratan mal (desprecio), por ejemplo que le digan a uno que es un inútil que no sirve para nada.
- Algunos no viven con los papás ni nada entonces se obstinan y ellos siguen.
- Padres que son drogadictos, los enseñan a todo eso ya, entonces los siguen a ellos.

Los factores que han protegido a Willy de un consumo de drogas han sido los siguientes:

☞ **Buena autoestima:** es un adolescente que posee un buen concepto de sí mismo, reconoce no sólo sus debilidades sino también sus fortalezas, se valora como persona y expresa su satisfacción sobre su forma de ser.

*“soy una persona que me gusta oír música con mis amigos y me gusta de vez en cuando ayudarlo a mi mamá con las cosas de la casa. Muy delicado para las cosas como para la ropa y para la comida y no me gusta que me den bromas muy pesadas porque soy muy sensible”, “me gusta vestirme bien, perfumarme, ser puntual a la hora de una cita, no andar a escondidas, soy muy creativo, pintar cuadros, las manualidades, me gusta pasear”.*

*“yo me siento bien así como soy”, “yo me siento bien conmigo porque yo sé que soy una persona muy capaz de hacer cualquier cosa porque yo sé que lo puedo lograr... y otra cosa que me hace sentirme bien es que nunca le digo que no a nadie, me gusta hacerle favores a todo mundo y también ayudarle a las personas que lo necesitan para que sigan adelante y que nunca echen atrás”.*

❧ **Sentido del humor:** es una persona que además se considera alegre, busca la manera de estar sonriendo y pasar un rato ameno con los/as demás personas, lo cual le favorece para relacionarse y evitar ciertas situaciones de roce o disgusto con otros/as.

*“yo soy muy amistoso, me gusta vacilar mucho... muy... muy gracioso porque estar aburrido no me gusta, trae muchos problemas, a la gente no le gusta que uno ande amargado ni nada de eso”.*

❧ **Manejo de conflictos:** cuando se le presenta una situación difícil o problema con alguien, trata en primera instancia de confrontarlo mediante el diálogo para indagar el punto de vista de la otra persona, y con base a eso tomar una decisión que evite que se haga un problema mayor.

*“hablar las cosas a ver cómo están las cosas y después ver que hago para evitar problemas”.*

❧ **Comunicación asertiva/manejo de presión grupal:** ante una situación de presión por parte de alguien para que Willy realice algo que éste no quiera o considere incorrecto, como lo sería el consumo de drogas, Willy asume una posición asertiva, dice no y mantiene su decisión sin importar que esa persona o grupo le rechace o haga comentarios sobre su él, ya que considera que no serían realmente sus amigos.

*“díay digo que no, que no que gracias que no soy de eso y ya me fui para la casa... no, no me afecta yo sigo adelante... si son mis amigos cuesta que me vayan a decir eso si fuera otra gente sí”.*

❧ **Ser un apoyo para que otros/as no consuman:** para ciertas personas que están consumiendo o van a consumir algún tipo de droga, Willy se convierte en un recurso de apoyo y trata de ayudarles para que dejen de consumir, o bien para que no inicien su consumo.

*“dí nosé, ayudarlo en los momentos en que él más lo necesite y todas esas cosas... digamos para no caer en el vicio de las drogas y todas esas cosas, que uno le ayude dándole consejos de que no, que eso no deja nada”.*

❧ **Apoyo familiar:** aparte de las amistades que pueda tener Willy, la familia constituye para él un recurso de apoyo, dado que están pendientes de sus cosas.

*“sí me apoyan mucho... dí que a cada rato me están avisando de que tengo que ir al colegio, los martes me levantan temprano para bañarme y alistarme para venir aquí a RENACER”.*

❧ **Reconocimiento de logros:** Willy considera que sus mayores logros han sido finalizar su primaria y estar donde se encuentra hoy en día, sus familiares reconocen los logros que alcanza Willy sobre todo de forma verbal mediante una felicitación o un agradecimiento.

*“dí graduarme en la escuela y a estar aquí donde estoy”. “Me agradecen”, “me felicitan, muy bonito que le haga uno (collar) para que lo regale y esas cosas me dicen”, “talvez comprándome ropa o algo así”.*

❧ **Existencia de límites y normas:** el padre y la madre de Willy han establecido una serie de normas y límites claros a sus hijos, tanto desde aspectos propios de la casa como también de sus amistades.

*“este no meter gente a la casa porque a mi papá no le gusta, este... y si uno entra al cuarto no dejar la luz prendida porque se enoja también, no gastar mucha agua porque a veces se desperdicia mucha, dejan el tubo prendido y se molesta, diay sí no sabría cuáles más decirle porque son muchas”.*

*“diay no andar con la gente así que fuma que anda en malos pasos que anden robando y todo eso, mi mamá no me deja andar con ellos ni mi papá”.*

Willy no sólo tiene conocimiento de los límites, sino que además, reconoce su importancia. El hecho de que su padre y madre los establezcan y los hagan cumplir es para él un medio para demostrarle que ellos lo valoran y se preocupan por su persona.

*“son importantes porque se ve que ellos se preocupan por uno y uno ve la importancia que tienen ellos”.*

❧ **Pensar en la mamá:** de los/as miembros/as que componen la familia de Willy, la madre es la persona con la cual él posee más confianza y cercanía, de ahí que él preste más atención a lo que ella podría pensar o sentir, ella al igual que su esposo considera que las drogas no son buenas, por lo que trata de mantener a sus hijos e hija alejados de las personas que las consumen.

*“a mi mamá nada más, es la única a la que le tengo confianza, diay nosé sólo mi mamá se lleva conmigo, o sea es más, todos se llevan conmigo pero se lleva más mi mamá y me siento más confianzudo con ella”.*

*(concepto de la madre sobre las drogas) “di lo que pensaría cualquiera que son cochinas para la vida” “ummm... diay que no ande en malos pasos porque a mi mamá no le gusta eso, mi mamá me quita amistades que fuman y todo eso, no me deja andar con ellos”.*

**❧ Modelaje para hermanos menores:** para Willy el modelaje que él pueda realizar para su hermano y hermana menor es importante o influyente para que se desarrollen determinadas conductas, como lo sería un consumo o no de drogas.

*“pensar en mis hermanos porque pueden seguir los mismos pasos”.*

**❧ Mantenerse ocupado lo ayuda a tener otros pensamientos y no en las drogas:** para Willy la utilización del tiempo es algo fundamental para no pensar en consumir drogas, él se describe como una persona activa que requiere mantenerse ocupado en algo y ese algo, en este caso, constituye alguna actividad formativa o recreativa. De ahí que él mantenga sus estudios, participe de las actividades de RENACER, acuda en ocasiones a los cultos de su iglesia, practique el fútbol y ande con sus amigos/as en su barrio o fuera del mismo.

*“yo soy como muy imperactivo, me gusta hacer cosas todo el día, no estar aburrido ni nada...” “veo tele, en veces me voy a jugar bola en veces me quedo hablando con mis amigos en la esquina... diay en veces salgo y en veces no, me quedo ahí... voy al mall, voy a Heredia o vengo aquí a Guararí a darme una vuelta”, “a la iglesia en veces voy los sábados a un culto, es una iglesia que se llama Maná nosé si conoce”.*

☞ **Pensar en el futuro y tener una familia propia:** Willy es un joven con un proyecto de vida que posee metas claras tanto para un corto como un mediano y largo plazo (estudio, trabajo y una familia propia), es una persona que busca ser independiente y obtener sus propias cosas, de ahí que no se visualiza en las calles pidiendo dinero para consumir drogas y dejando sus planes a un lado.

(preocupación) *“di que no caiga en las drogas ni nada de eso porque eso es muy feo, no quiero andar en las calles pidiendo ni nada”, “diay que yo valgo mucho y que tengo una vida por delante y que eso (drogas) no me va a ayudar en nada”.*

(metas) *“tengo muchas cosas como trabajar en un supermercado o algo así... esque cuando ya está grande uno se quiere comprar ropa y todo eso ya, uno quiere trabajar para tener todas esas cosas”.*

*“diay sí, yo sueño siempre con manejar bus... me gusta mucho eso”.*

Con respecto a Willy, se podría resumir lo siguiente:

- ↪ **Nivel personal:** es un joven que le gusta tener una buena presentación personal, es responsable, servicial, transparente pues no le gusta hacer nada a escondidas, con gran habilidad manual y creatividad. Una de sus más grandes fortalezas es su sentido del humor, le gusta andar sonriendo y compartiendo con otros/as. Es una persona que posee una buena autoestima pues se valora de forma positiva y se cree un joven capaz de alcanzar sus metas, las cuales giran en torno a terminar su estudio, poder trabajar pues le gusta ser independiente y comprarse sus cosas. Mantiene una comunicación asertiva y motiva para que otros/as no consuman drogas. La utilización del tiempo libre en alguna actividad para Willy es fundamental para mantener su mente ocupada libre de pensamientos sobre algún consumo.
  
- ↪ **Nivel familiar:** su madre es su principal apoyo, es la persona en quien confía de su familia, no obstante, incluye al resto de los/as miembros/as cuando de un reconocimiento de algún logro se trata. Para Willy, el hecho de que él sea importante para su familia se demuestra por medio del establecimiento de límites y la atención que ellos ponen a sus actividades, dado que están pendientes de cuando le corresponde ir a un lugar u otro y se lo recuerdan. El modelaje que Willy pueda dar a sus hermanos menores es un aspecto importante, de ahí que él piense en eso cuando le ofrecen algún tipo de drogas y no las consuma.

↪ **Nivel comunal:** Willy hace alusión a las charlas que dan en la escuela y en la clínica y lo destaca como uno de los aspectos o recursos positivos que posee su comunidad. Participa del sistema educativo, de las actividades de RENACER y del culto de la iglesia. En cuanto al aspecto recreativo, juega bola y sale con sus amigos por su barrio o bien fuera de éste.

## CASO JOHANA

Es una adolescente de 13 años de edad, se encuentra repitiendo el sexto grado de la escuela, ella vive con su madre quien labora como miscelánea en una escuela y con dos hermanas de 12 y 15 años de edad que se encuentran estudiando.

Al realizarle la consulta a Johana sobre la comunidad de Guararí, ella rescata dos aspectos, lo amistosa que es la gente con la que se desenvuelve y la problemática social que existe por el problema de inseguridad (asaltos) y la drogadicción.

*“aquí pasan un montón de cosas, asaltan mucho y se ha visto mucho droga” “eh... (silencio)... las partes que son muy solitarias eh... llega mucho muchacho y se empiezan a drogar, si pasa alguien empiezan a molestar”*

Ella a pesar de que le han ofrecido hasta el momento no ha consumido ningún tipo de droga, ya que su opinión con respecto a la misma es negativa, Johana considera que es *“mala influencia para nuestro cuerpo, sustancias que nos afecta por motivo de que lleguemos a perder a los seres queridos”*, de ahí que cuando ella ve a las personas adictas a estas sustancias piense *“que dejen las drogas”* por que éstas le afectan de la siguiente manera:

- Los conduce hacer cosas inadecuadas.
- Se pueden matar.
- Les pegan a la mamá.

Los motivos por los cuales Johana cree que los/as jóvenes recurren al consumo de drogas son:

- Para ver qué se siente.
- Porque tienen problemas.
- Por ansiedad.

Y los factores que le han ayudado a mantenerse alejada de las drogas han sido por el momento:

☞ **Buena autoestima:** Johana en la descripción que hace de sí misma no sólo se valora como persona por lo que le gusta que la respeten y la traten bien, sino que también, reconoce varias fortalezas (responsable, amistosa y segura).

*“soy una persona la cual tengo muchas virtudes, valores y una familia que me apoya” “bueno a mí me gusta jugar, también ehh... a mí me gusta relacionarme con las personas y a veces estudiar con mis hermanos”, “no me gusta que me griten ni tampoco que me pongan apodos”.*

☞ **Pensar en el daño que le producirían las drogas:** al tener un concepto de que las drogas son malas, Johana sabe que su consumo le va a afectar de forma negativa. Su madre y hermanas comparten esta misma idea.

*“si lo consumimos nos podemos morir (mamá). Que seguro debe ser muy feo consumir (hermanas)”.*

☞ **Decir no (comunicación asertiva)/manejo de la presión grupal:** ante una situación de presión por parte de un grupo de pares, Johana opta por tomar su decisión por cuenta propia y no por lo que los/as demás quieren que haga o diga, a pesar de la amenaza de un posible rechazo.

*Johana: no lo hago, no le hago caso, nada más les digo que no, no me gusta*

*Entrevistadora: ¿no te da miedo que ellas te rechacen?*

*Johana: no*

*Entrevistadora: ¿y si sí te rechazaran?*

*Johana: no les hago caso*

☞ **Andar en buenos pasos:** si bien es cierto que se percibe una fuerte influencia de la madre en Johana para que no consuma drogas, pues la joven en primera instancia lo que hace ante una situación de riesgo es pensar en la posible reacción de su mamá en cuanto a un regaño o castigo, Johana manifiesta que aunque su madre estuviera de acuerdo de que ella consumiera ella no lo haría si estuviera en buenos pasos. A continuación un extracto de la entrevista.

*Entrevistadora: con respecto al cigarro que te habían ofrecido, si no estuviera tu mamá lo hubieras consumido?*

*Johana: no*

*Entrevistadora: por qué?*

*Johana: porque no me gusta*

*Entrevistadora: y si tu mamá te dejara consumir lo harías?*

*Johana: si yo anduviera en buenos pasos no*

*Entrevistadora: que son malos pasos?*

*Johana: andar así con muchachillos que andan en cosas malas, tomando y así”*

Como se puede ver en la respuesta final, el andar en buenos pasos implica entonces el alejarse de personas consumidoras.

∞ **Existencia de normas y límites:** en el caso de Johana, las normas y límites van en función de las labores del hogar pues se hace una distribución del trabajo, la hora de llegada, solicitud de permisos y cumplimiento de indicaciones específicas.

*“cada uno tiene que hacer lo que le toca. A mí me toca sacudir y barrer atrás. A mi hermana le toca limpiar la casa y la otra lavar el baño. Mi mamá hace los mandados. No salir muy tarde en la noche, hora de llegada a las 9, pedir permiso para salir, que cuando venimos de la escuela no cojamos para otro lado”.*

Su existencia es considerada de importancia para Johana *“porque así uno está mejor, porque si andamos afuera para que no nos pase nada si es muy tarde”.*

∞ **Espiritualidad:** en momentos difíciles, además de acudir a su familia o amistades, Johana lo que hace es utilizar la oración como medio para fortalecerse ante la situación.

*“yo lo que hago es orar”.*

∞ **El estudio como una meta en su vida:** parte del proyecto de vida que posee Johana actualmente es poder terminar su estudio, en este caso, sobretodo para ser un motivo de orgullo para su madre.

*“porque me gustaría pasar y que mi mamá se sienta orgullosa”.*

∞ **La familia como principal recurso de apoyo:** se evidencia que la joven visualiza a su familia como uno de los aspectos positivos que posee ya que representa para ella un apoyo muy valioso, les tiene confianza para contarles sus asuntos, de hecho constituye un recurso de prioridad en caso de que tuviera que pedir algún tipo de ayuda.

*Entrevistadora: ¿a quienes pedís ayuda si la necesitaras?*

*Johana: primero a mi mamá, después a mis hermanos y después a mis amigos.*

*Entrevistadora: te es fácil o difícil contarle o preguntarle algo a las demás personas de tu familia?*

*Johana: fácil*

*Entrevistadora: por qué?*

*Johana: porque les tengo confianza*

☞ **Presencias de amigas positivas:** también tiene amigas que además de compartir con ella ciertas actividades, la acompañan en situaciones difíciles y tratan de protegerla de personas que buscan dañar su integridad.

*“como yo ando con ellas, ellas me defienden mucho y no les gusta que me anden diciendo cosas”.*

☞ **Participación de grupos juveniles:** Johana participa de dos grupos juveniles, el que posee RENACER y el que posee la iglesia. En ambos grupos se realizan lecturas de la Biblia que les orientan sobre lo que deben o no realizar en su vida y además realizan actividades recreativas.

*(RENACER) “ehh... que esque tenemos una filosofía entonces de eso es que nos dan consejos y no ir por malos caminos en lo que vayamos hacer”, “juegos, a veces pintamos, también leemos la Biblia”.*

*(Iglesia) “eh... hacemos mimos, leemos la Biblia y también a veces jugamos”.*

n cuanto al caso de Johana se refiere, se puede destacar lo siguiente:

- ↪ **Nivel personal:** a pesar de su corta de edad con respecto a los otros casos, Johana es una persona que reconoce que posee muchas virtudes, valores y que le gusta relacionarse con los/as demás. Le gusta que la respeten y que la traten bien, si a ella no le parece algo dice no sin importar que la rechacen o la presionen. Es una joven que ha elegido por andar en “buenos pasos”, que posee como meta su estudio y tiene presente la espiritualidad aunque no tan fuerte como otras personas.
  
- ↪ **Nivel familiar:** para Johana su familia es un elemento primordial en su vida, la destaca como recurso de apoyo y de confianza poniéndola en prioridad con respecto a las amistades, a pesar de que ésta no participa mucho de sus actividades ni evidencia sus logros. La madre es quien pone los límites y las normas en el hogar y posee una presencia fuerte en la vida de Johana, de ahí que sea en la primera persona en que piense si consumiera drogas pues no quisiera que la castigue o regañe.
  
- ↪ **Nivel comunal:** Johana se encuentra finalizando su primaria (repitiendo el sexto grado), participa de las actividades de la iglesia y de RENACER, cuenta con sus amigas como apoyos externos a la familia y juega con sus vecinos/as en su alameda.

## CASO DANIEL

Es un joven de 14 años de edad, estudiante de octavo año de colegio, cuya familia está compuesta por 6 miembros/as en total: su madre quien es empleada doméstica, el esposo de la misma que es panadero, una hermana de 19 años que trabaja como operaria y dos hermanos, uno de 17 y otro de 12 años de edad que estudian.

Daniel posee aproximadamente once años de vivir en la comunidad de Guararí y su percepción de la misma es positiva en tanto hay acceso a ciertos servicios como la educación y la salud, no obstante, es negativa en tanto al problema de inseguridad y drogadicción.

*“nosé... problemas... la municipalidad como que no le da importancia a esa calle que destruyeron y que iban hacer pero no las construyeron otra vez, hay muchos terrenos baldíos y eso... di se puede... como se llama asaltar y otros problemas... como se llama... ya se me olvidó como se llama esa vara... con eso de sexo, cómo se llama?”*

*“en Guararí Guararí es tranquilo pero por donde yo vivo hay muchos problemas de drogas y así y ya”.*

*“que no hay casi comisarías y eso entonces por eso se da mucho el problema de la droga... esque esa casi no hace nada, ven algo y no hacen ni...”*

Daniel ha sido un adolescente que no ha consumido ningún tipo de droga hasta el momento a pesar de que se ha visto tentado de probar el cigarro, el considera que las drogas *“son dañinas para la salud, que lo pueden salir perjudicando y pueden causar que la mente se descontrole y podemos hacer cosas que pueden dañar a las personas o hasta la vida de ellos o nuestra, ir a la cárcel así”*.

Con respecto a las personas que consumen Daniel considera que sufren pero sobretodo a nivel físico, *“que si consumen, ellos consumen mucha droga y sufren muchos golpes porque digamos si toma mucho se cae, choca y pueden a la familia matarla porque si va en el carro y van tomados pueden chocar y así”*.

Daniel piensa que si él consumiera drogas tendría las siguientes consecuencias:

- No tendría trabajo estable ya que podría salirme del colegio.
- Me alejarían de los estudios.
- Mi vida familiar se derrumbaría.

Los motivos por los que Daniel cree o ha sabido que otros/as jóvenes utilizan drogas son:

- Por alejarse de los conflictos de la casa porque ellos creen que con eso pueden alejarse de los problemas (no le gusta que lo regañen y van a la droga para sentirse bien según ellos).
- Por los amigos que los inducen a la droga.
- También es que ellos se sienten si consumen más hombres así se sienten más grandes y así.

Hasta el momento Daniel ha podido contar con una serie de factores de protección que han hecho que él no haya tenido que recurrir a estas sustancias, a saber:

- ❧ **Buena autoestima:** Daniel se describe como una persona alegre, con facilidad de hacer amigos, respetuosa, responsable y activa, lo cual le hace sentir bien consigo mismo.

*“soy una persona que respeta lo ajeno, soy alegre, responsable... me llevo muy bien con las personas como que amigo mucho con ellos, muy rápido... sí hago amigos rápido y participo en actividades”.*

*“bien, ya que mi personalidad es muy prometedora, me siento bien con mi apariencia física y personal”.*

❧ **Concepción de las drogas como algo dañino que podría matar o agredir a alguien/vivencia de un hermano consumidor:** para Daniel las drogas son perjudiciales para la salud no sólo en el nivel físico sino mental, el estar consumiendo drogas podría ser para él un medio de descontrol donde se expone tanto la vida de quien está consumiendo como de quienes le rodean. Esta percepción de las drogas es reforzada por la experiencia que ha tenido Daniel en su propia casa con uno de sus hermanos que fuma, al ver ese ejemplo fortalece su autocuidado.

*(opinión de las drogas) “que son dañinas para la salud y uno puede morir por cáncer o otras enfermedades”.*

*“como mi hermanillo fuma le agarra un ahogo o algo así y se ve mal, no quiero que me pase a mí”.*

❧ **Pensar en los cambios que tendría en su vida desde el momento en que la consumiera porque se alejaría de la familia y del colegio:** derivado del punto anterior, parte de las consecuencias que se podrían asumir por el consumo de drogas según Daniel son: un alejamiento de su familia y de sus estudios, situaciones que no serían de su agrado pues su familia representa un gran recurso de apoyo, y sus estudios constituyen en este momento la meta principal de su proyecto de vida, lo cual requiere de su atención y dedicación.

(familia) “*no sé... pero yo pienso que sí, que sí soy importante para ellos*”.

(Meta) “*pasar el año*”. Al preguntarle si se creía capaz de lograrlo respondió: “*di si, si me lo propongo muy bien sí, si lo intento*”, y como requerimiento para alcanzarla “*estudiar mucho y ponerle atención a los profesores e ir a clases*”.

☞ **Manejo de presión grupal:** Daniel al igual que en los casos anteriores, posee un buen manejo de la presión grupal en el sentido de que toma su decisión con base a una valoración del beneficio o no que podría obtener de la situación y no con base a lo que los/as demás quieren influir en él.

“*no lo hago, puedo salir perjudicado depende de la situación*”, “*no lo hago porque uno va a salir perjudicado si uno consume drogas y así, si uno va a ir a un lado y uno no quiere para qué va a ir sino va a divertirse ni nada*”.

☞ **Recursos familiares de apoyo:** tal y como se mencionó anteriormente la familia para Daniel significa algo muy importante y su hermano mayor es una figura de identificación especial para él, de ahí que para Daniel el apoyo y la orientación que pueda tener de éstos representa una guía y motivación para seguir adelante en su vida.

“*mi familia?... cómo es?. Di unida porque siempre hemos estado unidos menos mi papá*”, “*mi familia que me ha apoyado en los estudios... dice que me apoya a estudiar porque ya ahorita salgo*”.

Su familia también posee un concepto negativo de las drogas de ahí que opinen que *“eh este que eran malas y así”* y traten de ayudar al hermano que fuma *“no, que le dicen que si sigue fumando puede enfermarse como el sufre de asma por eso le agarra el ahogo, que puede ir a parar al hospital”*.

☞ **Reconocimiento de logros:** para Daniel el mayor logro que él ha alcanzado fue graduarse de sexto grado y fue reconocido por su familia de una forma verbal mediante una felicitación.

*“ sí, pasar los años, pasé sexto”, (reconocimiento) “ mi familia que me ha apoyado en los estudios, me felicitan por ello”*.

☞ **Existencia de límites:** en la casa de Daniel hay una serie de normas y/o límites que cumplir aunque las figuras de autoridad no estén presentes en la mayor parte del día pues se encuentran trabajando. Para Daniel estos no sólo son claros, sino importantes, tanto para establecer un orden como para su cuidado.

(límites) *“no jugar dentro de la casa, no... que mi hermanillo brinque en los sillones entonces le dicen que no brinque o en el corredor que no juegue bola porque daña las matas. Que no le pegue a mi hermanillo, la llegada es que no salga muy tarde”*.

(importancia) *“ sí porque esa casa estaría toda desordenada o estaría muy mal o así” “porque uno a uno lo están... lo están cuidando de que no le pase nada o cosas así que me puede pasar algo en la noche”*.

☞ **Charlas de RENACER:** otro de los factores de protección para Daniel ha sido la información obtenida en charlas que ha recibido en RENACER acerca de las drogas.

*“cosas de drogas que ellos dicen como una vez, en veces dicen, y aquí que dan cosas de charlas y cosas para apoyarlos como actividades y eso...a principio de año dijeron que drogas que conociéramos y todo eso”.*

En relación con Daniel se puede decir lo siguiente:

- ↪ **Nivel personal:** es respetuoso, responsable, alegre, con facilidad para hacer amistades, con satisfacción de su apariencia física y de su forma de ser, lo cual evidencia una buena autoestima. Posee como meta principal en su vida el estudio y se cree capaz de finalizarlo, dice no a las cosas que considera que le van a perjudicar sin importar la presión de sus pares.
  
- ↪ **Nivel familiar:** es un apoyo y aspecto importante en su vida, en especial la figura de su hermano mayor. Considera que es muy unida, que le motiva para que termine sus estudios y que reconoce sus logros. Se percibe como una persona importante para ellos, que le ponen límites porque lo cuidan. Al igual que en el caso de Víctor se da la situación de un hermano adicto, sólo que en vez del alcohol lo es para con el tabaco, trayéndole serias consecuencias para su salud, no obstante, en vez de ser un ejemplo a seguir ha sido un ejemplo para no consumir por las complicaciones vividas en el núcleo familiar.
  
- ↪ **Nivel comunal:** Daniel es una persona que no sale mucho de su casa, pero asiste al colegio y a las actividades de RENACER. Aunque no participa directamente, destaca los servicios de educación y de salud como aspectos positivos que posee su comunidad y que favorecen a la juventud.

### 5.1.6 Síntesis de los casos

A manera de síntesis, se incluyen a continuación unos cuadros de cada caso con los factores de protección identificados tanto en el nivel personal, como en el nivel familiar y comunal, que permitirán percibir de una forma más ágil las semejanzas y diferencias entre cada uno.

	<b>Nivel personal</b>	<b>Nivel familiar</b>	<b>Nivel comunal</b>
<b>CASO LINDA</b>	Buena autoestima.	Presencia de vínculos de apoyo.	Presencia de vínculos de apoyo (amigos/as).
	Facilidad para interactuar con otras personas.	Identificación y reconocimiento de logros.	Identificación y reconocimiento de logros (profesores/as, amigos/as).
	Toma de iniciativa.	Consejos de la familia.	Consejos del colegio.
	Discernimiento entre lo que está bien y lo que está mal.	Existencia de normas y límites.	Utilizar el espacio libre (estudio, teatro, iglesia, RENACER).
	Pensar en cómo le afectaría.	Asignación de responsabilidades por parte de su padre y madre/modelaje.	
	Toma de decisiones.		
	Decir no (comunicación asertiva)/manejo de presión grupal.		
	No juntarse con personas que consumen. Si se da cuenta de que alguien consume, alejarse.		
	Forma de resolver los problemas.		
	Presencia de un proyecto de vida o metas.		
	Tener a Dios presente.		

	<b>Nivel personal</b>	<b>Nivel familiar</b>	<b>Nivel comunal</b>
<b>CASO VICTOR</b>	Buena autoestima.	Consejos de la familia.	Existencia de apoyos externos a la familia (sobretudo pastores).
	Decir no (comunicación asertiva)/manejo de presión grupal.	No querer tener problemas en su casa.	Participación de actividades preventivas al consumo de drogas (charlas del EBAIS y programa DARE).
	Separarse de las personas que le quieren hacer daño.	Existencia de normas y límites.	Participación de grupos juveniles (iglesia, RENACER).
	Dios.	Reconocimiento de logros.	Utilización del tiempo libre (estudio, iglesia, RENACER y amigos/as).
	Presencia de un proyecto de vida.		
Forma de resolver los problemas.			

	<b>Nivel personal</b>	<b>Nivel familiar</b>	<b>Nivel comunal</b>
<b>CASO WILLY</b>	Buena autoestima.	Apoyo familiar.	Mantenerse ocupado lo ayuda a tener otros pensamientos y no en las drogas (estudio, RENACER, iglesia, jugar bola con amigos del barrio, salir de su comunidad).
	Sentido del humor.	Reconocimiento de logros.	
	Manejo de conflictos.	Existencia de normas o límites.	
	Comunicación asertiva/ Manejo de presión grupal.	Pensar en la mamá.	
	Ser un apoyo para que otros/as no consuman.	Modelaje para hermanos menores.	
	Pensar en el futuro y tener una familia propia.		

	<b>Nivel personal</b>	<b>Nivel familiar</b>	<b>Nivel comunal</b>
<b>CASO JOHANA</b>	Buena autoestima.	Existencia de normas y límites.	Presencia de amigas positivas.
	Pensar en el daño que la producirían las drogas.	La familia como principal recurso de apoyo.	Participación de grupos juveniles (iglesia y RENACER).
	Decir no (comunicación asertiva)/manejo de presión grupal.		
	Andar en buenos pasos.		
	Espiritualidad.		
	El estudio como meta en su vida.		

	<b>Nivel personal</b>	<b>Nivel familiar</b>	<b>Nivel comunal</b>
<b>CASO DANIEL</b>	Buena autoestima.	Recursos familiares de apoyo.	Charlas de RENACER.
	Concepción de las drogas como algo dañino que podría matar o agredir a alguien/vivencia de un hermano consumidor.	Reconocimiento de logros.	
	Pensar en los cambios que tendría en su vida desde el momento en que consumiera porque se alejaría de la familia y del colegio.	Existencia de normas y límites.	
	Manejo de la presión grupal.		

Tal y como se puede apreciar existen semejanzas y diferencias en cada uno de los casos, hay quienes poseen más factores de protección que otros/as y quienes poseen más factores en un nivel específico. Esto se debe a que cada persona es única y el contexto donde se ha desarrollado también, a pesar de que todos/as conviven en la misma comunidad de Guararí, no poseen la misma estructura familiar, sus amigos/as o vecinos/as no son los/as mismos/as, no todos/as están en el mismo nivel académico o modalidad de estudio, ni han tenido las mismas oportunidades en cuanto a recursos económicos ni de apoyo.

Sin embargo todos/as coinciden en que poseen al menos un factor de protección en los tres niveles (personal, familiar y comunal), y ha sido precisamente la presencia e interacción de esos factores lo que ha hecho que los/as adolescentes entrevistados/as no hayan consumido ningún tipo de droga, aunque habitan en un ambiente de riesgo para hacerlo fácilmente.

Con la lectura y comparación de los cuadros y de la presentación de los casos, se determina que los factores de protección comunes en cada nivel son:

<b>Nivel personal</b>	<b>Nivel familiar</b>	<b>Nivel comunal</b>
<p>Poseer un concepto negativo de las drogas.</p> <p>Identificación de consecuencias del consumo de drogas por: información recibida en el hogar, entidades educativas o de salud, publicaciones, por medio de la observación o bien de vivencias con personas cercanas. (Sólo se conocen y mencionan consecuencias negativas).</p>	<p>Existencia de un recurso familiar de apoyo. Puede darse por parte de la totalidad de familia o por lo menos de una persona de la misma. Y el apoyo se manifiesta de distintas maneras según sea el caso: acompañamiento, orientación, recordatorios, participación de actividades, solicitud de resultados académicos, entre otros.</p>	<p>Participación de actividades educativas. Todos/as se encuentran insertos en la escuela o colegio, lo cual ha constituido un espacio donde no sólo adquieren conocimientos generales sino también, conocimientos sobre las drogas. También es un espacio donde se relacionan con personas de su edad y adquieren recursos de apoyo.</p>

Una autoestima positiva.	Reconocimiento de logros.	Finalmente, el participar de estas actividades les permite ocupar gran parte de su tiempo.
Toma de decisiones por parte del o la adolescente acorde a su valoración de la situación, gusto, interés y/o necesidad.	Existencia y cumplimiento de normas y límites. Un aspecto importante de destacar dentro de este factor, es que los y las adolescentes no sólo poseen claro cuáles son estos límites y normas, sino también, la importancia positiva de su existencia y cumplimiento, para algunos/as llega a convertirse en un medio de expresión por parte de los padres y madres que les demuestra que ellos/as son importantes y que los/as cuidan.	Adicional a la escuela o colegio, al participar todos/as de RENACER también poseen otro espacio no sólo donde ocupar su tiempo libre recreándose y aprendiendo, sino también, desarrollando su espiritualidad. Y al ser un programa de prevención en el consumo de drogas, obviamente obtienen información y recursos para ello.
Manejo de la presión grupal, en este caso sobretodo de sus pares.		Formas de diversión sanas y positivas. Los pasatiempos que los/as adolescentes poseen no implican actividades que pongan en riesgo su vida o su integridad física o mental.
Comunicación asertiva que le permite decir no.		
Presencia de metas o un proyecto de vida que oriente, motive y dé sentido a su vida.		Presencia de un grupo de pares positivo. Todos/as poseen un grupo de amistades con el cual se divierten y comparten de forma productiva.
Espiritualidad. Si bien es cierto que no se presenta en la misma magnitud en todos los casos, es un aspecto presente y que se manifiesta desde la participación en grupos religiosos hasta el hecho de escuchar la palabra de Dios en las actividades de formación espiritual de RENACER.		

Fuente: elaboración propia, 2005.

## ***5.2 Análisis de la percepción de la Asociación RENACER como factor de protección desde el punto de vista de los/as adolescentes entrevistados/as.***

Tal y como se mencionó anteriormente, existe una relación de la parte formal del Programa de Prevención Integral (objetivos y actividades) con factores de protección que promueven la resiliencia en las personas, no obstante, es importante rescatar otro punto de vista que sería el de los/as jóvenes sujetos/as de este estudio, ya que son parte de la población meta de la Asociación RENACER que recibe sus servicios de forma directa.

De ahí que a continuación se exponga la percepción de estos/as jóvenes sobre dicha entidad y el papel desempeñado por la misma en la protección del consumo de drogas. Para ello se tomaron varios elementos a saber:

- Concepción de la Asociación RENACER
- Objetivo de la Asociación
- Servicios
- Beneficios
- Valores que se promueven
- Normas
- Percepción de la Asociación RENACER como factor de protección al consumo de drogas

↳ **Concepción de la Asociación RENACER:** para todos/as es claro que la Asociación RENACER representa un recurso positivo, ya que es un lugar donde pueden obtener ayuda para problemas o necesidades de diversa índole: personales, familiares, educativos, y sobretodo aquellos relacionados al consumo de drogas. Sobre este último, se destaca el carácter preventivo por medio del desarrollo de programas de utilidad en los cuales se emplea el tiempo libre, la obtención de consejos o mensajes de motivación y el establecimiento de vínculos afectivos y de apoyo.

A su vez, también dentro del problema de las drogas, se menciona el área de atención por parte de la Asociación, pues ésta también trata y/o refiere jóvenes que ya estén consumiendo.

<b>Linda</b>	<b>Víctor</b>	<b>Willy</b>	<b>Daniel</b>	<b>Johana</b>
“Es una organización, un programa para niños, jóvenes y más que todo a mujeres adultas, para evitar la drogadicción y tener para eso programas que sean de utilidad para esas personas, y utilizar ese tiempo para bien y no para mal como lo harían las drogas”.	“Es muy bonito, deja bonitos mensajes y para mí es algo especial porque yo puedo contar con ellos”.	“Es un programa que trata de ayudar a las personas que están perdidas en las drogas y que sigan adelante con los estudios y con su familia y en verdad RENACER me ha ayudado mucho”.	“Es una asociación que ayuda a los niños y adolescentes para que no se metan a las drogas”.	“Es un lugar que nos ayudan para cuando estamos con problemas o necesidades, problemas personales y para jóvenes en drogadicción”.

↳ **Objetivo de la Asociación:** derivado del punto anterior, se identifica claramente su objetivo: ayudar, en especial a las personas menores de edad con respecto a la problemática de las drogas. La Asociación RENACER, además de los aspectos ya mencionados anteriormente, hace uso de la espiritualidad y la enseñanza como herramientas para alcanzar sus objetivos.

<b>Linda</b>	<b>Víctor</b>	<b>Willy</b>	<b>Daniel</b>	<b>Johana</b>
<p>“Díay hablarles de Dios y también enseñarles a hacer algo para que como yo he visto así enseñarles a hacer cosas para que en su tiempo libre ellos tal vez quieran hacerlo pero también aprender de Dios... con ellos enseñan a descubrir lo que pueden hacer, hacer cosas diferentes...”.</p>	<p>“Más que todo ellos trabajan para tratar la juventud, es decir, el mensaje que ellos tienen de que no se separen de Dios y vengan aquí”.</p>	<p>“Sacar adelante a la gente, digamos que aprendan hacer cosas a despejarse la mente de las drogas”.</p> <p>“El sueño de ellos es sacar la gente adelante y sacarla de las drogas para que sea un lugar más bonito”.</p>	<p>“Ayuda a los adolescentes en las drogas, apoyarlos para que no entren a las drogas”.</p>	<p>“Ayudar a las personas en drogadicción o alguien que se separa digámole del esposo o algo así”.</p>

↳ **Servicios:** para alcanzar sus objetivos, la Asociación RENACER ofrece una serie de actividades y/o servicios para su población. Entre ellos, los y las jóvenes destacan: cursos y/o actividades formativas, espirituales, recreativas y deportivas, becas para el estudio, distribución de alimentos, atención médica, consejería.

<b>Linda</b>	<b>Víctor</b>	<b>Willy</b>	<b>Daniel</b>	<b>Johana</b>
<p>“Enseñan inglés y a veces matemáticas, computación, cómo pintar uñas, belleza, manualidades, deportes, mimo, y cuidan los niños, les enseñan la palabra de Dios. Dan refrigerio en las mañanas y en las tardes, ayudan a personas con problemas que quieren cambiar. Atienden a personas enfermas”.</p>	<p>“Curso de inglés, fútbol, artesanía (más que todo es dibujar en tela, en piedras, en madera, eh fribolit), belleza, antes estaban dando un curso de manualidades...”</p> <p>“En belleza llega la profesora y las enseñan a teñir el pelo, pintar las uñas, todo eso”.</p> <p>“Dan educación cristiana y ahí leen la Biblia y digamos los ponen a aprenderse un versículo y así la profe Elieth dice los mensajes”.</p>	<p>“Juegos, cursos de artesanía, de costura, bisutería, belleza...”.</p> <p>“Los martes que van arriba a dar como una charla sobre cómo leer la Biblia, a dar la palabra”.</p> <p>“Diay los llevan a albergues, hacen talleres para que ellos olviden todas esas cochinas, les ofrecen becas y todo para que estudien”.</p>	<p>“Talleres y eso, madera, pinturas, dan charlas y digamos uno hace cosas con materiales como cartulina, lápices de color”.</p>	<p>“Dan consejos, juegos, a veces pintamos, también leemos la Biblia”.</p>

☞ **Beneficios:** desde el punto de vista de los/as jóvenes, la Asociación RENACER les trae beneficios materiales (comestibles por ejemplo) y no materiales. Dentro de éstos últimos, se destaca: disposición de servicios profesionales (psicología), desarrollo de habilidades sociales, promoción de valores, conocimiento de la Biblia y sus enseñanzas, explotación positiva de fortalezas individuales, reconocimiento de logros, establecimiento de vínculos afectivos, apoyo en relaciones familiares, reforzamiento académico, ocupación del tiempo libre en actividades sanas.

<b>Linda</b>	<b>Víctor</b>	<b>Willy</b>	<b>Daniel</b>	<b>Johana</b>
<p>“Me ha ayudado a enseñar mi don y a trabajar ayudando a niños. Me facilitaron el trabajo comunal del colegio. Me han ayudado a mejorar mi relación con mi hermano. Me premian cuando hago algo muy bueno como pasar el año”.</p>	<p>“Diay bonito, deja bonitos mensajes y para mí es algo especial porque yo puedo contar con ellos y en veces viene una psicóloga a darnos si uno quiere cita”.</p> <p>“En los exámenes”.</p> <p>“A veces van a la casa hablan con mi mamá y papá y de vez en cuando llevan comedera para las personas más necesitadas”.</p>	<p>“Diay me hace sentir alegre porque estoy aquí haciendo collares en vez de estar arriba viendo gente fumando marihuana y todas esas cochinas”. “Despejada la mente de drogas y todo eso, no sé como andar ahí robando y haciendo mal a la gente y todo eso”.</p> <p>“Diay a dar consejos a la gente, cómo aprender a respetar a la gente, ayudar a los mayores y valerme a mí mismo”.</p>	<p>“Son muy interactivas (actividades) y a uno lo entretienen”</p> <p>“Di sí de la Biblia y así porque ellos dan como actos de la Biblia y así de una parte, un párrafo ellos dicen cosas, aprendemos de la Biblia”.</p>	<p>“Las cosas que nos ponen hacer nos dejan una enseñanza, son bonitas y me gustan”.</p>

☞ **Valores que se promueven:** para los/as adolescentes consultados/as, existen una serie de valores que se promueven en las actividades del Programa, entre ellos: respeto, responsabilidad, honestidad, solidaridad, amistad, creatividad, confianza y la espiritualidad.

Linda	Víctor	Willy	Daniel	Johana
<p><b>Amor:</b> el cariño que demuestra el personal con las personas que vienen a las actividades.</p> <p><b>Respeto:</b> respetarse los compañeros y las personas que asisten a los programas.</p> <p><b>Honestidad:</b> decir las cosas sin mentiras y no tomar lo ajeno.</p> <p><b>Confianza:</b> poder conversar con las personas de RENACER y las personas que asisten a los programas sin la opción de recibir un rechazo o una falta de respeto.</p>	<p><b>Respeto</b> para cada uno.</p> <p>Nos brindan <b>cariño</b> al igual que nosotros.</p> <p>Que nos <b>ayudan</b> a entender las cosas que nos enseñan y nos brindan <b>amor</b>.</p>	<p><b>Responsabilidad</b> a la hora de hacer algo y responsabilidad con nosotros, como estar al tanto de todo.</p> <p>La <b>sinceridad</b> con las personas.</p> <p>La <b>creatividad</b>.</p>	<p><b>Dios:</b> enseñanzas del mismo.</p>	<p>Cosas de <b>Dios</b>.</p> <p>Que <b>no andemos en malos pasos</b>.</p> <p><b>Ayudar</b> a las personas que lo necesitan.</p>

↪ **Normas:** tal y como se mencionó páginas anteriores, el establecer límites y normas es sumamente importante para el desenvolvimiento de las personas en un ambiente social, los y las adolescentes participantes identificaron algunas de las reglas que se utilizan el Programa de Prevención Integral en Guararí, que además reflejan algunos valores presentes en la organización.

<b>Linda</b>	<b>Víctor</b>	<b>Willy</b>	<b>Daniel</b>	<b>Johana</b>
No faltar el respeto al personal.	No coger las computadoras sin permiso de algún profesor.	Mantener el aseo.	No molestar cuando están dando las clases.	No salir de donde estamos.
No rallar la institución.	Cuidar las cosas.	No gritar.	Participar en las lecciones.	Que si hacen bulla lo sacan.
Obedecer cuando se dan órdenes.	Respetar a todos los profesores.	No faltarle el respeto.		No pueden estar jugando en la hora de predicación.
No faltar a los cursos.	Participar cuando ellos lo indiquen.			
Respetar el horario.				

↳ **Percepción de la Asociación RENACER como factor de protección al consumo de drogas:** al realizar la consulta directa a los/as jóvenes sobre el papel que ha tenido RENACER en su protección al consumo de drogas, se encontraron dos respuestas, una en la cual sin la menor duda se considera que sí ha sido un factor de protección (Willy, Linda y Víctor) y otra en la cual se dude este rol (Daniel y Johana). Las razones por las cuales ellos/as justifican que sí ha sido un factor de protección son: ofrecimiento de recursos para los estudios, orientación (consejos, motivación para que la persona “no caiga en malos pasos”), aceptación y preocupación por su persona (apoyo), fortalecimiento de la espiritualidad (enseñanza de la palabra de Dios), ocupación del tiempo libre en actividades que generan aprendizaje y son de utilidad para la persona.

De acuerdo a la Rueda de la Resiliencia, se observa que el Programa de Prevención Integral, diseñado y ejecutado por la Asociación RENACER, posee desde su estructura formal objetivos que pueden ser ubicados en todos los elementos planteados en este modelo para la construcción de la resiliencia, y desde el punto de vista de los/as jóvenes también hay aspectos que los abarcan. A continuación se indica de qué manera lo realiza.

- Enriquecer los vínculos prosociales: opción y participación de las actividades y cursos.
- Fijar límites claros y firmes: existencia de normas, límites, orientación y consejos.
- Enseñan habilidades para la vida: contenidos de los cursos, enseñanza de la palabra de Dios.

- Brindar apoyo y afecto: aceptación, preocupación y apoyo de la persona.
- Establecimiento de expectativas significativas: estudios, creencia en las fortalezas de la persona.
- Brindar oportunidades de participación significativa: ofrecimiento de recursos para el estudio, ofrecimiento de espacios para actividades formativas y recreativas.

Es decir, constituye un programa que ofrece alternativas a los/as jóvenes, y además fortalece por medio de sus actividades e interacción con el personal a cargo, la resiliencia, es decir para este caso específico, su capacidad para enfrentar con éxito su situación de riesgo al consumo de drogas.

# Capítulo VI

## Conclusiones y Recomendaciones

### *Mi pasada realidad*

*Tuve una pesadilla, una pesadilla de mi pasada realidad, en la que decía:  
a veces quisiera ser aquella joven,  
para que no me lastimen esas cosas que a veces suelen hacerlo.*

*Aquella joven,  
aquella joven que siempre cerró las puertas al amor,  
A veces quisiera no sentir,  
no sentir dolor, no sentir compasión.*

*A veces deseo no comprender, no tener fuerzas.  
A veces quisiera ser aquella joven,  
cobarde sin brillo en los ojos  
y con metas insignificantes,  
consumir más y más droga, y odiar sin cesar,  
maldecir y blasfemar.*

*Aquella joven que moría poco a poco,  
sin ilusiones, y que cada día daba un suspiro de odio.  
Odio a ella misma, odio a lo bueno, odio a la vida.  
Luego desperté, y con un suspiro de amor,  
doy gracias a Dios,  
me rescató de la muerte, le doy gracias a Dios  
que fue una pesadilla*

*Sí.  
Una pesadilla de mi pasada realidad,  
pero con el pasar de los días va desvaneciéndose  
Desvaneciéndose como el sol cuando llega la noche,  
desvaneciéndose como a veces nuestros seres queridos.*

*Sí.  
Gracias a Dios, desvanecen mis pesadillas,  
gracias a Dios, desvanecen.*

**Hellen Lizeth Gutiérrez Chinchilla**  
**Egresada del Centro de Restauración RENACER**

## ***Conclusiones***

La comunidad de Guararí es identificada por todos/as los/as adolescentes entrevistados/as como un lugar de riesgo para el uso de drogas, pues en la misma se da la distribución, venta y consumo de estas sustancias a la vista de cualquier persona que habite o transite por la zona.

De ahí que a diario han sido expuestos/as no sólo a observar este tipo de escenas donde se le proyecta un modelaje negativo, sino que también, son expuestos/as a la tentación ante los ofrecimientos que se le realizan, pues a todos/as les han ofrecido al menos una vez algún tipo de droga.

No obstante, ninguno/a ha probado la droga a pesar de la curiosidad y de la presión grupal que han ejercido sobre ellos/as, lo cual demuestra que el convivir en un ambiente adverso o de riesgo no conlleva necesariamente a sufrir un daño, en este caso, una adicción.

Es decir, el ejemplo de estos/as jóvenes, rompen con el paradigma tradicional que proyectó el enfoque de riesgo durante muchos años, pues de acuerdo a este enfoque esos/as adolescentes hubieran requerido de una intervención profesional para que evitaran el consumo, pues al ser personas vulnerables en un ambiente de riesgo hubieran probado y utilizado las drogas inevitablemente.

Sin embargo, esto no sucedió y no fue necesario que otros/as brindaran una atención “especial” a estos/as adolescentes para evitar el consumo de drogas, ellos/as mismos/as han enfrentado la situación con éxito.

A través de la resiliencia, estos/as jóvenes han desarrollado una capacidad de resistencia y de construcción de estrategias de afrontamiento positivas, a pesar de las condiciones desfavorables. Han resignificado la experiencia de utilizar las drogas como un desafío a vencer a través de acciones socialmente aceptables.

Pero ¿de donde han obtenido esta resiliencia?, es importante recordar que esta capacidad se obtiene del interjuego de factores internos, destrezas sociales y apoyos externos, es decir, no es algo exclusivamente innato, no depende sólo de la construcción individual o sólo social, sino que es producto de la interacción de ambas partes (persona-ambiente).

Estos elementos o factores internos y externos son llamados factores de protección, y han sido los “escudos” para que estos/as jóvenes se hayan mantenido al margen de la problemática de las drogas. Dado que cada ser humano es único y cada ambiente donde se desarrolla es particular, no se puede brindar una lista estandarizada de los factores que van a proteger a todos/as las adolescentes de estas sustancias, cada una de las personas entrevistadas identificó factores de protección específicos para su caso, según sus condiciones de vida, no obstante, existen varios de estos factores que coincidieron entre sí.

Un primer factor que se identificó en todos/as es el concepto negativo que poseen acerca de las drogas, esto hace que tengan una conciencia del daño que producen y piensen en las posibles consecuencias que sufrirían en diversos ámbitos como los serían el de la salud, familiar, emocional, social, educativo, económico y legal.

Ellos/as piensan que son sustancias que les van a afectar físicamente tanto en lo que se refiere al funcionamiento del cuerpo como en lo que la apariencia respecta, podrían empezar probando y terminar con una adicción que luego no van a poder dejar, tendrían cambios en su estado de ánimo, se

generaría una actitud violenta, realizarían conductas inadecuadas o no aceptadas socialmente por lo que correrían el riesgo de herirse ellos/as o a otros/as y ser llevados/as a la cárcel, afectarían sus estudios en cuanto a rendimiento y deserción, disminuirían las oportunidades laborales, realizarían un cambio de amistades, podrían ser rechazados/as socialmente, la dinámica familiar cambiaría creándose una crisis y gastarían el dinero que obtienen en la droga y no cubriendo necesidades básicas.

Otro factor de protección, es el hecho de desarrollarse en un ambiente que ha permitido o fomentado la generación de un buen autoconcepto y una buena autoestima, son jóvenes que logran identificar en ellos/as no sólo sus aspectos débiles, sino también, sus aspectos fuertes, es decir, sus cualidades, habilidades o destrezas y se valoran de forma positiva. Esto les permite que obtengan una seguridad en sí mismos/as, se crean personas capaces de lograr lo que se proponen y formen su identidad libremente.

Existe un buen manejo de la presión grupal y una comunicación asertiva, que les permite ser autónomos/as y tomar sus propias decisiones sin dejarse influenciar por las amenazas directas o indirectas de ser rechazado/a del grupo por no hacer lo que se le pide, pueden expresar lo que piensan y sienten, y decir NO en el momento que detecten que la situación a la que se ven expuestos/as es perjudicial para su integridad física y emocional.

El sentido del humor es un aspecto que les permite asumir una actitud optimista o positiva ante la vida y sus dificultades, pues saben que no podrán librarse de un problema o un dolor de forma inmediata pero también saben que no acabará con sus vidas, lo cual implica no perder la esperanza y la alegría de vivir. Esto hace que no se concentren en el foco de tensión, se sientan más relajados/as y puedan autogenerarse ánimo en esos momentos adversos.

Además, al ser personas que usualmente andan sonriendo e interactúan con gracia, se les hace más fácil establecer relaciones interpersonales pues es alguien agradable para los/as demás y atraen a que otros/as disfruten de su compañía, lo cual produce que la persona se sienta apreciada y con capacidad de construir una red de apoyo social.

La empatía que estos/as jóvenes poseen también les permite que puedan establecer vínculos con otras personas fácilmente, pues poseen una capacidad de escuchar con atención y comprender los pensamientos y sentimientos de los/as demás. Esto conlleva a que desarrollen una sensibilidad ante otros/as y practiquen el valor de la solidaridad y tolerancia.

La espiritualidad que se manifiesta en los y las adolescentes de distinta manera (orando, yendo a un culto, formando parte de un grupo religioso o siendo líder dentro de esos grupos), ha constituido un factor de protección en tanto que constituye una percepción de vida y práctica que promueve ciertos valores y conductas que van en contra del consumo de drogas.

Un aspecto de suma importancia es el apoyo que ellos/as obtienen de su familia, sea por la totalidad de los/as miembros/as que la integran o por alguna persona en particular con la cual se identifican. Ese apoyo se traduce para estos/as jóvenes de diversas maneras: el que le den permiso para asistir a las actividades que organizan los grupos o entidades a las que pertenecen, recordatorios y acompañamientos a eventos que poseen en el colegio, la iglesia o RENACER por ejemplo, el estar pendientes de su desenvolvimiento académico, brindar consejos sobre diversos temas que les preocupan, les generan duda o les afectan.

El reconocimiento de logros también es un aspecto que refuerza la autoestima de los/as jóvenes y les motiva a seguir adelante con nuevos desafíos, usualmente este reconocimiento se da por lo menos en primera instancia por la familia, no obstante, también hay otras personas que

cumplen con esa función como lo son las amistades o funcionarios/as de las instituciones educativas. Sólo hubo un caso (Johana) en que no se da un reconocimiento directo por parte de la madre sino que por parte de una amiga, sin embargo, la joven expresa querer terminar su primaria para que su madre esté orgullosa de ella, lo cual demuestra que para Johana es importante que su mamá llegue a reconocer en ella este logro.

Existencia de límites y normas flexibles dentro del hogar, en el sentido que se le permite que el o la joven posea un margen de acción, pero con medida y en un momento oportuno. En todos los casos los/as encargados/as de cada joven tienen establecidas una serie de normas y límites a sus hijos/as que les ayuda a crear patrones de conducta socialmente aceptados, les orientan en cuanto a lo que es adecuado o permitido y lo que no lo es, reciben consecuencias por las acciones que no cumplen creando la conciencia que todo lo que realicen tiene un efecto y que el mismo dependerá si su acción es negativa o positiva. Hay claridad en cuáles son estas normas y límites, y lo más importante es la percepción que poseen los/as adolescentes de éstos como algo necesario para crear un orden y cuidarlos/as, lo cual ayuda a su aceptación y cumplimiento.

La presencia de un proyecto de vida, en algunas personas más elaborado que otras, pero todos/as poseen al menos una meta en su vida y es el estudio, pues se visualiza a éste como un medio de crecimiento personal y social que le permitirá el día de mañana obtener oportunidades para su vida. Es una meta que les da un sentido a su existencia y que podrían dejar a un lado sin consumieran drogas.

La participación de los/as jóvenes en el sistema educativo permite que ocupen gran parte de su tiempo en actividades productivas despejando su mente de pensamientos de consumo. Además, se convierte en un espacio de interacción con un grupo de pares y de identificación con algunas figuras adultas que llegan a convertirse en un recurso de apoyo para el o la joven,

pues son personas de confianza con las cuales el o la adolescente puede compartir, expresarse, solicitar ayuda o consejos.

Asimismo, la escuela o colegio constituye un lugar donde se ha obtenido información sobre las drogas, y/o reforzado sobre el aspecto dañino de las mismas dadas sus consecuencias negativas, tanto por medio de charlas de parte de la propia institución o de organizaciones que la visitan, como de consejos por parte de compañeros/as y funcionarios/as.

La utilización del tiempo libre es otro factor de protección clave en los y las jóvenes, pues se mantienen ocupados/as en actividades positivas que nos les perjudican su salud física y mental, más bien promueven su desarrollo integral.

Con respecto al Programa de Prevención Integral diseñado y ejecutado por la Asociación RENACER, tal y como está planteado formalmente, sus objetivos y actividades contribuyen a la construcción de la resiliencia pues al ser integral abarca una serie factores de protección de diversas áreas, no obstante, al consultarle a los/as adolescentes sobre las actividades que realiza RENACER mencionan una parte mínima con respecto a lo que se encuentra planteado de forma escrita, lo cual evidencia que los/as jóvenes no poseen conocimiento total del Programa o éste no se ejecuta en su totalidad, hay áreas que no son mencionadas y otras de las cuales las actividades que se realizan son pocas en comparación a todas las que se sugieren.

En las diversas actividades los/as jóvenes no hacen mención de una separación de grupos por edades, todas las actividades van dirigidas a la población presente sin una distinción, lo cual puede ser positivo en el aspecto que promueve la tolerancia, la solidaridad, el modelaje; pero puede ser negativo en tanto no se toma en cuenta las necesidades y características específicas para cada período de edad.

No obstante a lo anterior, se evidencia la relación que los/as jóvenes hacen de éste con respecto a la prevención del consumo de drogas, o sea, lo identifican como un programa que ayuda a las personas con respecto a esta temática mediante la realización de actividades formativas, espirituales, recreativas y deportivas en las cuales ellos/as puedan emplear su tiempo libre, la obtención de consejos o mensajes de motivación, reforzamiento académico, ofrecimiento de becas para el estudio, distribución de alimentos, y el establecimiento de vínculos afectivos y/o apoyo entre los/as compañeros/as y funcionarios/as.

Es un programa que posee normas, establece límites a su población meta, y promueve valores tales como: el amor, la honestidad, la confianza, el respeto, la solidaridad, la responsabilidad, la sinceridad, la creatividad y la espiritualidad.

Y en cuanto identifica una persona que ya se encuentra en adicción, le ofrece apoyo, alternativas de solución y referencia de centros para el tratamiento de su problemática.

## ***Recomendaciones***

Al finalizar esta investigación se recomienda lo siguiente:

- ☑ Poseer una perspectiva amplia o integral de las personas. No enfocarse sólo en los aspectos negativos o débiles, pues esto invisibiliza y/o subestima las fortalezas o recursos que las mismas poseen para afrontar situaciones adversas, lo cual propicia una predisposición para sufrir un daño. Es fundamental creer que los seres humanos en sus distintas etapas de desarrollo poseen capacidades.
  
- ☑ Tener presente que los factores de protección no son estáticos y permanentes, es posible que hayan altibajos que afecten la resiliencia de una determinada persona en un momento dado, lo cual no representa que esa persona sea una fracasada y que nunca podrá enfrentar una situación problemática o de riesgo, sino que necesita de más apoyo para hacerlo. De ahí que el reforzamiento constante de los factores de protección sea indispensable.
  
- ☑ Promover los factores de protección identificados en esta investigación en los/as adolescentes con los/as cuales se trabaja para que les permita desarrollar la resiliencia, dado que difícilmente se podrá modificar el ambiente de riesgo al consumo y venta de drogas en el cual se desenvuelven.
  
- ☑ Con respecto al Programa de Prevención Integral es importante realizar una autoevaluación, que permita elaborar un diagnóstico de cómo se encuentra actualmente mediante el análisis de varios aspectos:

- **Contexto en que se desarrolla el Programa:** la revisión permanente de las características de la comunidad donde se desarrolla del Programa es necesario para determinar pautas de acción, pues constituye una realidad que se encuentra en constante interacción y cambio. A su vez, esta realidad es necesaria relacionarla con un ambiente macro para identificar posibles relaciones o influencias que le puedan estar afectando.
- **Misión y visión:** con el fin de determinar si se requiere de alguna modificación de las mismas, ya que éstas son de suma importancia pues no sólo brindan identidad a la organización sino que también, determinan el “norte” que se debe seguir en el trabajo operativo.
- **Conocimiento de la misión y visión:** es de suma importancia que quienes laboran para la organización tengan claridad de estos elementos, pues marcan la razón de ser y objetivos de su trabajo a realizar. Además, es indispensable que la población meta tenga este conocimiento, pues es quien determina si los servicios que ofrece la organización responden o no a sus necesidades, y quien también colabora en la proyección de la organización en la comunidad en que se desenvuelve.
- **Claridad del enfoque que sustenta el quehacer de la organización, y diferenciación de otros enfoques o perspectivas que puedan complementarlo:** las acciones del personal deben tener un fundamento teórico que las respalden, la metodología debe ser planteada según los lineamientos del enfoque que haya sido elegido por la organización como eje y de aquellas perspectivas que puedan complementarlo, lo que permite que haya una planificación coherente para no caer en un activismo.

- **Tomar en cuenta perspectiva de género:** ubica los roles del ser hombre y ser mujer en nuestra realidad social, considera además la historia o antecedentes de esa misma sociedad en el marco de la construcción de la identidad permitiendo considerar lo colectivo y lo individual a la vez, lo que constituye una opción reeducativa y actual.
  
- **Visión generacional:** de acuerdo al período de desarrollo por el cual está atravesando la persona, así será su comportamiento e interrelación con las demás personas, esto es necesario de tener presente para comprender la posible brecha generacional que se pueda dar entre el o la joven y miembros/as de la familia a la que se pertenece u otras personas adultas, que de no ser manejada de forma adecuada puede crear un distanciamiento, que como consecuencia pueda traer otras dificultades mayores.
  
- **Enfoque de derechos y deberes:** se compenetra con lo anterior, porque además de dar un camino a seguir en cuanto a los Derechos Humanos lo hace desde un marco legal que no debe ser dejado de lado.
  
- **Capacitación del personal:** los/as funcionarios/as y voluntarios/as que participen de la organización deben trabajar bajo los mismos conceptos, y éstos deben ser actualizados cada cierto tiempo pues al trabajar con personas, se sabe que se está trabajando con una diversidad de realidades las cuales son dinámicas y cambiantes, que requieren de mucha creatividad profesional y nuevas estrategias de abordaje.

- **Correspondencia entre el plan de trabajo con la misión, visión, y enfoque de la organización:** se debe valorar si el plan de trabajo responde a alcanzar la misión y visión bajo el enfoque planteado, y si se cuenta con los recursos materiales, humanos, económicos para ejecutarlo de forma realista, pues a lo largo de la investigación se detecta que hay áreas y actividades del Programa que no están siendo abordadas y eso hace que no se esté cumpliendo con la característica de que sea integral.
  
- **Percepción de la organización desde el punto de vista de la población meta:** es fundamental conocer la percepción de la población meta en cuanto a la organización en sí y su Programa, pues son los/as informantes claves para determinar si el servicio que se les está ofreciendo ha resultado de calidad y acorde a sus necesidades o no. Se debe tener mucho cuidado en el sentido de que en ocasiones, los/as funcionarios/as pueden tener muy buenas ideas y muy buenas intenciones, pero que no siempre se encuentran contextualizadas, por lo que no son realmente efectivas en la práctica.
  
- **Tomar en cuenta la opinión de la población meta para reformular objetivos y/o acciones del Programa:** dado que RENACER desarrolla su programa de prevención con población infantil y adolescente, es necesario involucrarlos/as en el diseño y ejecución de sus actividades, ya que esto permite:
  - Romper con una visión adulcentrista.
  - Proposición de objetivos y actividades acorde a necesidades sentidas.

- Brindar oportunidades de participación significativa a la población meta, que promuevan un empoderamiento positivo.
  - Lograr mayor identificación de la población con la organización.
  - Una mayor atracción y/o interés de la población meta que puede verse reflejado en una mayor permanencia.
- **Dividir la población que participa del Programa según grupos etéreos:** para cubrir necesidades y características particulares a su etapa de desarrollo, además de que al ser un grupo de iguales puede que promueva más la integración de nuevos/as miembros/as y motive a quienes ya están participando por la identificación que se logra.
  - **En el nivel familiar:** es necesario involucrarla en el proceso que se desarrolla en la organización, ya que esto permite que el trabajo que se realice pueda ir más allá y no se convierta en un esfuerzo aislado, si se quieren cambios en una persona es necesario también modificar el contexto inmediato en que se desenvuelve, pues el mismo puede estar constituyendo un factor de riesgo que promovería que la persona vuelva a su actitud, pensamiento y/o conducta original.

La familia constituye un recurso muy valioso que también requiere de una guía en sus acciones de educación, formación e interacción.

De ahí que se deban ofrecer los servicios de la organización a esta población con una metodología acorde a su edad y rol. En la medida de lo posible es recomendable hacer grupos de padres

y madres con el fin de promover el desarrollo de habilidades asertivas, brindar información sobre temas que mejoren la dinámica familiar, además de que sea un grupo en el que puedan darse apoyo unos/as a otros/as, compartir experiencias y sentimientos. Es decir, que realmente haya un espacio de una participación real y constante, no un espacio de una simple charla o intervención aislada o esporádica, sin un seguimiento.

- **En el nivel comunal:** es necesario y de gran utilidad que se identifiquen en primera instancia los recursos que existen en el nivel comunal, pues son aquellos que resultarían de mayor acceso para la población meta por la ubicación de los mismos. No obstante, ante posibles limitaciones o escasez de los mismos, también es indispensable que se ubiquen aquellos que no necesariamente se localizan en Guararí, pero que puede prestar algún servicio o beneficio a esta población.

Esto con el propósito de elaborar un banco de recursos que pueda estar al alcance de los/as adolescentes que les permita visualizar opciones de satisfacción de necesidades formativas, recreativas, espirituales, laborales, entre otras; esta labor implica la actualización de ese banco de recursos para que la información que se obtenga de él sea veraz.

Esta identificación de recursos a su vez debería aprovecharse para iniciar el contacto con otras entidades, con el fin de promover y/o fortalecer la coordinación entre grupos, organizaciones e instituciones de la comunidad, que permita la creación de una especie de red en la cual se unifiquen recursos y se de una proyección integral de los servicios.

- ☑ Incorporar el enfoque de Resiliencia en el quehacer profesional de los/as trabajadores sociales, pues va acorde a los valores o principios de la disciplina y muchas veces se aplica sin saberlo, por eso su difusión es necesaria para ordenar o estructurar mejor las intervenciones que se realicen visualizando a la persona con potencialidades y no reduciéndola a un “caso” o una persona sólo con problemas, se busque un manejo asertivo de sus potencialidades más que una estrategia para abordar un problema, que el rol de profesional sea facilitador/a y no responsable de un cambio pues el rol de la persona debe ser protagonista y no un simple sujeto/a de ayuda; pues no se trata de que la persona reciba sólo de el o la profesional la “respuesta o recurso” como un sujeto/a pasivo/a, sino más bien, al contrario debe ser un sujeto/a activo/a que con orientación de el o la trabajadora social pueda identificar sus propios recursos y la forma en que los está utilizando.
  
- ☑ Mantener la apertura por parte de la Universidad de Costa Rica de realizar coordinaciones con diversas organizaciones e instituciones, para el desarrollo de investigaciones que realmente respondan a una necesidad sentida en el quehacer profesional y sea de una utilidad directa e inmediata, como lo fue en este caso con la Asociación RENACER.



# *Bibliografía*

## ***Bibliografía***

- Acuña, G., Vargas, F. & Montero, M. (2003). *Programa de Prevención Integral. Año 2003-2004*. Asociación RENACER: Autor.
- Alpízar, L. & Fernández, Y. (2004). *El proceso de empoderamiento femenino y la capacidad de la resiliencia: un estudio de caso con el grupo de apoyo mujeres unidas en amistad, San Ramón de Alajuela*. Tesis para optar al grado de licenciatura en Trabajo Social, Departamento de Ciencias Sociales, Sede de Occidente, Universidad de Costa Rica, San Ramón, Costa Rica.
- Alpízar, N. & Villagra, A. (2003). *Inteligencia emocional y resiliencia: un reto para la intervención del Trabajo Social en la Región Central de Occidente, con padres y madres de niñas y niños abusados(as) sexualmente*. Tesis para optar al grado de licenciatura en Trabajo Social, Carrera de Trabajo Social, Sede de Occidente, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- Alvarado, M. (2000). *Inteligencia emocional y resiliencia: recursos efectivos para los estudiantes universitarios con discapacidad visual*. Tesis para optar por el grado de licenciatura en Psicología. Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- Andrade, F. (1996). Menores en riesgo social y farmacodependencia. *Revista de Ciencias Sociales*, 73-74 (1) 33-40.

- Araya, E., Arroyo, I., González, B., Salazar, M. & Vargas, E. (1999). *Los factores protectores que favorecen la resiliencia en adolescentes hijos de padres divorciados o separados del cantón de Turrialba*. Memoria del Seminario de Graduación para optar por el grado de licenciatura en Ciencias de la Educación con énfasis en Orientación. Escuela de Orientación y Educación Especial, Sede del Atlántico, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- Arrieta, T., Barahona, V., Badilla, S., Jara, R., Arce, C. & Aguilar, F. (1997). *Festival Nacional Intercolegial de Prevención Integral del Fenómeno Droga. Algunos contenidos teóricos-prácticos relacionados con la prevención integral del fenómeno droga*. San José: IAFA, MEP, UCR.
- Asociación RENACER. (2005). *Brochure informativo*. San José, Costa Rica.
- Badilla, H. (1999). Para comprender el concepto de Resiliencia. *Revista de Ciencias Sociales*, 9, 22-29.
- Badilla, H. & Sancho, M. (1997). *Las experiencias de Resiliencia como eje para un Trabajo Social alternativo*. Tesis para optar al grado de licenciatura en Trabajo Social. Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- Barrantes, R. (2000). *Investigación: un camino al conocimiento, un enfoque cualitativo y cuantitativo*. (2ª Reimpresión). San José: EUNED.
- Bejarano, J., Amador, G. & Vargas, L. (1994). *Consumo de drogas y percepciones de riesgo en el estudiante costarricense de 10º y 11º años 1993*. San José: IAFA, MEP.
- Cañal, M.J. (2003). *Adicciones: cómo prevenirlas en niños y jóvenes*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.

- Campos, I., Molina, E. & Chinchilla, M. (1997). *Las áreas críticas en Trabajo Social*. Sección de Investigación. Escuela de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Costa Rica.
- Casas, G. & Campos, I. (1999). El enfoque de la resiliencia en el Trabajo Social. *Revista de Ciencias Sociales*, 9, 30-35.
- Castro, M. E. (2002). Factores de protección asociados al riesgo del consumo de sustancias adictivas en población de jóvenes estudiantes. En CEDRO (Comp), *Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud*. México: Compiladores.
- Centro de Investigaciones Fundación Universitaria Luis Amigó. (1996). Avances investigativos. *Revista Alborada. La revista de padres y educadores 305-306*, 69-72.
- Chaves, L. (1996). Chapulines: delincuencia y drogas. *Revista de Ciencias Sociales*, 73-74 (1) 41-47.
- Climent, C. (1996). Depresión: factor de riesgo a la drogadicción. *Revista Alborada. La revista de padres y educadores 305-306*, 94-96.
- Costa Rica, Ministerio de Justicia, Consejo Nacional de Drogas. (1993). *Manual preventivo de la drogadicción*. San José: Autor.
- Donas, S. (1997). *Marco epidemiológico conceptual de la salud integral del adolescente (versión actualizada)*. Caracas: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud.

- Donas, S. (1998). *Protección, riesgo y vulnerabilidad. Sus posibles aplicaciones en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud integral de los/as adolescentes*. Segunda versión preliminar. Caracas: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud.
- Duquer, F. (1996). Alcoholismo, factor de desequilibrio familiar. *Revista Alborada. La revista de padres y educadores* 305-306, 73-86.
- Flores, T. & Porras, H. (1996). *Condiciones sociofamiliares intervinientes en el proceso de adicción al crack en varones adolescentes*. Tesis para optar al grado de licenciatura en Trabajo Social. Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- García, J. A. (2000). *Mi hijo, las drogas y yo*. Madrid: Editorial EDAF, S.A.
- González, K. (2001). *El proceso de resignificación de la experiencia en casos de violencia conyugal contra la mujer: un estudio desde el modelo de la Resiliencia*. Tesis para optar por el grado de licenciatura en Psicología. Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- González, A. & Sanabria, G. (2004). *Relación de los factores protectores con los procesos de resiliencia en la rehabilitación social de las personas diagnosticadas como esquizofrénicas*. Tesis para optar al grado de licenciatura en Trabajo Social. Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- Graña, J.L. & Muñoz, M. (2000). Factores psicológicos de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicología Conductual*, 2 (8), 249-269.

Henderson, N. & Milstein, M. (2003). *Resiliencia en la escuela*. Buenos Aires: Paidós.

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. (2000). *Proceso de capacitación, asesoría y seguimiento. Trazando el camino, habilidades para vivir: guía del docente, noveno año*. San José, Costa Rica: Autor.

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. (2002). *¿Qué son las drogas?. Generalidades. Efectos*. San José, Costa Rica: Autor.

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. (2002). *Investigaciones sobre alcoholismo y farmacodependencia en Costa Rica en Costa Rica 1996-2000*. San José, Costa Rica: Autor.

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, Area de Desarrollo Institucional, Proceso de Investigación. (2003). *Consumo de drogas en Costa Rica: resultados de la encuesta nacional del 2000-2001*. San José, Costa Rica: Autor.

Jiménez, M. (2002). *Factores protectores que promueven resiliencia y éxito escolar en estudiantes de I ciclo con sobriedad de la Escuela Nuestra Serra de Fátima*. Informe final para optar por el grado de magíster en Administración Educativa. Sistema de Estudios de Posgrado, Escuela de Administración Educativa, Recinto de Paraíso, Sede del Atlántico, Universidad de Costa Rica, Limón, Costa Rica.

Krauskopf, D. (1989). *Adolescencia y educación*. San José: EUNED.

- Kotliarenco, M. A., Cáceres, I. & Fontecilla, M. (1997). *Estado arte en resiliencia*. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, Fundación W. K. Kellog, Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo, CEANIM Centro de Estudios y Atención del Niño y la Mujer.
- López, H. (2003). *Adicciones: su dimensión oculta* (2ª ed.). San José: Imprenta y litografía Betancourt.
- López, M. (1996). El manejo de la crisis desde la problemática del uso indebido de drogas "PUID". *Revista Alborada. La revista de padres y educadores* 305-306, 59-68.
- Lorenzo, Ladero, Lez & Lizasoain. (1999). *Drogodependencias: Farmacología, Patología, Psicología, Legislación*. Madrid: Editorial Panamericana.
- Masías, C. (2002). Resiliencia y programas preventivos del consumo de drogas. En CEDRO (Comp), *Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud* (pp 15-27) México: Compiladores.
- Mundy, J. (1996). Inclinando la balanza de riesgo a resiliencia. *Revista Parks and Recreation*, 3 (31), 33-40.
- Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M. A., Suárez, E., Infante, F. & Grothberg, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Fundación W. K. Kellog, Autoridad Sueca para el Desarrollo Internacional (ASDI).

- Organización Panamericana de la Salud. (1986). *Manuel sobre el enfoque de riesgo en la atención materno-infantil*. Washington, D.C.: Editor.
- Pérez, R. (1999). *Trazando el camino, habilidades para vivir: guía para el docente. Séptimo año (1ª ed.)*. San José: MEP, IAFA, CENADRO.
- Pérez, R. (sf.). *Trazando el camino, habilidades para vivir: guía para el*
- Pons, J. & Berjano, E. (1999). *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia, un modelo explicativo desde la psicología social*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas, Caja Madrid Obra Social, Ministerio del Interior.
- Quesada, N. & Robles, M. (2003). *Factores de resiliencia de las mujeres sobrevivientes de violencia conyugal*. Tesis para optar al grado de licenciatura en Trabajo Social. Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- Rodríguez, G., Gil, J. & García, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa (2ª ed.)*. Ediciones Aljibe.
- Rojas, M. (2002). Factores de riesgo y protectores identificados en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. Revisión y análisis del estado actual. En CEDRO (Comp), *Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud* (pp 51-93) México: Compiladores.
- Sandí, L. (1995). *Adolescencia y consumo de drogas en Costa Rica*. San José: IAFA, Universidad Nacional, Instituto del Niño.

- Sandí, L. & Díaz, A. (1996). Consumo de drogas y problemas asociados en estudiantes costarricenses. *Revista de Ciencias Sociales*, 73-74 (1) 17-25.
- Sandí, L. & Díaz, A. (1999). Consumo de drogas en el adolescente en la calle. *Revista de Ciencias Sociales*, 83 (1) 119-128.
- San Lee, L. (1998). *Factores de riesgo y protectores en el medio universitario costarricense (investigación cualitativa-grupos focales)*. San José: Instituto Tecnológico de Costa Rica. Taller de Publicaciones. Comisión IAFA Universidades. Subcomisión de Investigación.
- Serrano, C. (1989, noviembre). *El enfoque de riesgo y la salud reproductiva del adolescente*. Ponencia presentada en la Conferencia Internacional sobre Fecundidad en Adolescentes en América Latina y el Caribe. Oaxaca, México.
- Smith, K. (1997). *Factores protectores y de riesgo en las condiciones de vida de estudiantes de segundo ciclo de la Escuela Balvanero Vargas Molina. Estrategia metodológica para su identificación desde el punto de vista de las y los estudiantes*. Tesis para optar al grado de licenciatura en Trabajo Social. Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
- Tamayo, J.M: MEMORIAS. Curso Nacional de Capacitación en Tratamiento de la Farmacodependencia. Hospital Mental de Antioquia. Medellín, Junio 3 al 28 de 1985.

- Ugarte, R. M. (2002). La familia como factor de riesgo, protección y resiliencia en la prevención del abuso de drogas en adolescentes. En CEDRO (Comp), *Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud* (pp 133-169). México: Compiladores.
- Valles, M. (2000). *Técnicas cualitativas de investigación social: reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Editorial Síntesis, S. A.
- Valverde, L. (1997). Atención del alcoholismo en medio familiar. *Revista de Ciencias Sociales*, 77 (1) 79-86.
- Valverde, O., Solano, A., Alfaro, J., Rigioni, M.E. & Vega, M. (2001). *Adolescencia. Protección y riesgo en Costa Rica, múltiples aristas, una tarea de todos y todas. Encuesta nacional sobre conductas de riesgo en los y las adolescentes de Costa Rica*. San José: Caja Costarricense de Seguro Social, Programa Atención Integral a la Adolescencia.
- Vanistendael, S. (1996). *Cómo crecer superando los percances. Resiliencia: capitalizar las fuerzas del individuo* (2ª ed.). Ginebra: Oficina Católica de la Infancia (BICE).
- Washton, A. (1998). *Cocaine addiction*. New York, W.W.Norton.

Internet

[www.opcionperu.org.pe](http://www.opcionperu.org.pe)



# *Anexos*



## FÓRMULA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Factores protectores en la prevención de consumo de drogas en adolescentes en riesgo”

Código (o número) de proyecto: \_\_\_\_\_

Nombre de la Investigadora Principal: \_\_\_\_\_

Nombre de el o la participante: \_\_\_\_\_

**A. PROPÓSITO DEL PROYECTO:** La investigación que se plantea bajo el título anterior constituye el Trabajo Final de Graduación bajo la modalidad de tesis para optar por el grado de licenciatura en Trabajo Social de la Universidad de Costa Rica, de la estudiante Carolina Mora Acosta en colaboración con la Asociación RENACER.

El propósito de este estudio es conocer los factores o recursos que en el nivel personal, familiar y comunal han representado para los/as adolescentes que participan del Programa de Prevención Integral de dicha Asociación, un medio de protección ante el consumo de drogas, es decir, que han contribuido a que los/as mismos no hayan consumido este tipo de sustancias hasta el momento.

**B. ¿QUÉ SE HARÁ?:** si acepta participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- ◆ Varias entrevistas individuales sin remuneración económica alguna, cuya duración, lugar y fecha de realización serán acordadas previamente por ambas partes. En las mismas la investigadora realizará una serie de preguntas cuyas respuestas serán registradas mediante una grabadora de mano.
- ◆ También será invitado/a a participar de un grupo de discusión con los/as demás integrantes de la investigación una vez que se hayan concluido todas las entrevistas para lograr conocer, ampliar, corregir y/o confirmar los datos y resultados de la investigación.

**C. RIESGOS:** su participación en la investigación no implica ningún riesgo que afecte su integridad física ni mental. Durante las entrevistas se le harán preguntas de índole personal, no obstante, tal y como se aclara más adelante la información que usted brinde será confidencial y se le garantiza su anonimato en todo momento.

**D. BENEFICIOS:** como resultado de su participación es esta investigación, no obtendrá ningún beneficio económico o un beneficio directo, sin embargo, estará colaborando a que la investigadora pueda obtener una visión de los/as jóvenes que permita a la organización donde participa enriquecer su labor y beneficie a otros/as adolescentes de su comunidad para que no consuman drogas.

- E. Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con Carolina Mora Acosta y ella debe haber contestado satisfactoriamente todas sus preguntas. Si quisiera más información más adelante, puede obtenerla en la Asociación RENACER, 100 mts sur y 15 mts este de la Escuela Guararí, en la Iglesia Centro Bíblico Nueva Vida o al teléfono 200-0052 (Ofic. centrales). Además, puede consultar sobre los derechos de los Sujetos Participantes en Proyectos de Investigación al CONIS – Consejo Nacional de Investigación en Salud a los teléfonos 233-3594, 223-0333 extensión 292, de lunes a viernes de 8 a.m. a 4 p.m. Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica a los teléfonos 207-4201 ó 207-5839, de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m.
- F. Recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.
- G. Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho de negarse a participar o a discontinuar su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención recibida por parte de la Asociación RENACER.
- H. Su participación en este estudio es confidencial, los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica pero de una manera anónima.
- I. No perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

### CONSENTIMIENTO

Ha leído o se le ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. Se le ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accede a participar como sujeto de investigación en este estudio.

\_\_\_\_\_  
Nombre, cédula y firma del sujeto (niños mayores de 12 años y adultos) fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre, cédula y firma del testigo fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre, cédula y firma del Investigador que solicita el consentimiento fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre, cédula y firma del padre/madre/representante legal (menores de edad) fecha

- ◆ **NOTA : Si el o la participante es un menor de 12 años, se le debe explicar con particular cuidado en que consiste lo que se le va a hacer.**

## **GUIA DE ENTREVISTA INDIVIDUAL PARA DETERMINAR FACTORES PROTECTORES**

**Consigna:** se hará verbalmente e implicará una breve explicación sobre el valor de este trabajo para poder colaborar a mejorar los servicios prestados por la institución, a la vez que a las y los jóvenes que participan de sus actividades y de la comunidad en general. Mencionar sobre la discreción y confidencialidad que se guardará con la información.

Fecha

Lugar

Entrevistado/a

### **Datos personales generales:**

Edad

Lugar de procedencia

Tiempo de participar en actividades de la institución

Personas con las que habita y quienes son sus responsables.

### **Nivel personal**

- ¿Cómo se describiría usted en su forma de ser?
- ¿Qué es lo que más le gusta de usted mismo/a? ¿Por qué?
- ¿Qué es lo que menos le gusta de usted mismo/a? ¿Por qué?
- ¿Cómo cree que piensan las demás personas de usted? ¿Cómo le afecta a usted lo que piensan?
- ¿Se considera una persona con facilidad de iniciar una conversación, hacer nuevos/as amigos/as, compartir actividades con otras personas?
- Cuando hace algún amigo/a nuevo/a, ¿mantiene su amistad por mucho o poco tiempo? ¿Qué cree que influye para que esto pase?
- Si alguna persona necesitara algo, ¿usted se ofrece a ayudarla o espera a que otro/a lo haga por usted?
- Cuando usted se siente mal por algo o alguien ¿qué hace? ¿pide ayuda, lo resuelve solo/a o lo deja pasar? ¿A quien o quienes pide ayuda?
- Cuando una persona le presiona u obliga hacer algo que usted no quiere o no le gusta ¿qué hace?
- ¿Cuáles son sus principales preocupaciones?
- ¿Cómo enfrenta los problemas que se le presentan?
- ¿Qué opina usted acerca de las drogas?
- ¿Conoce personas de su edad que usen o hayan usado drogas (alcohol, cigarros, otras)?
- ¿Sabe por qué razones lo han hecho o lo hacen aún?
- ¿Qué piensa de estas personas?
- ¿Le han ofrecido drogas alguna vez?
- ¿Estuvo cerca de consumir?
- ¿Qué hizo que pudiera evitarlo? ¿Cómo tomó la decisión?

- ¿Lo supo su familia? ¿Cómo reaccionó?
- ¿Habló con alguna persona sobre esta situación?
- ¿Posee alguna meta para su vida en este momento? ¿Cuál? ¿Se considera una persona capaz de lograrlo? ¿Qué cosas necesita para alcanzar esa meta?
- ¿Cuál o cuáles han sido sus mayores logros en su vida? ¿Han sido reconocidos por otras personas? ¿De qué manera?

### **Nivel familiar**

- ¿Cómo es su familia?
- ¿Le es fácil o difícil contarle o preguntarle algo a las demás personas de su familia? ¿Por qué?
- ¿En qué momentos o situaciones se encuentra toda la familia reunida?
- ¿Cuándo hay que tomar una decisión en la casa, se toma en cuenta a todas las personas de la familia incluyéndolo/a a usted? ¿Se les informa a todos/as de lo que sucede?
- ¿Su familia le apoya para que usted participe del colegio, un grupo deportivo, un grupo cultural, un grupo de jóvenes?
- Cuando usted tiene una actividad, ¿participa alguna persona de su familia?
- ¿Su familia reconoce los logros o aspectos positivos que usted posee? ¿De qué manera?
- ¿Se considera una persona importante para su familia? ¿Por qué?
- ¿Cuáles son las reglas o normas de su casa? ¿Las considera importantes o no? ¿Por qué?
- ¿Cuáles son sus obligaciones o tareas dentro del hogar?
- Si no cumple con las reglas y tareas dentro del hogar ¿qué pasa?
- ¿De qué manera le regañan o castigan? ¿Quién lo hace normalmente?
- ¿Qué piensa su familia acerca de las drogas?
- ¿Alguna persona de su familia ha consumido o consume actualmente algún tipo de droga?
- En caso de que alguien consuma o hubiese consumido, ¿cómo reacciona la familia a tal situación?

### **Nivel comunal**

- ¿Hace cuánto vive en Guararí?
- ¿Cómo describiría su comunidad? ¿Qué es lo que más le agrada de ella? ¿Qué es lo menos le agrada?
- ¿Cuáles serían para usted los principales problemas de esta comunidad?
- ¿Existe algún tipo de solución para estos problemas? ¿Cuál? ¿Participa usted de ella o le gustaría participar? ¿Cómo lo hace o haría y por qué?
- ¿Cuáles serían para usted los principales aspectos positivos que posee esta comunidad?
- ¿Qué actividades realiza usted comúnmente durante el día? ¿Realiza actividades diferentes durante el fin de semana? ¿Cuáles?

- ¿Qué le gusta hacer en su tiempo libre? ¿Qué lugares y personas frecuenta?
- ¿Qué lugares o personas de su comunidad considera que ayudan a los y las jóvenes? ¿Existen servicios educativos, de salud, recreativos, etc. que beneficien a los/as jóvenes? ¿De qué manera los /as ayudan? ¿El acceso o contacto por parte de los/as jóvenes a estos lugares o personas es fácil o difícil? ¿Cómo se realiza?
- Además de RENACER, ¿participa de alguna otra organización o grupo juvenil?
- ¿Cómo cree o ha sentido que son vistos los/as adolescentes por el resto de las personas de su comunidad? ¿Se les toma en cuenta o no?
- ¿Cómo se enteró de la existencia de RENACER?
- ¿Qué puede decirme sobre RENACER? ¿Cuál es su objetivo o función?
- ¿Qué actividades realiza esta organización?
- ¿Quiénes participan de estas actividades?
- ¿Cómo le hacen sentir estas actividades? ¿Por qué?
- ¿Le ha traído beneficios su participación en RENACER? ¿Cuáles?
- Si alguien le preguntara por qué sería bueno o favorable participar de las actividades de RENACER ¿usted qué le respondería?
- ¿Qué cambiaría o mejoraría de las actividades, de los servicios o del personal de RENACER?