

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
ÁREA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MAESTRÍA INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

**HERMENÉUTICA DE LOS FACTORES PROTECTORES UNA VISIÓN
EDUCATIVA FRENTE AL PROBLEMA DEL CONSUMO DE DROGAS
ILÍCITAS: HISTORIA DE VIDA DE CINDY.**

Autor: Milagro C. García B.

Tutor: Doctora Maritza Salazar M.

**Trabajo presentado ante el Área de Estudios de Postgrado de la Universidad de
Carabobo para Optar al Título de Magíster en Educación
Investigación Educativa**

Valencia, Junio De 2005

RESUMEN

HERMENÉUTICA DE LOS FACTORES PROTECTORES UNA VISIÓN EDUCATIVA FRENTE AL PROBLEMA DEL CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS: HISTORIA DE VIDA DE CINDY.

AUTOR: MILAGRO GARCIA

TUTOR: DRA. MARITZA SALAZAR MEDINA

El presente trabajo tiene como propósito investigar la Hermenéutica de los Factores Protectores: cariño, altas expectativas e involucramiento, una visión educativa frente al problema del consumo de drogas ilícitas en la historia de vida de Cindy. La fundamentación teórica comprende la situación actual del consumo de drogas, las drogas, riesgos, factores de riesgo y factores protectores de su consumo, prevención, las bases teóricas de los programas de prevención. En lo metodológico se usó el paradigma cualitativo. El Método Biográfico. Modalidad Historia de Vida. Se creó un capítulo titulado: Construcción del Diseño Biográfico de manera sistemática lógica y coherente para mostrar el rigor metodológico utilizado y creado por la autora. En el análisis de las vertientes simbólicas de significados en la narrativa de la historia de vida de Cindy, está enmarcado en la visión hermenéutica interpretativa y dialéctica según los postulados de Ferraroti (1981), Los resultados se dirigen a la interpretación de los factores protectores a partir de los factores de riesgo, mediante una abstracción de significados del discurso de la informante. Por último como aporte al campo educativo, se realizó la integración final de una experiencia de investigación y el contexto educativo, se formularon unas recomendaciones finales para futuros investigadores interesados en el tema y docentes que deseen ampliar sus conocimientos en pro de una mejor calidad de vida del educando.

Palabras claves: Hermenéutica, factores protectores, drogas, historia de vida.

ABSTRACT

HERMENEUTIC OF THE PROTECTIVE FACTORS AN EDUCATIONAL VISION BEFORE THE ILLICIT DRUG CONSUMPTION PROBLEM: CINDY'S LIFE STORY

AUTHOR: MILAGRO GARCIA

TUTOR: DR. MARITZA SALAZAR MEDINA

This work's purpose is to investigate the Hermeneutic of the protective factors: care, high expectations, and involvement. It is an educative vision in front of the problem of the consumption of illicit drugs in Cindy's life. The theoretical foundation is comprised of the current drug consumption problem, the drugs, risks, the risk factors, and the protective factors of its consumption, prevention, and the theoretical bases of prevention programs. In the methodology the theoretical perspective is introduced – life story methodology, delimitation of terms, antecedents and current conditions, the type of investigation, the interview techniques in depth, the unstructured interview in depth, selection of the informant, selection criteria of the informant, getting close to the informant, relationship between investigator and subject. In the analysis of the symbolic aspects of meaning in the narrative of Cindy's life story is framed in the hermeneutic interpretive vision and dialect according to the Ferraroti's postulates. An interpretation of the protective factors is made starting with the risk factors and an abstraction of meanings of the informants discourse. Lastly, the final integration is made from an investigative experience and the educational context, a few final recommendations are offered for future investigators interested en the topic and teachers that seek to increase their knowledge of a major life quality of teaching.

Key Words: Hermeneutic, protective factors, drugs, life story.

INTRODUCCIÓN

La prevención del consumo de drogas es un tema que ha sido abordado por diversos autores en sus múltiples disciplinas como: la medicina, la psicología, la psiquiatría, la enfermería, para la cual existen múltiples datos arrojados en investigaciones epidemiológicas que reportan información relevante y han servido de apoyo a los organismos nacionales e internacionales con el objeto de orientar y contribuir en la planificación y ejecución de programas preventivos dirigidos a los diferentes actores de la sociedad como la familia, instituciones educativas, laborales y comunitarias.

Se evidencia que los contenidos abordados en esta temática giran en torno a determinar el potencial adictivo de las diversas sustancias, así como también identificar cuáles son los factores de riesgo para el inicio del consumo y los factores de protección que disminuyen la probabilidad que existe ese consumo.

Sin embargo, por la dinámica social donde se genera el problema de las drogas, es necesario que sea abordado desde un enfoque preventivo, de manera integral y no esperar a que se presente el problema para realizar acciones que minimicen las situaciones de riesgo que favorecen el consumo de drogas.

La prevención del consumo de drogas representa un reto para la sociedad organizada, y en especial para la educación en función del rol que ella cumple, se toma como premisa que en los últimos tiempos se ha venido consolidado el criterio de que los docentes deben estar preparados para desarrollar estrategias y/o programas preventivos que minimicen o eviten el consumo de drogas. Todo esto en la búsqueda de una formación educativa que lleve al individuo a ser un hombre útil a sí mismo, a su familia y a la sociedad.

Lo expuesto anteriormente, plantea una orientación de abordaje a los investigadores de esta área, por otra parte, en lo metodológico el campo cuantitativo ha sido muy útil para la toma de decisiones en cuanto a la casuística del consumo, sin embargo, esta metodología no se adapta para el objeto de estudio a desarrollar, si se desea conocer el modo de vida, la interacción de los actores sociales que participan en ella, el

significado y el sentido de ese estilo de vida, el método ha de ser cualitativo: el enfoque biográfico, historia de vida, mediante la entrevista en profundidad.

La presente investigación se presenta en cinco capítulos y un texto adicional donde se mostrará lo relacionado al texto de la Historia de Vida de Cindy.

Para el Capítulo I, **Percepción del objeto de estudio desde lo biográfico narrativo**, se realizó *una visión general, los propósitos de la investigación y la justificación*.

En el capítulo II, se expone el **Marco Referencial**: los antecedentes, las bases teóricas como: la situación del problema del consumo de drogas, drogas, riesgo, factores de riesgo y protectores del consumo de drogas, prevención, y las bases teóricas de los programas de prevención y algunas propuestas de abordaje preventivas.

En el capítulo III, se desarrolló lo concerniente al **Marco Metodológico**: se abordó los siguientes aspectos: generalidades, delimitación terminológica del género biográfico, tipo de investigación, historia oral o de vida, método biográfico, historia de vida, antecedentes y condiciones actuales, perspectiva teórica global de la historia de vida.

En el capítulo IV denominado **Construcción del diseño biográfico de la investigación**, se tratan aspectos relacionados a: la construcción del diseño de la investigación, la entrevista en profundidad, la autobiografía asistida, las notas de campo, ficha del informante, criterios de selección del informante, aproximación al informante, motivos e intenciones del investigador, el anonimato, la palabra final, la logística, el proceso de codificación y categorización de la historia y por último los criterios de calidad.

En el capítulo V denominado **Análisis de las vertientes simbólicas de significados en la narrativa de la Historia de Vida de Cindy**, se realizó la descripción de los tipos de análisis empleados para construcción del significado en la historia de vida de Cindy, posterior se procedió al análisis de los factores protectores: afecto, involucramiento y altas expectativas a partir de los factores de riesgo hallados en la historia, haciendo una abstracción de significados del discurso de la informante, por

cuanto la lectura factual (descrita en los capítulos posteriores) de la historia muestra un escenario de alto riesgo en todo su contexto histórico, hubo que realizar una lectura temática así como también una simbólica de los episodios narrados de la trayectoria de vida de la informante; develando de esta manera lo que no está a la vista intuitivamente por la palabra del informante, algo así, como observar una moneda por sus dos caras e interpretar las vertientes de significados en el texto escrito, para ello se utilizó los criterios de análisis propuestos por Selin Abou (citado por Córdova1990:62-63), el sistema de las tres lecturas: la factual, la temática y la simbólica y la hermenéutica de Gadamer (1998).

El último capítulo VI descrito: **Integración final a partir de una experiencia de investigación y su contexto educativo**, brindará los aspectos finales hallados a partir de la experiencia de la investigación en la modalidad historia de vida, se sugieren algunas recomendaciones para el abordaje preventivo en el contexto educativo, aplicables en diversos escenarios sociales. Para finalizar, se enuncian algunos aportes como producto del tejido social logrado mediante el hacer hermenéutico.

Se presenta un segundo tomo donde se encuentra toda la información recogida. Los relatos son testimonios fieles, exactos y textuales de las grabaciones realizadas, a diferencia de referencias tales como nombres o ubicaciones geográficas fácilmente reconocibles, del lugar donde procede la informante, todo ello por razones éticas y para salvaguardar su identidad.

Motivaciones de la investigadora

A continuación se expone una descripción cualitativa que expresa los motivos e intereses personales que dan génesis a esta investigación.

En el mes de junio del año 1996, tuve la oportunidad de participar en las "I Jornadas de Sensibilización en Materia de Drogas", realizadas en el auditorium de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales (FACES) de la Universidad de Carabobo (UC), organizadas por el Centro de Estudios sobre el Problema de las Drogas de la

Universidad de Carabobo (CEPRODUC). En la gestión de la profesora Maritza Salazar Medina, fundadora del Centro antes referido.

Un grupo de profesionales en su rol de conferencistas, ofrecieron a la comunidad ucista la visión general del problema de las drogas, sus implicaciones en lo económico, lo político y lo social, así como también, modelos de abordajes en el área de prevención, rehabilitación y tratamiento que se han desarrollado a lo largo de los años para abordar el problema de las drogas.

Para ese entonces, estaba iniciando la carrera en la Facultad de Ciencias de la Educación (FACE), el auditorio se encontraba completamente lleno y puedo afirmar que para ese momento no me pasó por el pensamiento que hoy por hoy, me encontraría en estrecha relación laboral con el Centro. Sin embargo, la inquietud de conocer y obtener información de la temática me permitió acercarme a CEPRODUC.

Para el mes de octubre de ese año, las Autoridades de esa Institución me plantean la oportunidad de ser la primera beca-servicio del Centro. Se abrió una puerta, lo cual representó un reto personal, académico y laboral. En lo académico, ya que me había trazado una meta de realizar la carrera en el lapso establecido y en lo laboral porque fue la primera experiencia de trabajo, no conocía mayor información acerca del tema. Ambos retos, debía y quería cumplir al mismo tiempo.

Ingresé a CEPRODUC como becaservicio con funciones de hemeroteca, luego, realicé varios cursos de computación y fui capacitándome en diversas áreas. A través del Departamento de Educación y Prevención, con el Programa de Formación de Facilitadores de Prevención Integral en Materia de Drogas "Grupo Amigo de Prevención Integral de la Universidad de Carabobo" (GRAMI-PIUC), participé en actividades grupales, encuentros juveniles universitarios, regionales, en jornadas, congresos entre otros.

Las actividades antes mencionadas, pude realizarlas en paralelo a mi carrera universitaria, he podido capacitarme y formarme en esta área en el transcurso de estos diez años. Alcancé cumplir mis metas académicas en el lapso previsto, para el año 2000 ya estaba graduada de licenciada en Educación Mención Educación Especial.

En el lapso como estudiante de pregrado, tuve la oportunidad de participar con un rol diferente como lo fue el de asistente, en los talleres juveniles universitarios. Una vez capacitada en el área de prevención integral, conjuntamente con el grupo de estudiantes que participaron del Programa GRAMI-PIUC,- excelentes amigos, compañeros y colegas-, el equipo de profesionales de CEPRODUC, nos permitió formar y conducir grupos de pares juveniles.

Un rol diferente, el de facilitadores en el área de prevención integral en materia de drogas, un compromiso de gran responsabilidad, ya que es el ser humano en toda su integralidad al que inducíamos en este proceso de formación y capacitación para que se desempeñaran como líderes estudiantiles y/o juveniles pioneros en la prevención integral, ya que es nuestra Universidad de Carabobo, a través de CEPRODUC, la pionera en desarrollar programas e investigaciones en el área de drogas en el ámbito universitario.

Esta experiencia me ha permitido crecer y madurar en lo personal, lo espiritual, lo académico y lo profesional. Ha sido un proceso de formación arduo y largo, en donde los valores responsabilidad, constancia, perseverancia, que se fortalecen y se acrecienta día a día.

Quiero destacar, en lo personal que mi mayor regalo de Graduación de Licenciada fue haber podido ingresar a la Universidad como Personal Administrativo Profesional, gracias a la misma persona que para octubre del año 96, me permitió ingresar como beca servicio del Centro, ahora soy miembro activo del Departamento de Educación y Prevención del CEPRODUC, e inmenso agradecimiento por invitarme a realizar esta Investigación, mi tutora: Dra. Maritza Salazar Medina, me enseñó y abrió una nueva puerta en el campo de la investigación, entre otros aspectos.

Tengo mucho que agradecer, me falta mucho por aprender y ¿Por qué no?, empezar a devolverle un poco a nuestra Universidad que me ha regalado tanto: mi formación académica, profesional y laboral, y detenerme a desarrollar una producción intelectual y científica en el campo de la prevención en materia de drogas para el ámbito educativo.

Es un reto, y es a través de esta descripción cualitativa donde expreso mi experiencia laboral, académica, profesional en la Universidad de Carabobo.

Quisiera apoyar mi especial interés de abordar el tema de esta investigación titulada: HERMENÉUTICA DE LOS FACTORES PROTECTORES. UNA VISIÓN EDUCATIVA FRENTE AL PROBLEMA DEL CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS: HISTORIA DE VIDA DE CINDY, a través del método biográfico o historia de vida, ya que para este camino he observado que se puede obtener una visión más amplia buscando el significado del problema.

La redacción de este escrito en cuanto a los tiempos verbales, se corresponden al discurso de la informante en sus diferentes épocas históricas, a través de su trayectoria de vida, proyectadas por la memoria que revela lo pasado, el presente y el futuro para el momento en que se recogió la información igualmente, se utilizaron las normas establecidas en el manual de publicaciones de la American Psychological Association (2002)

CAPÍTULO I
PERCEPCIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO DESDE LO BIOGRÁFICO
NARRATIVO.

En este capítulo se presentan aspectos referentes objeto de estudio desde lo biográfico narrativo, los propósitos de la investigación y los criterios de calidad de la historia de vida.

Si bien es cierto que la orientación metodológica cualitativa no suele partir del planteamiento de un problema específico, sino de un área problemática más amplia en la cual puede haber muchos problemas enlazados, en la presente investigación se expone la problemática del consumo de sustancias psicoactivas como un fenómeno complejo, difícil de abordar desde una sola perspectiva disciplinaria y el problema de investigación está inmerso en toda la historia de vida de la informante.

El problema del consumo de drogas no radica en la sustancia sino en el mal uso o abuso que el hombre hace de ella. Diversos autores (Figuerola, 1998; Escorihuela, 1998; Castillo, 1998) plantean que el problema de las drogas hay que entenderlo como un fenómeno multifactorial, multisistémico y para su abordaje preventivo es necesario un equipo interdisciplinario de profesionales donde estén involucrados diversos actores: médicos, abogados, educadores, psicólogos, sociólogos, dirigentes comunales, entre otros.

En algunas investigaciones epidemiológicas y estadísticas relacionadas con el problema del consumo de drogas (Salazar y Chacón, 2001; Navarro y Pontillo, 1999; Salazar, 1996; Catalano y Hawins, 1995; Ministerio de Educación del Perú, 2000; Mancilla S. C, Pereira C. y Zamora, C. 2001) se pueden observar datos que reportan aspectos tales como: valores y actitudes de los docentes de aula de las Escuelas Estadales del Estado Carabobo, frente al problema de las drogas, así como también, la prevalencia del consumo, la edad de inicio, tipos de sustancias, datos demográficos, factores causales individuales, familiares, comunitarios, escolares, efectos de las diversas sustancias, entre otros.

Esta información ha servido para orientar los programas preventivos que se realizan a nivel internacional y nacional, a través de las diversas organizaciones tales como: La Comisión Interamericana contra el Abuso de Drogas (CICAD), La Organización de los Estados Americanos (OEA. En Venezuela, la Comisión Nacional Contra el Uso Ilícito de las Drogas (CONACUID). En la Universidad de Carabobo, a través del Centro de Estudios Sobre el Problema de las Drogas (CEPRODUC), Hogares Crea de Venezuela, Ministerio de Interior y Justicia a través de Prevención del Delito; Comunidades Terapéuticas públicas y privadas; las cuales contribuyen en la planificación, ejecución y evaluación de diferentes programas preventivos dirigidos a los diversos actores de la sociedad como la familia, instituciones educativas, laborales y comunitarias.

Por otra parte, es de interés para muchos investigadores en el campo de la prevención en drogas identificar cuáles son los factores de riesgo que dan inicio al consumo y cuáles con los factores protectores que minimizan el riesgo. Cabe destacar que este problema, por el potencial adictivo de las diferentes sustancias, no sólo genera dificultades en el área de la salud del individuo que la consume, sino también generan un problema de orden social, familiar, económico, laboral, escolar. Igualmente, está presente en toda la sociedad, sin distinción de edad ni de sexo.

Canals (2000:4) refiriéndose al concepto de riesgo, afirma: “entendemos por riesgo la probabilidad de que ocurra algún hecho indeseable. Los riesgos no están aislados del contexto social, sino que se interrelacionan con una compleja red de de factores sociales, culturales, económicos y ambientales”

Asimismo, el Diccionario de la Lengua Española (2002: 519) define riesgo como “Proximidad de un daño o peligro”, “contingencia o proximidad de un daño” se puede observar que el riesgo es algo que se prevé, anticipa o modifica para que determinada situación no se presente.

Por otra parte, en relación con los factores de riesgo, Canals, (2000:4) los define para el área de la salud como:

Aquellos elementos que tienen una gran posibilidad de desencadenar o asociarse al desencadenamiento de algún hecho indeseable, o de una mayor posibilidad de enfermar o morir, los factores de riesgos pueden ser la causa de un daño o actuar como moduladores del mismo, en el caso de que influyan en las probabilidades de ocurrencia de mismo.

Como se puede observar, la existencia de los factores de riesgos no son determinantes para el consumo de drogas sino que actúan como favorecedores del consumo. Por su parte, Cotua (1997:5) expone que los factores de riesgo del consumo de drogas son “cualquier circunstancia o evento de naturaleza biológica, social y ambiental cuya presencia o ausencia modifica la probabilidad de que determinada problemática se genere, en nuestro caso el consumo de alcohol y otras drogas”

Según estas definiciones, se puede inferir que cada individuo o grupos de individuos están expuestos a la presencia de numerosos factores de riesgo –en el ámbito individual, familiar, escolar y comunitario- que pudiesen aumentar la probabilidad que sean consumidores de drogas lícitas o ilícitas; sin embargo, dichos factores observados no son determinantes para que un individuo presente patrones de conducta adictiva.

En un artículo denominado “¿Cuáles son los factores de riesgo y de protección?” (2002:2) describe que los factores asociados con un potencial mayor para el consumo de drogas se llaman *factores de riesgo*” mientras que los asociados con una reducción en la probabilidad del uso de drogas se llaman *factores de protección*.

De modo que los factores de riesgo se pueden definir como aquellos elementos asociados a desencadenar múltiples problemáticas, que pueden influir negativamente en diversas áreas, en especial en el deterioro de la calidad de vida de un individuo o grupos de individuos. Estos factores de riesgo no sólo están relacionados con el consumo de drogas, sino también, trascienden a problemas graves de salud pública en diferentes grupos sociales cualquiera sea su contexto sociocultural.

Se han mencionado diversas conceptualizaciones relacionadas con los factores de riesgo, los cuales no representan la casuística del problema ni son elementos

determinantes para presentar patrones de consumo. Sin embargo, al igual que los factores de riesgo, existen factores de protección que fortalecen al individuo y permiten minimizar las situaciones de riesgo al consumo de drogas; así mismo, la identificación de éstos orientarían las acciones preventivas que pueden ser dirigidas a los diversos escenarios sociales.

A continuación se exponen algunas definiciones referidas a los factores protectores, las cuales pueden ser estudiadas paralelamente. Canals (2000: 7) afirma que: “los factores de protección (o mecanismos conscientes o inconscientes de adaptación) son los recursos personales o sociales que atenúan o neutralizan el impacto del riesgo”.

Por su parte Cotua, (1997:7) explica que los “factores protectores son aquellas circunstancias personales, impersonales y ambientales que disminuyen la probabilidad de que se presente un problema, en nuestro caso el uso ilícito de drogas”

En este orden de ideas, en un artículo sobre factores de riesgo y de protección en la adicción (2000:17) define a los factores protectores como “aquellos que aminoran las influencias negativas del ambiente que rodea al joven, haciéndolo más resistente a las situaciones negativas, tal como puede ser el consumo de drogas.”

De modo que, los factores protectores son aquellos elementos y/o circunstancias presentes en un individuo en sus diversos escenarios (familiar, comunitario, social, escolar, personal) que neutralizan el impacto del riesgo, cuya identificación oportuna favorece que éste (os) sujeto(s) pueda (n) vivir de manera sana, libre de drogas, con un proyecto de vida hacia un estilo de vida saludable.

Se hace necesario la conceptualización de dichos términos por la dinámica social en la que se genera el problema de las drogas, si bien es cierto que éste no se presenta por una sola causa, ni por un único actor responsable: *el consumidor*. En cierta forma, estos factores nos dan una orientación de cómo puede abordarse la problemática para la población no consumidora desde el enfoque preventivo, sin tener que esperar que se presente el problema para enfrentarlo de manera reactiva.

De igual forma que existen factores de riesgo, es decir, aquellos que pueden aumentar las posibilidades de que se genere en el individuo un patrón de consumo de sustancia

licitas o ilícitas, también hay factores que lo protegen ante las situaciones adversas. Por su parte, Florenzano (2002:6) es de la opinión que “los factores protectores a veces son la imagen en positivo de los factores de riesgo”

Cowen y Work (1998) citado por Burt. M. R. (1998:3) refieren que la idea de los factores provienen de estudios centrados en niños que parecen funcionar adecuadamente a pesar de que viven en condiciones de riesgo”. A este tipo de niños se les llama resilientes, invulnerables, competentes y resistentes al estrés (Garmezy, 1983,1987; Rutter, 1987; Werner, 1986, 1989; Werner y Smith 1982)

Al igual que para los términos de factores de riesgos y factores de protección existen diversas conceptualizaciones para la resiliencia, la cual ha sido definida de diversas maneras por distintos autores. Florenzano (2002:6) quien toma como referencia a Garmezy, dice que “la resiliencia se refiere al proceso de y a la capacidad de llegar a una adaptación exitosa a pesar de las circunstancias desafiantes o amenazadoras”.

Otra definición es la que da Vanistendael (2002) referido por Florenzano (2002:6) el cual expone que “la resiliencia es la capacidad para una persona o de un sistema social de vivir bien y desarrollarse positivamente a pesar de las condiciones de vida difíciles, y esto de una manera aceptable”

Es de interés para la investigación interpretar aquellos factores que brindan capacidad a un individuo o grupos de individuos para desarrollarse positivamente de manera aceptable y poder ejecutar acciones que fortalezcan al individuo desde sus diversos escenarios sociales: la familia, la escuela, la comunidad, en lo laboral y en lo social.

Para interpretar los factores protectores que fortalecen la resiliencia del individuo se tomó como metodología la historia de vida a través del método biográfico. Pujadas (1992:47) expone que: “la meta deseada es conseguir un buen informante, que esté inmerso en el universo social y además que tenga una buena historia que contar”.

Para la investigación se cuenta con un informante que reúne las características antes mencionadas, quién ha contribuido mediante entrevistas sucesivas para la construcción de su historia de vida.

De aquí, que sea de exclusivo interés incursionar en la construcción de una historia de vida usando el método biográfico como alternativa viable para llegar a interpretar por vía de la hermenéutica, cómo opera el comportamiento humano en este delicado y difícil problema, concretamente vinculado a los factores de riesgo y los factores protectores propios del sujeto de estudio.

Como dice el líder mundial de la historia de vida Ferrarotti (1981:12)

Toda narración autobiográfica relata, según un corte horizontal o vertical, una praxis humana. Una vida es una praxis que se apropia de las relaciones sociales (las estructuras sociales), las interioriza y las transforma en estructuras psicológicas mediante su actividad de estructuración y desestructuración. Cada vida humana se revela hasta en sus aspectos menos generalizables como síntesis vertical de una historia social. Todo comportamiento o acto individual aparece en sus formas más singulares como síntesis horizontal de una estructura social.

Percibido de este modo, es posible leer una sociedad a través de un individuo. En este orden de ideas, Córdova (1990: 76) plantea: “si cada individuo representa la reprobación singular de lo singular, social e histórico que lo rodea, debemos conocer lo social, partiendo de la especificidad irreductible de una praxis individual”. A través de un corte vertical (individuo) y un corte horizontal (sociedad), es posible generar conocimientos científicos modestos en esta materia, que aún sigue siendo tabú por su difícil acceso quienes hacen uso de ella”.

La percepción del objeto de estudio que se plantea para la investigación, trata de develar los factores protectores para prevenir el consumo de drogas, y está referido a la existencia de innumerables factores de riesgo que lo propician, según datos arrojados en investigaciones cuantitativas consultadas expuestas en el próximo capítulo y propias de la informante en estudio. Sin embargo, se explora el significado de los actores protectores: cariño, altas expectativas e involucramiento, y si éstos fortalecen la resiliencia de los individuos, en la prevención del consumo de drogas ilícitas, a través de la información recogida de la informante.

Para ello se formula la siguiente interrogante: ¿Cómo Explorar hermenéuticamente el significado de los factores protectores: Cariño, altas expectativas e involucramiento, desde una visión educativa frente al problema del consumo de drogas ilícitas en la historia de vida de Cindy?

Propósitos de la Investigación

1. Explorar hermenéuticamente el significado de los factores protectores: cariño, altas expectativas e involucramiento, una visión educativa frente al problema del consumo de drogas ilícitas en la historia de vida de Cindy.
2. Obtener la información a través de una serie de entrevistas entre el investigador y el informante para analizar e identificar las categorías de los factores protectores: cariño, altas expectativas e involucramiento, para prevenir el consumo de drogas ilícitas.
3. Interpretar los significados del texto en la historia de vida según las categorías: cariño, altas expectativas e involucramiento obtenidas en la historia de vida, en función de los postulados teóricos metodológicos que soportan científicamente esta investigación.
4. Generar conocimientos para tener una visión educativa holística que permita diseñar, ejecutar y evaluar propuestas preventivas educativas integradas con los hallazgos obtenidos en la historia de vida

Criterios de calidad

Para Thompson, P (1988:117) la fiabilidad de la evidencia en la historia de vida resultará más fácil preguntarle a un historiador oral en ejercicio. En este contexto, se hará referencia a algunos criterios que a continuación se enuncian y “ver como resiste la prueba de ser evaluada y juzgada, del mismo modo en que se evalúa cualquier evidencia histórica”

En este espacio se presentan varios criterios que evalúan la investigación, propuestos por Hernández, Fernández y Baptista (1995:14-15) como son: *Conveniencia, Relevancia Social, Valor Teórico y Utilidad Metodológica*.

Conveniencia y Relevancia Social

La perspectiva metodológica cualitativa de la presente investigación propone propiciar un acercamiento al conocimiento de cómo opera el comportamiento humano en el delicado problema del consumo de drogas, y así fortalecer los aspectos relacionados con la información que servirá de utilidad teórica y metodológica para desarrollar estrategias preventivas en el consumo de drogas ilícitas, cuyo contenido estará dirigido a estudiantes de la escuela básica.

Esta propuesta conlleva un aporte teórico y metodológico a los organismos nacionales e internacionales que unen esfuerzos continuos por alcanzar instrumentos útiles capaces de reducir los niveles de oferta y demanda de las drogas.

En Venezuela se cuenta con la Ley Orgánica de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (LOSEP) (1993:101) que en su título V de la Prevención Integral Social, Capítulo I, Disposiciones generales, artículo 1º cita:

Se declara de interés público la prevención, control, inspección y fiscalización de sustancias estupefacientes y psicotrópicas a que refiere esta ley. Es función del Estado adoptar las medidas que considere necesarias para prevenir, controlar y evitar el tráfico y consumo ilícito de las mismas.

El Estado diseñará y desarrollará planes y acciones en materia de previsión y prevención a fin de disminuir y controlar el tráfico y el consumo de las sustancias a que refiere esta Ley.

Como respuesta a esta discusión legal en la región se destaca la presencia, el Centro de Estudios Sobre el Problema de las Drogas de la Universidad de Carabobo (CEPRODUC), a través del Departamento de Educación y Prevención encargado de los planes y programas operativos en esta área; Hogares Crea de Venezuela,

Ministerio de Interior y Justicia a través de Prevención del Delito y las comunidades terapéuticas.

Así mismo, entre las Organizaciones Nacionales e Internacionales se encuentra la Comisión Nacional Contra el Uso Ilícito de Drogas (CONACUID); la Fundación José Félix Ribas, la Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de Estados Americanos (OEA), cuyo interés se manifiesta en dar apoyo al mecanismo de evaluación multilateral en su cuestionario de la segunda ronda de evaluación 2001-2002, índice de indicadores sección II, Reducción de la Demanda, punto número 9, referido a “Implementación de un Sistema Nacional de Programas de Prevención del Abuso de Drogas dirigidos a sectores claves de la población”. Los hallazgos de esta investigación podrán ser utilizados por todos aquellos profesionales involucrados en abordar esta temática, muy especialmente los docentes quienes pueden abordar en su proyecto pedagógico de aula y los ejes transversales relacionados con la educación para la salud, en el área de Prevención Integral Social.

Por otra parte, se puede conceptualizar el término prevenir. Según el diccionario de la lengua española (2002: 483) como:

Preparar con anticipación las cosas necesarias con un fin. Prever: tomar medidas necesarias para evitar un riesgo. Advertir, informar sobre una cosa. Influir en la voluntad de uno indisponiéndose contra alguien o algo. Prín. Prepararse de antemano para evitar un riesgo.

Se ha observado que muchas veces el término de prevención se aplica en sentido inverso, es decir, ocurre el riesgo y luego se actúa. A manera de ejemplo se ilustra: en Venezuela existen casos de personas enfermas graves con sarampión. “Epidemias en ciertas zonas del país por casos de sarampión”, por esta razón, se realizan jornadas de “prevención”, vacunando a todas aquellas personas “sanas” aún no contaminadas por el virus. Sin embargo, este modo de actuar es representativo de una conducta reactiva, vale decir, se presentó un problema y por ello se va a actuar.

La propuesta planteada gira en torno a realizar prevención integral y actuar de manera proactiva, ejecutando acciones que le permitan al individuo minimizar las situaciones de riesgo en sus diversos contextos: individual, familiar, escolar y en la comunidad y de esta manera evitar el inicio del consumo. Fortalecer estas acciones preventivas que permitirán promover la salud en pro de un estilo de vida saludable.

Por lo antes expuesto, esta investigación fortalece de manera preventiva el rol socializador de los docentes y de este modo tomar medidas necesarias para evitar situaciones conductas de riesgo, específicamente en le área de las drogas. A su vez, contribuir con lo contemplado en artículo tercero de la Ley Orgánica de Educación, el cual se transcribe en el siguiente capítulo, siendo su finalidad fundamental el pleno desarrollo de la personalidad y el logro de un individuo sano, culto y apto para convivir en sociedad.

Valor Teórico y Utilidad Metodológica

La investigación propone un cambio para el abordaje metodológico de lo cuantitativo a lo cualitativo a través de la Historia de Vida, donde el objetivo es la captación y reconstrucción del significado. Por su parte, Garteh (1996:277) expone: “de todos los métodos de investigación cualitativa, tal vez sea éste el que mejor permita a un investigador acceder a ver cómo los individuos crean y reflejan el mundo social que les rodea”. Interesa para esta investigación ver cómo opera el comportamiento humano, en este delicado problema como lo es el consumo de las drogas.

En cuanto a la utilidad metodológica Ferrarotti (1981:74) expone lo siguiente:

Cada narración autobiográfica cuenta, sea horizontal o vertical, una práctica humana. Si la esencia del hombre está en su realidad, en el conjunto de sus relaciones sociales, toda práctica humana individual es una actividad sintética, una totalización activa de todo el contexto social.

De modo que, se puede destacar desde esta perspectiva teórica de la historia de vida que el holismo y la sinergia de dos relaciones que parecieran estar separadas, están íntimamente entrelazadas, el significado de lo individual y lo social razón por la cual no conviene examinarlos separadamente.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

En este capítulo se hace una descripción de los *antecedentes* de investigaciones cuyo objeto de estudio está en el marco de las narrativas biográficas y las *bases teóricas* que sustentan los propósitos enunciados.

Antecedentes

Salazar (2004) en su tesis doctoral: titulada *Drogas y acción educativa. Historia de Vida de Luis Carlos*. Se narra el pasado, presente y futuro, de un informante después de haber sido un consumidor dependiente a la marihuana y cocaína. El propósito de esa investigación estuvo centrado en conocer los hechos significativos de la vida de Luis Carlos, especialmente en los aspectos relacionados: sus valores, actitudes, y estilos de vida asociados al consumo de drogas.

Cabe destacar los propósitos de esta investigación: - Interpretar el significado de los valores, actitudes, estilos de vida y otros de importancia de acuerdo al objeto de estudio. – Comprender la percepción del informante mediante el recuerdo y su evocación respecto a los hechos en el contexto histórico social. – Discernir acerca de la condición de calificar como factores protectores los valores, actitudes y estilos de vida develados en la narrativa del informante. – Hallazgos a manera de conclusión.

El problema objeto de estudio está inmerso en toda la narración de la historia. El método utilizado fue el biográfico, en la modalidad historias de vidas, utilizando como técnica la entrevista en profundidad y como ayuda técnica, el programa Etnograph v5.0. El análisis de la información se hizo en base a los criterios de pura textualidad, una sola vida narrada según Thompson, P, las tres lecturas (factual, temática y simbólica) de Selin About, citado por Córdova (1990:62-63), y el criterio de la contextualidad.

Salazar (2004) refiere como aporte al conocimiento cuatro dimensiones de análisis de la construcción hermenéutica de significados: la **primera** se refiere al sentido y/o significado que el informante le imprime a su relato, la **segunda** tiene que ver con la fundamentación teórica del método y del tema objeto de estudio, la **tercera** concierne a la experiencia y al trabajo intelectual de la investigadora, y la **cuarta** a la necesaria referencia del lector.

Categorías interpretadas: valores, actitudes y estilo de vida.

Aportes como factores protectores:

-Valores Humanos develados: la fe religiosa, honestidad, generosidad, responsabilidad, afecto, amistad, laboriosidad de la madre, y sentido crítico.

-Actitudes encontradas en la historia de vida narrada: relación investigador-informante, productividad ante el trabajo, reincorporación social, confrontación con los padres, manipulación, actitud paranoide, permisividad y rechazo hacia el padre.

-Estilo de Vida: características: Inicio del consumo de drogas, actividad laboral durante el consumo, dependencia física y psicológica y efectos del consumo, presión familiar para recibir tratamiento, sentimientos de culpa, percepción de haber vivido la vida con rapidez, resentimientos hacia sus padres, preparación cocaína vía parental, deterioro físico y psicológico del adicto.

Finalmente y a manera de conclusión, se presenta el paradigma dialógico de nuevas opciones en las ciencias de la educación. Uno de los hallazgos más significativo Salazar (2003: 364) expone como aporte al conocimiento “está representado por la decostrucción de la trama social que se evidencio en la historia de vida a través de la dialéctica relacional del fenómeno del consumo de drogas”

Mora (2004) en un estudio titulado *Relatos de experiencias del consumo de éxtasis como estilo de vida*. Realizó una investigación se realizó con el fin de abordar el consumo de éxtasis como un estilo de vida y conocer tal realidad desde otra perspectiva, es decir desde el mismo sujeto de estudio, es su caso, el consumidor

de esa sustancia, el sujeto está inmerso en el consumo y es posible conocer, a través de su palabra, la dinámica que acompaña el consumo del éxtasis.

El objetivo de dicha investigación fue interpretar el significado del estilo de vida de consumidores de éxtasis a partir del análisis de los relatos de experiencia. Los sujetos de estudio son individuos consumidores de éxtasis, de sexo masculino con edades comprendidas entre 19 y 22 años de edad.

El método utilizado fue el biográfico en la modalidad de relatos de vida, empleó la entrevista como técnica para obtener los relatos de experiencia de consumidores de éxtasis, para interpretar el significado del estilo de vida de éstos consumidores.

A grandes rasgos, se obtuvieron las siguientes conclusiones: en relación a las experiencias previas al consumo de éxtasis y sus implicaciones, los informantes, se inician en su consumo a una edad promedio de 18 años con amigos o grupos pares; los jóvenes decidieron probar esta droga, por expectativas generadas por amigos consumidores, otro aspecto resaltante fue la curiosidad; los jóvenes después de consumir drogas, experimentan síntomas como inquietud, euforia e hiperactividad, que les produce agotamiento físico.

Generalmente, los jóvenes consumen en las fiestas una pastilla de éxtasis por vía oral, aunque no se descarte la posibilidad de que los consumidores tomen más de una dosis; en cuanto al comportamiento y a las relaciones interpersonales bajo los efectos del éxtasis, los consumidores se sienten más desinhibidos para entablar relaciones con los otros, en consecuencia tienen facilidad para hablar y expresarse; los jóvenes consumidores de drogas, cuando pertenecen a un grupo ven afectada la individualidad, debido al sentimiento de integración que tienen con el grupo, se sienten apoyado por otros consumidores.

En relación al contexto social donde el consumidor la ha usado, puede decirse que generalmente se hace en fiestas realizadas con el propósito de reunir a grupos de personas jóvenes, en ellas se conjugan elementos como la música y el baile con el uso de las drogas de síntesis por los efectos estimulantes que éstas producen. Se presenta una relación dual entre la música y el consumo del éxtasis, en primer

lugar la droga actúa como estimulante que produce en la mayoría de los casos los efectos que los consumidores buscan y en segundo lugar, la música es un elemento característico de las fiestas, esta juega un papel inductor para el consumo.

Salazar, M. M. (2004) en una conferencia titulada: *Valores Humanos Asociados Al Consumo de Drogas como Factores Protectores para Favorecer la Inclusión Escolar Temprana*. La experiencia y el estudio sistemático de la literatura del tema objeto de estudio por parte de la investigadora, han dado lugar a una serie de reflexiones acerca del rol que la Orientación Educativa debería asumir como alternativa de prevención en el consumo de drogas a objeto de promover los valores, como factores protectores incompatibles con el uso de sustancias psicoactivas para favorecer la Inclusión Escolar temprana a nivel de la Educación Básica.

Para hacer realidad la recuperación y el fortalecimiento de la educación como una tarea real y profundamente humanizadora, es necesario llevar a la práctica educativa algunos principios básicos como son, por ejemplo, abrir y conectar la escuela con la vida; vincular los contenidos de las áreas y aquellos que los(as) alumnos(as) perciben y adquieren a través de la experiencia diaria en contacto con la realidad; adoptar una actitud crítica y constructiva a favor del desarrollo de los valores éticos fundamentales; debe dotarse a los(as) alumnos(as) de las capacidades necesarias para conocer e interpretar la realidad y para poder actuar sobre ella. En consecuencia, estos principios deben incorporarse a los diseños curriculares y, consecuentemente, a los proyectos pedagógicos de plantel y de aula.

Uno de los hallazgos más significativos que realiza aportes al conocimiento está representado por la deconstrucción de la trama social que se evidenció en la historia de vida a través de la dialéctica relacional del fenómeno del consumo de drogas. Es así como, a través de la palabra del otro y la lectura que el investigador hace de la narrativa, se va develando el comportamiento de los factores protectores y de riesgo investigados.

Es de hacer notar que la interpretación de los factores de protección y la manera cómo actúan, constituyen aún una incógnita; lo que realmente está muy claro, según Kazdin (citado por Moreno, 1996:1), es que: "...la evaluación de éstos precisa más trabajos de investigación; ya que los mismos representan un enfoque viable de prevención de los problemas de comportamientos".

En el análisis de la historia de vida como estrategia cognoscitiva, se logra interpretar el comportamiento de los valores analizados a través de un proceso dialéctico, donde los valores del informante actúan en forma muy dinámica y aparecen en diferentes situaciones como las siguientes: crecimiento y desarrollo del individuo, momentos de crisis situacionales de orden individual, familiar y escolar en la infancia como el resultado de la crianza en la familia, en interacción con otros actores sociales y otras instituciones como la escuela, la iglesia, los diferentes grupos comunitarios.

Los factores a los cuales se viene haciendo referencia se dinamizan, emergen en diferentes temporalidades, se superponen, se cruzan, se intensifican o debilitan, se atenúan, entran en acción y se van estructurando a través de un proceso largo y complejo, donde la intensidad y elasticidad que los caracterizan hacen la diferencia, para que, en un momento dado, se comportaran como factores protectores o como factores de riesgo.

A partir de este conocimiento sobre la dinámica relacional de los factores protectores y de riesgo referente al problema de las drogas, se está más cerca de la realidad concreta vinculada a este tema; se sabe, qué es lo que se va a prevenir en materia de valores y de la factibilidad de proponer cuáles serán las estrategias más apropiadas para la acción educativa a seguir, particularizando los contextos socioculturales de puertas abiertas a la sociedad venezolana, desde la perspectiva del paradigma Educativo Proactivo todavía muy incipiente en su construcción teórica.

En el caso de Luis Carlos (el informante), de acuerdo a su historia de vida, el comportamiento de los factores protectores (valores) fueron vulnerados a una edad

temprana y atenuados por la fuerza de la presión que ejercieron los factores de riesgo (individuales, familiares, laborales, educativos, y sociales en general) tales como: trastornos de personalidad, conflictos familiares, mala comunicación, ausencia de normas sociales, permisividad por parte de sus padres adoptivos y algunas figuras de autoridad significativas, tolerancia hacia conductas hedonistas, fuertes carencias afectivas y malos tratos, que hicieron de él un individuo más vulnerable en su autonomía en el comienzo de la adolescencia.

En lo que se refiere a valores humanos investigados, se develaron ocho valores: *Fe religiosa, generosidad, honestidad, amistad, afecto, responsabilidad, trabajo, y sentido crítico.*

En este contexto, el informante entra en un proceso terapéutico de corte Psicosocial, donde la educación favorece el cumplimiento de las normas sociales de convivencia cotidiana, la terapia individual y de grupo para trabajar lo concerniente a problemas de personalidad y relaciones interpersonales, familiares, laborales y sociales. En ese ambiente se practicaba la valoración de conductas productivas, los valores humanos, durante un período de casi tres años, tiempo en el cual el informante asumió el compromiso de incorporarse a la sociedad.

Es importante destacar, que fue por la vía de la acción educativa que Luis Carlos internalizó, fortaleció y puso en funcionamiento sus valores en lo cognitivo, afectivo y conductual. Asimismo, sin precisar lo temporal después o quizás un poco antes (difícil de saber en qué momento), Luis Carlos inicia su proceso de reincorporación a la sociedad, convirtiéndose en gerente de su propia reincorporación a la sociedad.

El paradigma Educativo Proactivo en el problema del consumo de drogas, es el marco conceptual que sirve de sustentación para la formación de valores, en edades tempranas de la vida de un ser humano, es la Educación para la Salud, luego la Acción Educativa (denominada por otros intervención educativa) y la incorporación de la Promoción de la Salud como función primordial del educador orientador en la formación del educando.

En un estudio de Isla de Pascua sobre *“Sentido y significado del consumo de*

drogas en jóvenes RAPA NUI. Un estudio de factores psicológicos, socioculturales e individuales”, Mancilla, S. Ch., Pereira, Z. C. y Zamora A. C. (2001), desarrollaron una investigación social cualitativa, de carácter exploratorio interpretativo, a través de un acercamiento etnográfico que tiene como propósito generar conocimiento acerca del sentido y significado atribuido por los jóvenes al consumo de drogas en la Provincia de rapa nui (Faster Island) y hacer una lectura de los factores psicosociales y culturales involucrados en este fenómeno.

Para llevar a cabo este propósito utilizaron técnicas provenientes de la metodología de la investigación cualitativa, tales como la observación etnográfica, entrevista en profundidad y la entrevista grupal.

En los resultados obtenidos de los análisis de las entrevistas realizadas, cuya importancia radica en el rescate de las vivencias y la subjetividad de cada uno de los sujetos reflejada en sus relatos acerca del fenómeno de estudio y los aspectos socioculturales e individuales involucrados en éste, es posible efectuar una integración final considerando los elementos teóricos y las observaciones obtenidas de la lectura de los informes de campo por parte de los investigadores, que aportan con la visión particular de éstos, sobre la base de la experiencia obtenida en terreno con los miembros de esta comunidad y en las diversas dinámicas sociales de esta cultura en particular. A continuación se hace mención a lo que concierne el estudio de esta investigación:

El fenómeno del consumo de drogas de parte de los jóvenes rapa nui en la Isla de Pascua, responde a características particulares de la cultura. Las características ambientales dadas otorgan las posibilidades para el consumo de drogas ya que, en primer lugar, es un espacio físico abierto y con pocas restricciones en cuanto al acceso de variados lugares en los que es posible consumir. Además, al interior de la familia isleña está presente el consumo por parte de los padres y familiares, lo cual funciona como una poderosa fuente de aprendizaje social para la adquisición de estas conductas.

En relación con los factores de riesgos que determinan el consumo de drogas, en primer lugar se encuentran los factores contextuales. En este sentido, en la isla no existe una regulación efectiva por parte de las autoridades en torno al consumo de alcohol y al cultivo y consumo de marihuana. Esto favorece que la regulación del consumo esté dada más que nada por criterios personales y familiares.

A su vez, con relación a la situación económica de la población en general, cualquier trabajo es bien remunerado, favoreciendo el fácil acceso a la compra de alcohol. A esto se suma la casi inexistencia de estratificación económicas, en donde se presenta la comunidad de bienes de grandes grupos familiares como características del intercambio de bienes de consumo. Además la condición de bien libre que goza la marihuana, cuya disponibilidad permite un fácil acceso e intercambio al interior de la comunidad.

Por su parte, otros de los factores de riesgo que favorecen la presencia del consumo de drogas es la influencia ejercida por los medios de comunicación social, básicamente a través de la publicidad; influencia ésta a la cual no está ajena esta comunidad.

Otro grupo de factores de riesgo que está presente en la dinámica del consumo en Isla de Pascua, son aquellos factores del ambiente intraindividual e interpersonal relacionados con el grado de exposición al uso de estas sustancias. En este sentido es que se puede observar que es común la presencia de espacios de convivencia a nivel familiar, en donde el consumo se encuentra presente en forma importante y en el que existe una actitud favorable y tolerancia. Esto último aumenta la probabilidad de que el consumo se dé a temprana edad y de que el individuo se involucre con las drogas más fuertes, si es que tiene la posibilidad en el futuro.

En cuanto al sentido asociado al consumo de drogas, con base al análisis de la información tanto de las entrevistas como de la experiencia en terreno, se puede establecer las unidades de sentido que permiten configurar el sentido del consumo en estos jóvenes. Entendiendo que el ser humano actúa hacia las cosas sobre la base del sentido que las drogas tienen para él, este sentido se desarrolla a través de

la interacción social que el individuo tiene con quienes le rodean, y que tales conductas son guiadas y modificadas a través de un proceso interpretativo realizado por la persona con relación a las cosas que ella enfrenta.

De esta forma se pueden establecer en el análisis, unidades de sentido a partir de las cuales adquiere coherencia el fenómeno del consumo inserto en la comunidad de rapa nui.

Uno de los elementos claves que permiten entender la disposición favorable y tolerante hacia el consumo de drogas, es la concepción que se tiene con la libertad, entendida ésta como una manera en que el isleño se autodenomina y hace relatos acerca de sí mismo y de otros miembros de su comunidad. Esta libertad le otorga una forma de comportarse en el mundo, que se caracteriza por el respeto hacia las decisiones de los otros y la autonomía de las personas para elegir entre variadas cosas, lo que estime conveniente sin ser cuestionada por esto. En este sentido, el consumo de drogas es visto como una posibilidad válida entre muchas, a las que el isleño de Isla de Pascua puede tener acceso por su condición de “ser libre”.

Otro aspecto que surge relevante en el rescate del sentido del consumo de drogas es la valoración que se hace de los espacios de convivencia, donde el compartir con otros se establece una especie de práctica cultural y en la cual el consumo de drogas se inserta como un elemento facilitador de la interacción en estos espacios, en los cuales se busca el reconocimiento social, satisfaciendo necesidades de positividad afectiva y a su vez necesidades de experimentación propias del período juvenil. Es así que el compartir con otros en los espacios de interacción social, permite establecer que los sentidos y significados asociados al consumo se relacionen con la experiencia grupal otorgada por la familia y el grupo de pares, en donde la necesidad de comunicación es facilitada por el consumo.

El consumo de drogas también está implicado como facilitador en la obtención de estados placenteros, donde el “pasarle bien” constituye la orientación primordial sobre la cual se sustentan las diversas prácticas de la juventud.

Finalmente, en cuanto a la tolerancia social hacia el consumo de drogas se puede establecer que en general existe esta tolerancia en la comunidad de rapa nui, en la que están implicadas una serie de actitudes que favorecen esta condición. Para hacer una lectura de la conformación de esta situación, se utilizó como marco interpretativo la teoría de las representaciones sociales teniendo en cuenta sí, que no es la intención utilizar en todos los aspectos teóricos metodológicos abordados por esta teoría.

Es en éste que sí consideramos el consumo de drogas en los jóvenes en la Isla de Pascua como el objeto de la representación, en el cual se sustenta la información que se entiende en el nivel de conocimiento que existe sobre el consumo de drogas, y que surge con el contacto directo con el fenómeno; y de las prácticas que se desarrollan con relación a él, permitirían la construcción de una imagen de éste, cuyo elemento actitudinal se expresa en este caso como una disposición favorable al consumo de drogas, en general al interior de la comunidad rapa nui que establece la tolerancia hacia al fenómeno.

En este sentido, la formación de esta actitud está dada, por un lado, en el hecho que recae en el sujeto la responsabilidad del consumo basándose principalmente en el sentido de libertad que valida la opción personal en la toma de decisiones. A su vez genera ciertos estados placenteros que son buscados y satisfechos por los efectos que genera la droga sobre los sujetos; estados que a su vez están validados socialmente puesto que facilitan la interacción en los espacios de convivencia, donde lo que se busca en el compartir es pasarlo bien, situación altamente valorada por la comunidad.

Si bien es cierto que el consumo en general es tolerado y valorado positivamente, cabe destacar que el consumo excesivo sí es considerado problemático y en este caso existe una disposición favorable hacia él, ya que genera estados de inadecuación en la situación en la que esté presente, por cuanto pierde la calidad recreativa y de sociabilidad.

En un estudio realizado por García B. M. C y La Corte L. (2000) investigación de corte cualitativo sobre: *Integración grupal y participación individual. Investigación – acción*. Cuyos objetivos fueron. a) Recolectar información relacionada con la integración grupal y participación individual, b) Desarrollar y evaluar estrategias de integración grupal y participación individual. c) Promover los Procesos Metacognitivos como expresiones del proceso de integración grupal y la participación individual. d) *Promover los procesos afectivos como expresiones del proceso de integración grupal y la participación individual*. e) Aportar hipótesis teóricas relacionado con los procesos metacognitivos y *afectivos* en el proceso de integración grupal y en la participación individual.

Cabe mencionar esta investigación ya que aporta un valor significativo en relación a la labor docente y su rol al promover el factor protector afecto explorado en la presente investigación. Allí se concluye en unos de sus puntos “que el maestro juega un papel importante en su desempeño docente. A medida, que él esté compenetrado con su grupo de estudiantes, no sólo en el sentido académico, sino en el área afectiva que conozca las inquietudes individuales; que les brinde la oportunidad de ser escuchados y le ofrezca un gesto de reconocimiento por la labor realizada, se podrá notar un cambio significativo en lo académico, en la participación individual y en su integración grupal.”

En un resumen de investigación sobre *Factores de Riesgo*, Catalano y Hawins (1995) identifican los siguientes antecedentes comunes en los casos de consumo de drogas: delincuencia juvenil, embarazo adolescente, deserción escolar, y violencia; carencia externa de recursos económicos, conflicto familiar, historia familiar de comportamiento problemático, y dificultades en el manejo de la familia.

Las Naciones Unidas (1980), señalan la importancia del enfoque educativo frente a otros. Se parte del criterio de que el fenómeno de las drogas es de naturaleza social y política; entonces, su enfoque educativo ha de tener las mismas características: debe ser integral, tomando en consideración todos sus escenarios sociales donde participa el educando en constante movilidad social en los estamentos personales, familiares,

grupales y comunitarios, interrelacionados hacia un objetivo común: la educación de los ciudadanos libres y democráticos.

La acción educativa estaría dirigida a nivel de la Educación Básica, dada la vulnerabilidad de los jóvenes a la presión del medio social. Para ello es necesario crear un espacio social como podría ser la figura de una comunidad para la participación conjunta que apoye a la escuela en su tarea de formar a los ciudadanos que estén en mejores condiciones de afrontar las adversidades de la vida, y así de esta manera promover el modo de vida saludable y evitar el consumo de drogas y otros males sociales.

Incorporar las experiencias de los pares, padres, representantes, líderes comunitarios, respecto a la formación en valores, relacionados con costumbres, creencias, hábitos propios de la vida cotidiana que tienen un peso muy importante al momento de tomar decisiones en cuanto a los cometidos de la educación en el ser y deber ser de la misma. Las relaciones, deben ser horizontales, de iguales, con autonomía y altas expectativas de logro para la educación.

Ahora bien, al hacer referencia a las acciones educativas a nivel de la Educación Básica sobre promoción de la salud a través del fortalecimiento de los factores protectores como los valores, la orientación dirigida por iguales en el aprendizaje de habilidades tiende a ser más efectiva cuando existe compromiso con el contexto social y físico, es decir: individuo, familia y comunidad en general, en un proceso de interacción recíproca de ayuda desde el punto de vista holístico.

Asimismo, se debe abordar el contexto de la promoción de la salud en la Escuela Básica, como escenario donde se pueden tratar temas de salud especialmente en niños y adolescentes, dado el largo período de años en que transcurre su vida dentro de la escuela. En lo que respecta a la escuela, ésta constituye el vehículo principal en la creación de las competencias de los estudiantes en los diferentes programas científicos y humanísticos. Esos factores externos son: la familia, los medios de comunicación social, las presiones de grupo, determinantes biológicos, ecológicos y sociales.

A partir de estas orientaciones, es la comunidad el espacio social para la creación de una infraestructura educativa, que incluya la escuela como institución escolarizada y la familia; instituciones sociales como la iglesia, la cultura, líderes comunitarios, medios de comunicación social, entre otros, como actores sociales que participan en la educación no escolarizada de los educandos.

En definitiva, estas reflexiones pretenden hacer un llamado a la comunidad docente de la Escuela Básica especialmente a los orientadores para que se sensibilicen y capaciten en el tema drogas, específicamente en los valores, asociados al consumo de drogas, para lograr que los alumnos y alumnas sean capaces de resistir a las incitaciones del medio y tomar una actitud crítica y serena ante la presión de la oferta y demanda de drogas y ser ejemplo entre sus pares que practican una vida sana libre de drogas.

En este contexto de ideas, es viable la elaboración de una política sobre la reducción de la demanda de las sustancias que crean adicción y debería tener como objetivo a largo plazo apoyar los objetivos de la política de la educación que están directamente entrelazados con la formación integral del educando, así como también lo establecido por la Comisión Nacional Contra el Uso Indebido de las Drogas (CONACUID).

Para ello, es necesario el concurso de los educadores y educandos como protagonistas, expertos en el tema drogas como: médicos, psiquiatras, enfermeras, psicólogos, sociólogos, politólogos, entre otros, padres y representantes y líderes comunitarios para diseñar estrategias de acción preventiva adaptados a la realidad de la comunidad venezolana y la voluntad política para lograrlo.

La experiencia dice que es necesario realizar un proceso de sensibilización y capacitación de los diferentes actores de cada comunidad en el tema de las drogas, contextualizando el problema a abordar, de acuerdo a las necesidades y prioridades de la misma. De igual forma, es conveniente tener el apoyo de organismos gubernamentales y no gubernamentales y establecer convenios donde se establezcan los acuerdos básicos de acciones socioeducativas dirigidas sólo a la reducción de la

demanda y los controles y formas de evaluar estas acciones con el fin de hacerlas más eficientes.

Dada la complejidad del problema y la dificultad de voluntad política para organizar la comunidad, es deseable iniciar este proceso con algunas experiencias pilotos de las diferentes clases sociales, en cada una de las regiones que integran el país. Es importante ubicar los informantes claves en estricta confidencialidad del tema de las drogas en cada comunidad porque, aunque existan o no problemas de consumo de drogas, con toda seguridad que su naturaleza y dinámica tienden a ser diferentes en cada comunidad. Como experiencia piloto la organización y funcionamiento de estas comunidades, tendrán plena libertad para organizarse y funcionar de acuerdo a su propia creatividad y con los recursos y posibilidades de los habitantes voluntarios motivados por esta causa.

Bernard (1987:1) en un artículo titulado *“Investigación sobre Factores de Protección: “Qué es lo que podemos aprender de los Niños Fuertes y/o Resistentes”*, busca información para extender y desarrollar su artículo original y afirmar la tesis de que existen tres grandes factores de protección: cariño, grandes expectativas e involucramiento, que son puntos clave para los programas de prevención exitosos.

Bases Teóricas

En esta sección se presentarán algunas conceptualizaciones expuestas por diversos autores relacionados con el problema de las drogas. Se hará mención a la situación sobre el problema de las drogas, drogas lícitas e ilícitas, factores de riesgos y factores protectores, prevención en drogas y las bases teóricas de los programas de prevención.

Situación del problema del consumo de drogas

El uso de drogas es un fenómeno mundial. En este orden de ideas Medina (2002:1) reseña que “de acuerdo con los datos de la Organización de las Naciones Unidas

(ONU) en el año 2000, es difícil encontrar un país el que no se observe el problema, específicamente los países localizados en las principales vías de tráfico de drogas”.

Al hacer mención de la situación del consumo de sustancias psicoactivas, nos damos cuenta que no es un hecho exclusivo de la sociedad actual sino que representa una práctica ancestral en donde la historia del hombre ha estado ligada al consumo de drogas, bien sea por su uso con fines religiosos, terapéuticos o hedonístico. El problema no radica en la sustancia sino en el mal uso o abuso que el hombre hace de ella. En este orden, Bello (1998: 90) expone:

Probablemente nunca antes había llegado a alcanzar las dimensiones que tiene en la actualidad, potenciadas por las tendencias globalizadoras del mercado y las comunicaciones, que caracterizan al mundo moderno, haciéndose evidentes las consecuencias que el uso de estas sustancias tiene para la salud de las poblaciones, su enorme impacto económico, político y social vulnerando así el nivel y la calidad de vida de los seres humanos en los diferentes contextos socioculturales.

Aunado a esto, Alcalá (1998: 144) describe la situación actual del problema del consumo de drogas en Venezuela y expresa:

Venezuela por su ubicación geográfica, su sistema económico, la amplitud de sus fronteras, la facilidad de interconexión de vías de comunicación, la flexibilidad del régimen de inversiones extranjeras entre otros, ha influido de manera determinante en el hecho que en los últimos años nuestro territorio haya venido siendo utilizada como una ruta de tránsito de cierta parte del comercio mundial de drogas ilícitas con las consecuencias que esto implica.

Por las razones antes expuestas, se puede observar que en Venezuela el problema

del consumo y del tráfico de drogas está presente y hay un incremento de la oferta y/o disponibilidad de las drogas y en consecuencia se favorece los mayores riesgos para el consumo y/o demanda especialmente en la gente joven, por ser este un país con un crecimiento demográfico y altas tasas de natalidad y predominio de hombres y mujeres en edad no productiva.

En este orden de ideas, Castillo (1998: 100) explica que “la dependencia a las drogas puede presentarse a cualquier edad; como han señalado distintos estudios, las edades comprendidas entre los 14 y 26 años pareciera ser las de mayor riesgo para iniciarse en el consumo”. Cabe destacar que en esta edad los jóvenes aún se encuentran en el medio escolar, y como medida preventiva el proceso educativo es favorable para desarrollar estrategias que minimicen las situaciones de riesgo al consumo de drogas en esta población.

A continuación se desarrollan aspectos relacionados con la delimitación y conceptualización del término droga, tipificación por sus efectos, status legal, y el tipo de dependencia que pueden generar el consumo de drogas, con el objeto de describir que a través de su uso continuo, pueden provocar graves consecuencias en el organismo del individuo, así como también a nivel familiar, escolar y comunitario.

Las Drogas

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las drogas como cualquier sustancia natural o sintética que al ser introducida al organismo es capaz, por sus efectos en el sistema nervioso central, de alterar la actividad psíquica y el funcionamiento del organismo.

En un documento sobre *Conceptos Básicos - Perspectiva General* (2002: 2) define a las drogas como:

Toda sustancia que teniendo actividad terapéutica o no, es capaz de producir una modificación de la conducta de la persona, consistente básicamente en conseguir un mayor rendimiento intelectual o físico, en experimentar nuevas

sensaciones, o en modificar el estado mental del individuo en el sentido de producir placer o de evitar padecimiento.

De acuerdo a sus *efectos*, las sustancias se tipifican en tres grupos: estimulantes, depresoras y alucinógenos.

Estimulantes: son sustancias que estimulan al sistema nervioso central; ello significa que producen un estado de excitación o aceleración en las funciones biológicas y psíquicas. Las más utilizadas son: -Cocaína, anfetaminas -Bazuko, crack.

Depresoras: son sustancias que deprimen al sistema nervioso central, es decir, retardan o disminuyen la capacidad de respuesta de las funciones psíquicas y corporales. Se debe aclarar que no necesariamente producen tristezas o depresión. Se clasifican en: Hipnóticos y sedantes – Opiáceos o narcóticos – Alcohol

Alucinógenos: son sustancias que alteran el sistema nervioso central; dicha alteración involucra los procesos perceptivos generando ilusiones o alucinaciones que afectan principalmente las funciones psíquicas. Las más conocidas son: Marihuana – Hashish, LSD, Mescalina y otros hongos. Inhalantes.

De acuerdo a su condición legal se clasifican en dos grupos: ilegales o ilícitas y legales o lícitas.

Drogas ilegales o ilícitas: en este grupo encontramos a todas aquellas drogas que no son permitidas por la legislación correspondiente de cada país. Entre las cuales se citan: Marihuana, cocaína, Bazuko, heroína, LSD, mescalina, éxtasis.

Drogas legales o lícitas: son aquellas sustancias permitidas por las leyes de cada país, entre ellas tenemos: Anfetaminas: de uso médico o terapéutico. - Algunos opiáceos o narcóticos de uso terapéutico. -Alcohol: uso social. -Inhalantes: uso utilitario. — Cafeína. - Nicotina.

A continuación se esquematizan las diversas sustancias con diversos efectos físicos, psicológicos y conductuales que éstas producen, así como algunas complicaciones:

TABLA 1

ESTIMULANTES				
SUSTANCIAS	EFFECTOS FÍSICOS	EFFECTOS PSICOLÓGICOS	EFFECTOS CONDUCTUALES	COMPLICACIONES
-Cocaína- Bazuco- Crack- Anfetamina	-Aumenta la capacidad física -Dilatación de las pupilas. - Aumento de la presión sanguínea, latidos del corazón, frecuencia respiratoria temperatura corporal -Disminuye el apetito y la sed. -Insomnio	-Bulimia, agitación, excitación.- Aumenta el estado de alerta y agudeza psicológica.- Aceleración de los procesos de pensamiento- Inestabilidad emocional (ansiedad, depresión). -Cambios en nivel de atención.	-Aumento de la energía y de la actividad. - Desinhibición. - Ruptura de normas. - Conducta agresiva	-Congestión severa de la mucosa nasal. - Enfermedades psiquiátricas. - Crisis de ansiedad y depresión- Desnutrición- Desinterés general. -Graves efectos en mujeres embarazadas en el feto- Comportamientos delictivos- Produce tolerancia y adicción.- Muerte por

				sobredosis
Xantina O cafeína	Síntomas parecidos En menor Escala	Síntomas parecidos En menor Escala	Síntomas parecidos En menor escala	Nerviosismo Acelera el metabolismo Insomnio.

TABLA II

DEPRESORES

SUSTANCIAS	EFECTOS FÍSICOS	EFECTOS PSICOLÓGICOS	EFECTOS CONDUCTUALES	COMPLICACIONES
Hipnóticos y sedantes	- Somnolencia -Respiración poco profunda	-Desorientación -Altera la articulación del lenguaje y coordinación de ideas	En los casos de abuso: - Comportamiento propio del estado de embriaguez sin aliento de alcohol	-Baja presión sanguínea -Vértigos y desmayos -Pérdida de la conciencia -Muerte por sobredosis
Opiáceos Narcóticos Morfina Codeína Heroína	-Efectos analgésicos - Somnolencia -Depresión respiratoria -Contracción de las pupilas (miosis) -Nausea alteración	-Euforia -Sosiego -Éxtasis -Alteración del juicio y concentración -Apatía -Depresión	Variables: - Falta de coordinación - Comportamiento exagerado	-Depresión -Delirio de la salud -Produce tolerancia, adicción y síndrome de abstinencia -Dependencia física y psíquica. -Muerte súbita por sobredosis

	del ritmo cardiaco			
Alcohol	- <i>Altera los mecanismos cerebrales de control</i> -Lentitud en las reacciones -Alteración en los sentidos y la coordinación motora	-Torna a la persona alegre y sociable -Excitación -Altera el juicio -Desorientación -Confusión -Pérdida de autocrítica.	-Exhibición -Inestabilidad emocional -Excesiva alegría, irritabilidad, agresión, llanto	-Delirio de la salud. -Alteraciones del sueño -Psicosis -Depresión -Agresividad -Deterioro de la conducta social -Muerte por cirrosis o intoxicación

TABLA III

ALUCINÓGENOS				
SUSTANCIAS	EFFECTOS FÍSICOS	EFFECTOS PSICOLÓGICOS	EFFECTOS CONDUCTUALES	COMPLICACIONES
Marihuana	-Aceleración del pulso - <i>Ojos enrojecidos o vidriosos</i> -Resequedad en la boca o	-Alteración subjetiva del tiempo y espacio -Disminución de la atención y concentración -Euforia -Aumento de la sensibilidad -Alteración de la	-Estado de embriaguez -Risa compulsiva -Inestabilidad emocional -Retardo en respuestas motores	- <i>Alteración de la memoria y concentración</i> -Disminución de la motivación -Daños del sistema respiratorio -Altera el

	<ul style="list-style-type: none"> garganta -Taquicardia -Broncodilatación -Disminuyen tiempos de reacción -Aumenta el apetito 	<ul style="list-style-type: none"> memoria -Ilusiones y alucinaciones -Algunas veces Efectos sedantes -Ansiedad -Depresión. 		<ul style="list-style-type: none"> desarrollo sexual en los adolescentes -Riesgo de defectos en los nacimientos de los niños de madres consumidoras -Dependencia psíquica
L.S.D. Mescalina Hongos	<ul style="list-style-type: none"> -Midriasis -Sudoración fría -Excitación -Temblores -Disminución de los latidos del corazón Visión borrosa - Estremecimiento muscular (escalofrío) -Somnolencia. 	<ul style="list-style-type: none"> -Distorsión perceptiva: ilusiones y alucinaciones -Ansiedad -Pánico -Euforia -Perturbación a la atención distorsión tiempo y espacio -Inestabilidad emocional 	<ul style="list-style-type: none"> -Agresividad -Aislamiento social -Extraversión -Risa inmotivada 	<ul style="list-style-type: none"> - Despersonalización alteración en el estado del ánimo -Estados delirantes -Episodios psicóticos -Dependencia psíquica

ALUCINÓGENOS

SUSTANCIAS	EFFECTOS FISICOS	EFFECTOS PSICOLÓGICOS	EFFECTOS CONDUCTUALES	COMPLICACIONES
Inhalantes	<ul style="list-style-type: none"> -Mareos-vértigo- Jaqueca -Nauseas, congestión de ojos, nariz y garganta- Desmayos -Retardan las 	<ul style="list-style-type: none"> -Euforia -Hilaridad -Desorientación -Alteración del juicio -Somnolencia -Estupor -Alteración de la percepción del 	<ul style="list-style-type: none"> -Embriaguez -Marcha vacilante -Perdida de control y coordinación -Conducta violenta 	<ul style="list-style-type: none"> -Pérdida de la memoria -Dificultad para concentrarse -Depresión -Agresividad u violencias injustificadas -Alucinaciones

	funciones corporales y disminución de la frecuencia respiratoria y latidos del corazón -Perdida del apetito	tiempo y espacio -Agresividad		terroríficas -Daños al hígado y riñón -Anemia -Muerte por sobredosis
--	--	----------------------------------	--	---

En los cuadros anteriores se ha hecho mención de los efectos más frecuentes de las diversas sustancias, ya que éstos pueden ser imprevisibles y además estar relacionados con las siguientes variables: el estado físico y psicológico de la persona, la forma de administración de la sustancia (oral, intravenosa, fumada), la cantidad o dosis, si hay mezclas de sustancias, la frecuencia de uso, el medio ambiente, entre otros.

Aunado a esto, la consecuencia de mayor riesgo es que el individuo propicie una conducta adictiva, es decir, que establezca una relación dependiente con una o varias sustancias.

En cuanto a la dependencia de estas sustancias, pueden ser de dos tipos:

Dependencia psicológica: la cual es un estado psíquico producido por una sustancia, que se caracteriza por una sensación de satisfacción y la impresión subjetiva de “necesitar” la sustancia para experimentar bienestar o evitar malestar.

Dependencia física: es un estado orgánico que se caracteriza por la aparición de intensos trastornos físicos cuando se interrumpe el consumo de la sustancia. También se conoce como síndrome de abstinencia y se manifiesta con síntomas característicos para cada tipo de sustancia.

Por otra parte, aunque se podrían mencionar factores que inciden en el consumo de drogas, se describe un análisis sobre los riesgos, los factores de riesgos que pueden inducir al consumo de drogas

Riesgos, Factores de Riesgo y Factores Protectores del Consumo de Drogas

En el documento sobre Conceptualización y Política de la Prevención y Atención Integral Temprana del Ministerio de Educación (1997: 17), se concibe al *riesgo* como:

Toda situación de desventaja, propia del niño o de su entorno en donde la interacción y coexistencia de un conjunto de factores biológicos, psicológicos y sociales, pueden generar en él mayor probabilidad de alteraciones en su desarrollo, adaptación e integración eficaz al medio donde se desenvuelve.

En cuanto a los riesgos para el consumo de drogas, Alfonzo (1998: 123) expone que “Corresponde a una medida que va a reflejar la probabilidad que tiene un grupo o un grupo de individuos dentro de una población dada o desarrollar un patrón de uso nocivo o una dependencia de sustancias psicoactivas”.

Así mismo, el concepto de riesgo de acuerdo con Weinstein (1992) citado por Linares (1998:137), se ha caracterizado por la posibilidad de que “conductas o situaciones específicas conduzcan a daños en el desarrollo, que pueden afectar tanto al conjunto de sus potencialidades como deteriorar su bienestar y salud”, daños que se presentan no sólo en el individuo, si no que también pudiesen afectar las relaciones familiares y sociales.

Por último, Perea (2000: 2) orienta: “entendemos por riesgo la probabilidad de que ocurra algún hecho indeseable. Los riesgos no están aislados del contexto social, sino que se interrelacionan con una compleja red de factores e intereses sociales, culturales, económicos y ambientales”. Descritos de esta forma los riesgos, se puede observar que es una situación que puede preverse a través de un conjunto de acciones preventivas que los minimicen en los diversos escenarios como la familia, escuela, comunidad.

Al hacer mención de los riesgos, podemos encontrar que cada individuo está

expuesto a conductas y situaciones de riesgo que pueden generar patrones de consumo de sustancias lícitas e ilícitas. En este orden de ideas, Cornellá I Canals (2002:3), expone que las *conductas de riesgo* agrupan aquellas “actuaciones repetidas y fuera de determinados límites, que pueden desviar o comprometer el desarrollo psicosocial normal durante la infancia o la adolescencia, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura”. Generalmente en estas conductas de riesgo suele existir una conciencia del peligro que se corre.

Y a *las situaciones de riesgo* las definen como “aquellas circunstancias que ofrecen un riesgo a toda la comunidad o grupo social”. Una situación de riesgo puede ser la permisividad en el uso de las drogas.

En la vida cotidiana, por parte de los diversos grupos etarios se observa la presencia de factores de riesgo que favorecen el consumo de sustancias lícitas e ilícitas. Éstos han sido definidos por diversos autores, entre los cuales se mencionan:

Perea (1992) cita a Clayton (1992:2) y explica “se entiende por factor de riesgo un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o abuso de drogas (inicio) o una transacción en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento)”.

Otro autor, Cornellá I Canals J (2002:3) interpretan, para el área de salud que se entiende como factores de riesgo “aquellos elementos que tienen una gran posibilidad de desencadenar o asociarse al desencadenamiento de algún hecho indeseable, o de una mayor posibilidad de enfermar o morir”, si bien es cierto, el problema de las drogas genera entre otros, problemas de salud pública, por el efecto adictivo de la sustancia que daña algunos órganos vitales del organismo.

En un artículo sobre factores de riesgo y factores protectores en la adicción (2000: 16), se enuncia:

Los factores de riesgo son aquellos que al estar presentes incrementan la probabilidad del joven para desarrollar problemas emocionales y/o conductuales, y por ende, se

asocian con un potencial mayor para el consumo de drogas. Abarcan características psicológicas, sociales, familiares y de conducta.

En este orden de ideas, Alfonso (1998:125) expone:

Los factores de riesgo no implican una relación causal, “los hechos que preceden a otros hechos no necesariamente los causan”; su importancia proviene de ser detectables, asociándose su presencia a una probabilidad mayor de ocurrencia y pudiendo de ser susceptible a alguna forma de intervención.

De modo que, los factores de riesgos como se citó en el primer capítulo, se pueden definir como aquellos elementos y/o factores asociados a desencadenar múltiples problemáticas que pueden suscitar en múltiples áreas, en especial en el deterioramiento de la calidad de vida de un individuo o grupos de individuos, y no deben limitarse, sólo en la problemática del consumo de drogas lícitas o ilícitas, sino trascender a problemas graves de salud pública, sólo con la desasistencia y la ausencia de medidas preventivas acordes para el abordaje de éstos.

En contraposición a los factores de riesgo, Alfonso (1989:124) interpreta: que “podemos encontrar algunos atributos propios de grupos poblacionales que presenten una menor incidencia de consumo o dependencia en comparación con otros grupos que carecen o presentan muy baja aparición de dicho atributo, se conoce como factor de protección”

Así mismo se harán algunas conceptualizaciones realizadas por diversos autores con relación a los factores de protección, los cuales actúan como minimizadores en la incidencia de los patrones de consumo de sustancia lícitas o ilícitas.

Florenzano cita a Jessor (1993: 3), quien define a los factores protectores “como aquellos recursos personales, sociales e institucionales que promueven el desarrollo exitoso del adolescente o que disminuyen el riesgo de que surja un desarrollo alterado”.

Por su parte, Cornellá I Canals (2002: 2) interpreta que: “los factores de protección (o mecanismos conscientes o inconscientes de adaptación) son los recursos personales o sociales que atenúan o neutralizan el impacto del riesgo”.

Así mismo, Cornellá , Canals , Llusent y Guillamet (2002: 2) plantean que los “factores de protección son aquellos que aminoran los efectos de los factores de riesgo y favorecen un desarrollo positivo de los adolescentes, incluso en presencia de múltiples exposiciones al riesgo”. De esta forma se puede observar como ante la presencia de múltiples riesgo, los factores protectores minimizan estos efectos.

En un artículo sobre factores de riesgo y de protección en la adicción (2000:17), se interpreta que los factores protectores “son aquellos que aminoran las influencias negativas del ambiente que rodea al joven, haciéndolo más resistente a las situaciones negativas, tal como puede ser el consumo de drogas”.

Alfonso (1998) cita a Jessor (1993:129) el cual expone los posibles factores de protección que pueden ser encajados dentro de tres “sistemas explicatorios psicosociales” (sistema de comportamiento, sistema del ambiente percibido, y sistema de personalidad), en los cuales se establece un balance entre elementos o variables integradoras (factores de riesgo) y controladoras de conductas problemáticas.

Al igual como se menciono en el primer capítulo, se puede definir a los factores protectores como aquellos elementos y/o circunstancias presentes en un individuo en sus diversos escenarios (familiar, comunitario, social, escolar, personal) que neutralizan de manera directa el impacto del riesgo, cuya identificación oportuna favorece que este sujeto(s) pueda(n) vivir de manera sana, libre de drogas, con un proyecto de vida claro y que pueda dirigirse en la vida con una visión objetiva, clara hacia dónde quiere ir.

A continuación se presenta un conjunto de roles citados por autores, a los cuales se han atribuido el término de factores de riesgo y protectores.

En un artículo sobre factores de riesgo y factores protectores en la adicción (2000:16-17), se enumera los siguientes roles:

FACTORES DE RIESGO

En el aspecto familiar:

- Ambiente familiar caótico, particularmente cuando los padres abusan de alguna sustancia o sufren enfermedades mentales.
- Paternidad ineficaz, especialmente con niños de temperamento difícil y desórdenes de conducta.
- Falta de enlaces mutuos y cariño en la crianza.
- Dificultades en la comunicación.
- Sobreprotección o rechazo.
- Falta de figura masculina.
- Automedicación en la familia.

En el aspecto personal

- Timidez y agresividad
 - Fracaso escolar
 - Dificultad en las relaciones sociales
 - Afiliación con compañeros de conducta desviada
 - Bajo nivel de autoestima
 - Baja tolerancia a la frustración
 - Falta de metas
 - Incapacidad para expresar sentimientos en forma adecuada
 - Incorporación de figura de autoridad idealizada, vinculada al narcotráfico ya sea en películas o a través de los medios de comunicación.
-
-

Continuación..

FACTORES DE RIESGO

En el aspecto ambiental y los relacionados con la estructura socioeconómica:

- Percepción de aprobación del uso de drogas en el ambiente escolar, social, y entre sus compañeros.
- Presión social.
- Presión económica.
- Estructura legal.
- Valores culturales.
- El comercio de alcohol y otras drogas.
- El desempleo.
- El narcotráfico como fuente de ingreso.
- La moda y el consumismo.
- Existencia de nuevos valores o valores distorsionados.
- Carencia de espacios recreativos-culturales.

Asimismo, Jessor (1993) citado por Alfonso (1998: 129) expone algunos indicadores como factores de riesgo:

- Bajas expectativas al éxito.
- Autoestima pobre
- Sentimiento de desesperanza
- Alto modelaje de amigos con problemas
- Mayor orientación hacia los amigos que hacia los padres
- Desempeño académico pobre.

En contraposición a los factores de riesgo, se evidencia la existencia de los factores protectores. Para dar continuidad al artículo mencionado sobre factores de

riesgo y factores protectores en la adicción (2000:18), se enumeran los siguientes factores protectores:

FACTORES PROTECTORES

- Fuertes lazos familiares.
- Nivel adecuado de autoestima.
- Ambientes escolares adecuados.
- Posesión de habilidades sociales.
- Relaciones afectivas estables con adultos y amigos.
- Estar expuesto a reglas claras de conducta dentro del núcleo familiar.
- Involucramiento de los padres en el día a día de sus hijos.
- Establecimiento de metas a corto, mediano y largo plazo.
- Buen manejo de la ansiedad.
- Éxito escolar.
- Relaciones estrechas con instituciones pro-sociales, tales como la familia, la escuela, organizaciones religiosas
- Adopción de normas convencionales sobre el uso de drogas.

Asimismo, con relación a estos factores protectores Jessor (1993), citado por Alfonso (1998: 128), enuncia:

- Orientación positiva hacia la escuela
- Orientación positiva hacia la salud
- Actitud intolerante hacia la desviación
- Relaciones positivas con adultos
- Percepción de fuerte control social o de sanción por trasgresión
- Alto modelaje de amigos para comportamiento convencional
- Involucración actual en comportamientos prosociales, como trabajo voluntario y actividades familiares.

Anteriormente se han nombrado algunos indicadores de riesgo que pueden incidir en patrones de consumo de sustancias lícitas e ilícitas, por diversos grupos etéreos. Sin embargo, se formula la interrogante ¿qué es lo que permite a una persona o grupos de individuos asumir una actitud consumista y qué es lo que permite a un

grupo o a un individuo en similares circunstancias o situaciones, actuar de manera diferente? A esta cualidad individual muchos autores la han definido como resiliencia.

En este orden de ideas, Cowen y Work (1998: 3) exponen: “la idea de los factores protectores provienen de estudios centrados en niños que parecen funcionar adecuadamente a pesar de que viven en condiciones de riesgo”. A este tipo de niños se les llama *resilientes, invulnerables, competentes y resistentes al estrés* (Garmezy, 1983, 1987; Rutter, 1987; Werner, 1986, 1989; Werner y Smith, 1982). Citado por Bur, M. R. La resiliencia ha sido definida de diversos modos por distintos autores:

Florenzano (2002: 6) sobre la base de Garmezy, la define como el “proceso de y a la capacidad de llegar a una adaptación exitosa a pesar de las circunstancias desafiantes o amenazadoras”. Otra definición es la que da Vanistendael por Florenzano (2002: 6) expone que “la resiliencia es la capacidad de una persona o de un sistema social de vivir bien y desarrollarse positivamente a pesar de las condiciones de vida difíciles, y esto de una manera aceptable.

Por su parte, Llanes y Castro (2002: 3) exponen:

Las vulnerabilidades se identifican como factores de riesgo que pueden ser contrarrestados con factores de resiliencia, es decir, por aquellos que dotan a los individuos de habilidades y competencias sociales, que mejoran el clima en el que se desarrollan, a través del cambio de actitudes y la participación comunitaria, por lo que debe tomarse en cuenta en la intervención preventiva al individuo y su ambiente proximal.

A continuación se describen algunas conceptualizaciones referidas a tres factores protectores que interesan para la investigación. Según Bernard. (1987:1) estos son: cariño, altas expectativas e involucramiento.

Cariño

Así como ocurre en el ambiente familiar el nivel de cariño y apoyo, dentro de la escuela es un fuerte indicador del futuro positivo de los jóvenes. Mientras que, de acuerdo a Werner (1990): “sólo pocos estudios han explorado el papel importante que juegan los profesores como protectores de los niños que tienen que afrontar grandes adversidades en la vida. Por ejemplo, en su investigación este autor encontró que entre los modelos positivos más frecuente en la vida de los niños de Hawai, fuera del círculo familiar, era el de un profesor preferido.

Por su parte Bernard (1987:19) opina que para el niño fuerte, el profesor preferido no era sólo un instructor de habilidades académicas sino más bien una persona de confianza y un modelo positivo de identificación personal.

Por otra parte Coleman (1987) citado por Bernard (1987: 29), dice que: “tendríamos que como un agente de la familia” enfocando principalmente el cuidado del niño -dándoles atención, interés personal, intenso involucramiento, cierta persistencia y continuidad- entonces los niños desarrollarían actitudes, esfuerzos, y un concepto de autoestima personal que ellos necesitan para poder tener éxito en la escuela y en su vida de adultos”.

Bernard (1987: 21) cita que los programas de prevención -que incluyen niveles de reducción del uso de alcohol y drogas- se han enfocado para incentivar el apoyo social que se puede ofrecer al joven en la escuela y así facilitar el desarrollo de una relación entre profesores. (Felner, 1985; Eggert y Herting, 1991)

Altas Expectativas

La fuerza que tienen las altas expectativas en la escuela se ha creado con base a los estudios sobre factores protectores, hechos por Judith Book y colaboradores, quienes encontraron que estas expectativas altas junto con los valores en la escuela, la participación del estudiante y su autonomía, tienen la suficiente fuerza para luchar en contra de los factores de riesgo de fuerza mayor como el uso de alcohol y otras drogas. (Bernard, 1987: 23)

Estudios de Levin y Slavin (1985) demostraron que el comprometer a los estudiantes al riesgo de no fracasar en la escuela, era un reto para obtener grandes logros académicos y sociales. Elementos completamente opuestos al futuro de niños a quienes se les clasifica como lentos para el aprendizaje y se les coloca en clases de baja habilidad. Hart dice que aún los estudiantes en peores circunstancias pueden sobresalir si se les da el apoyo apropiado. La actitud de disminuir a una persona en cuanto a su capacidad académica o el de tener expectativas bajas, no ayuda a nadie. (Bernard, 1987: .23)

Lo que parece ser la dinámica aquí es la internalización de expectativas altas para uno mismo. Cuando constantemente en el medio ambiente se escucha de los miembros de la familia, profesores, o de personas importantes, el mensaje de que “Tú eres una persona muy capaz y brillante”, naturalmente uno se ve a sí mismo como una persona brillante y capaz, como una persona que tiene bastante resistencia, sentido de propósito y un futuro brillante.

Involucramiento

Bernard (1987) expone que la expectativa natural de la escuela así como la de la familia es tener expectativas altas en los jóvenes, en proveerles oportunidades para que participen y estén totalmente involucrados y de que tengan papeles importantes de responsabilidades dentro del medio escolar. En el estudio preliminar de Carta (1991) se encontró que los factores de análisis instructivos en salas de clases en ciudades pequeñas, demostraba que “los estudiantes en estas salas de clases simplemente no estaban muy comprometidos con sus profesores ni con su material de instrucción”.

Este mismo autor identificó que la “oportunidad de participar” era el indicador más claro para diferenciar cuáles eran las salas de clases más efectivas y cuáles no. Con respecto al estudio de Rutter, M (1979, 1984) sobre escuelas con éxito, se encontró información sobre protección y la participación natural de los jóvenes. Rutter (1984), quien hizo un estudio de niños de escuelas de niveles bajos que tenían problemas de delincuencia, dice que: “a estos niños se les dio muchas

responsabilidades y se les hizo participar activamente en toda clase de actividades en la escuela, y se les trató como personas responsables y la reacción de estos niños fue totalmente positiva”.

Rutter (1994) concluye que “si usted les da a los niños diferentes responsabilidades y les da múltiples oportunidades para lograr el objetivo, entonces los riesgos de adquirir un ambiente anti-académico serán menores”. Estos estudios identifican estos elementos como factores de protección en contra del uso de alcohol y otras drogas.

El proceso inverso de participación, es la separación y la falta de lazos hacia instituciones sociales como la familia, la escuela y la comunidad; un proceso que constantemente se ha identificado en varios estudios como un factor de gran riesgo para el involucramiento al uso de alcohol y otras drogas, entre otros.

Los retos de estas instituciones sociales y especialmente en las escuelas es el de comprometer a los jóvenes dándoles las oportunidades de participar efectivamente en actividades de valor y en papeles importantes, como por ejemplo aquellos que se involucran en la solución de problemas, toma de decisiones, planeamiento, objetivos y ayuda hacia otros (Wehlage, 1989).

Los estudios de Matón sobre adolescente mayores y de jóvenes adolescentes que están en riesgo, confirmaron que el comprometerlos en “actividades significativas” está altamente relacionado con su satisfacción personal; como el de estar bien y sobre todo su autoestima fueron factores de apoyo social muy importantes.

La participación es más que compartir formalmente las decisiones. Ésta es una actitud caracterizada por cooperación, diálogo, empatía; una actitud esencial no sólo de dignidad humana sino también de “sobrevivencia humana”

Prevención

En el área de la reducción de la demanda, la prevención de las drogas constituye la actuación básica y es una de las estrategias más complejas que exige que la sociedad en su conjunto y en sus diferentes niveles (familia, escuela, mundo

laboral, etc.), asuma el protagonismo en respuesta ante la problemática de las drogas.

Al intentar sugerir estrategias preventivas las cuales podrán ser aplicadas en el escenario educativo, tal como se expone en el Capítulo VI de esta investigación, se presenta una visión en cuanto al concepto de prevención para facilitar su comprensión, así como también, brindar al lector y en especial al docente una actuación integral y holística frente a los problemas sociales, para este estudio, éstos están enmarcado hacia el abordaje de la prevención del consumo de drogas ilícitas.

Evolución del Concepto y Práctica de Prevención

El Manual de Información Básica de Adicciones, del Consejo Estatal contra las Adicciones en Jalisco, (2002:15) expone que antes del año 2000 y de acuerdo con Helen Nowils, las estrategias de intervención preventiva se fundamentaban en cuatro modelos explicativos que trataban de describir el proceso de interacción entre droga, individuo y medio ambiente a través de su enfoque. Éstos son: el Modelo ético-jurídico o ético legal. ; Modelo médico-sanitario o médico-asistencial; Modelo sociocultural; El Modelo psicosocial.

Cada uno de estos modelos en cierta década predominaba, al ser el núcleo de dirección de las estrategias preventivas de ese tiempo. Así analizaremos la trayectoria de la prevención y cómo han ido evolucionando los conceptos en esta área desde los 60' hasta nuestro tiempo.

En los 60', el agente activo que había que combatir era la droga, vista como el principal factor de daño para el individuo. Para fundamentar dicha percepción se subdivide el concepto "droga" en lícita e ilícita, lo que aportó la prevalencia del modelo ético-legal enfocando las intervenciones de prevención en los aspectos de delito y como falta a la moral.

En este entorno sólo se tenían conocimientos aislados de algunos casos. Éstos llegaban a ser conocidos debido a las detenciones de usuarios o los que acudían a solicitar tratamiento; en la búsqueda de ampliar el área preventiva, se hacían

algunas observaciones y comentarios acerca de tales conocimientos pocos fundamentales y fiables.

En los 70' el agente activo sigue siendo la droga, pero ahora con la concepción de que ésta es un agente infeccioso y debe “controlar”; por lo que en este tiempo se inicia el estudio epidemiológico del consumo de drogas tanto nacional como local. Aquí se excluye lo legal o ilegal de la sustancia, desviando la intervención en disminuir o detener la nocividad, estudiar las relaciones enfermedad-daño, información y orientación, complementando esta visión con la educación sobre drogas, desconociendo aún que ello sería un gran candado para la prevención.

Esta información que se brindaba a la población, hizo que en los 80' se dirigiera la atención al marco ambiental, dando un largo paso en materia de prevención y dejando de considerarse la fármaco-dependencia más como un problema médico, como un problema social; lo que hace mencionar más al modelo socio-cultural. Entonces, la preocupación fundamental eran las reacciones de la sociedad en esta materia, ya que se demandaba mayor atención al problema de las “drogas”, lo que hizo necesario tener que sistematizar la información obtenida a través de los casos de los adictos; contemplando en estos estudios epidemiológicos tres aspectos: la incidencia, la prevalencia y los subgrupos de riesgo.

También se tuvo la experiencia de que el “Modelo Informativo” era inválido para prevenir el consumo de drogas, por lo que se inicia un trabajo radical que abriría el candado puesto en la década pasada, y se implementan acciones dirigidas a la educación preventiva que ofrecía alternativas para rechazar el consumo de drogas.

En los 90' se sigue esta misma estrategia de intervención preventiva y gracias a esto se crean sistemas de información como la Encuesta Nacional de Adicciones, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones y el Sistema de Información y Registro de Drogas, destacando el Modelo Psicosocial que desplaza su atención al “individuo” como el responsable del uso dado a la droga, rescatando los estilos de vida saludables. Esto hacía considerar especialmente los aspectos de vulnerabilidad específica y los mecanismos protectores de los mismos.

Las sociedades cambian, también las necesidades, los intereses y las motivaciones que ocasionan simultáneamente que cambiemos como individuos. Por esto las condiciones, las causas y los patrones de consumo de drogas no son la excepción. Los modelos de intervención preventiva, exigen estar a la vanguardia para que puedan ser considerados “estratégicos”.

Dichos modelos deben abrir la participación de profesionales en los aspectos individuales y sociales, con el propósito de abarcar la compleja multicausalidad de las adicciones. Con este mismo fin, en el año 2000 se implementa el Modelo Integrativo que brinda una protección específica para disminuir los daños ocasionados por el uso y abuso de las drogas, además de dar atención a adictos, combatir el narcotráfico y atender las conductas asociadas con la fármacodependencia.

Es entonces cuando se establecen acciones específicas y estratégicas dirigidas a la prevención a través del desarrollo de habilidades en el individuo y a la creación de comunidades protectoras (redes preventivas), ya que la prevención no es competencia única de las instituciones sino también de la participación de la sociedad.

La concepción que plantea Alfonso (1998: 86) sobre la prevención: “etimológicamente, significa actuar para que el problema no aparezca o al menos disminuyan sus efectos”. En el área de las drogas, cita a la UNESCO y expone “la puesta en acción de los medios adecuados para impedir la aparición de la dependencia en los individuos de una sociedad general”. Tal como se puede intuir la significación de este término aplica con mejor propiedad al campo educativo.

De modo que al hablar de prevención, deberíamos centrar su enfoque a un cambio paradigmático, donde realmente intervengan los diferentes actores de la sociedad, desde el ama de casa, el docente, el médico, el enfermero, el psiquiatra, los sociólogos, antropólogos, estudiantes, ingenieros, técnicos, etc, de manera sistemática, organizada, donde su abordaje no se limite a reaccionar ante una situación inesperada.

Para ejecutar acciones proactivas, realmente efectivas y no aisladas, que brinden respuestas a las demandas sociales que se vayan presentando y no tener que sobrevivir, porque, no existe una respuesta para la problemática que se presenta, en nuestro campo, el abordaje del problema del consumo de drogas, Venezuela es un país que realmente es rescatable en comparación a países por ejemplo en España- donde se habla de la reducción del daño, sería lamentable tener que llegar a hablar de este tema en nuestro país. Existe un recurso humano valioso, preparado, capacitado, que esta trabajando con y para la gente, que cree en los cambios sociales y promueve valores, actitudes y estilos de vida, factores protectores, religiosidad, deporte, haciendo de esta manera de nuestra Venezuela un país sano, con una población que a pesar de las adversidades quiere surgir y no destruir su vida por consumir drogas.

En medida que el docente se capacite y logre interiorizar que en nuestras manos, están los cambios sociales que demanda el País, en esa medida estaremos realizando prevención, sin ir muy lejos, ni buscar estados en situaciones de altos riesgos, desde nuestras aulas, por las sonrisas de los niños que depositan su confianza en su maestro preferido, si logramos el cambio en ellos y lograr la prevención es ese alumno, este proceso preventivo se convertirá en eslabones que se unen de familia a comunidad desde la escuela, y si se involucrasen todos los otros actores sociales tendríamos un gran terreno ganado.

El problema del consumo de drogas representa un reto para la educación en función del rol que este juega en la sociedad, y que en los últimos tiempos se ha venido consolidando el criterio de que los docentes deben estar preparados para desarrollar estrategias y /o programas preventivos que minimicen o eviten el consumo de drogas.

En este orden de ideas, la escuela tiene por mandato en la Ley Orgánica de Educación (1996: 3), en su artículo 3°:

La Educación tiene como finalidad fundamental el pleno desarrollo de la personalidad y el logro de un hombre sano, culto y apto para convivir en

una Sociedad Democrática, justa y libre, basada en la familia como célula fundamental y en la valorización del trabajo; capaz de participar activa, consciente y solidariamente en los procesos de transformación Social; consustanciado con los valores de identificación nacional y con la comprensión, la tolerancia, la convivencia y las actitudes, que favorezcan el fortalecimiento de la paz entre las naciones y los vínculos de integración y solidaridad latinoamericana. La Educación fomentará el desarrollo de una conciencia ciudadana para la conservación, defensa y mejoramiento del ambiente, calidad de vida y el uso racional de los recursos naturales; y contribuirá a la formación y capacitación de los equipos humanos necesarios para el desarrollo del País y la promoción de los esfuerzos creadores del pueblo Venezolano hacia el logro de su desarrollo integral, autónomo e independiente.

Todo esto en la búsqueda de una formación educativa que lo lleve a ser un hombre útil a sí mismo, a su familia y a la sociedad. De ahí que la escuela junto con la familia y la sociedad en general, deben participar en el fomento de actividades para brindarle al individuo habilidades para la vida y no esperar que los jóvenes se inicien en el consumo de drogas para luego actuar de manera reactiva. Es decir, cuando ya están inmersos en el complejo problema del consumo, haciendo todavía más difícil su reincorporación a la vida social.

En este orden de ideas Gallegos (1996: 8), plantea:

Si el proceso educativo y sus instituciones consiguen optimizar a las personas, desde los primeros años de la vida, fomentando y consolidando la adquisición de hábitos, actitudes, habilidades y valores orientados hacia una vida sana, autónoma y razonable resistente a las presiones grupales, es posible que se reduzca el abuso de sustancias tóxicas en la población juvenil y posteriormente, adulta.

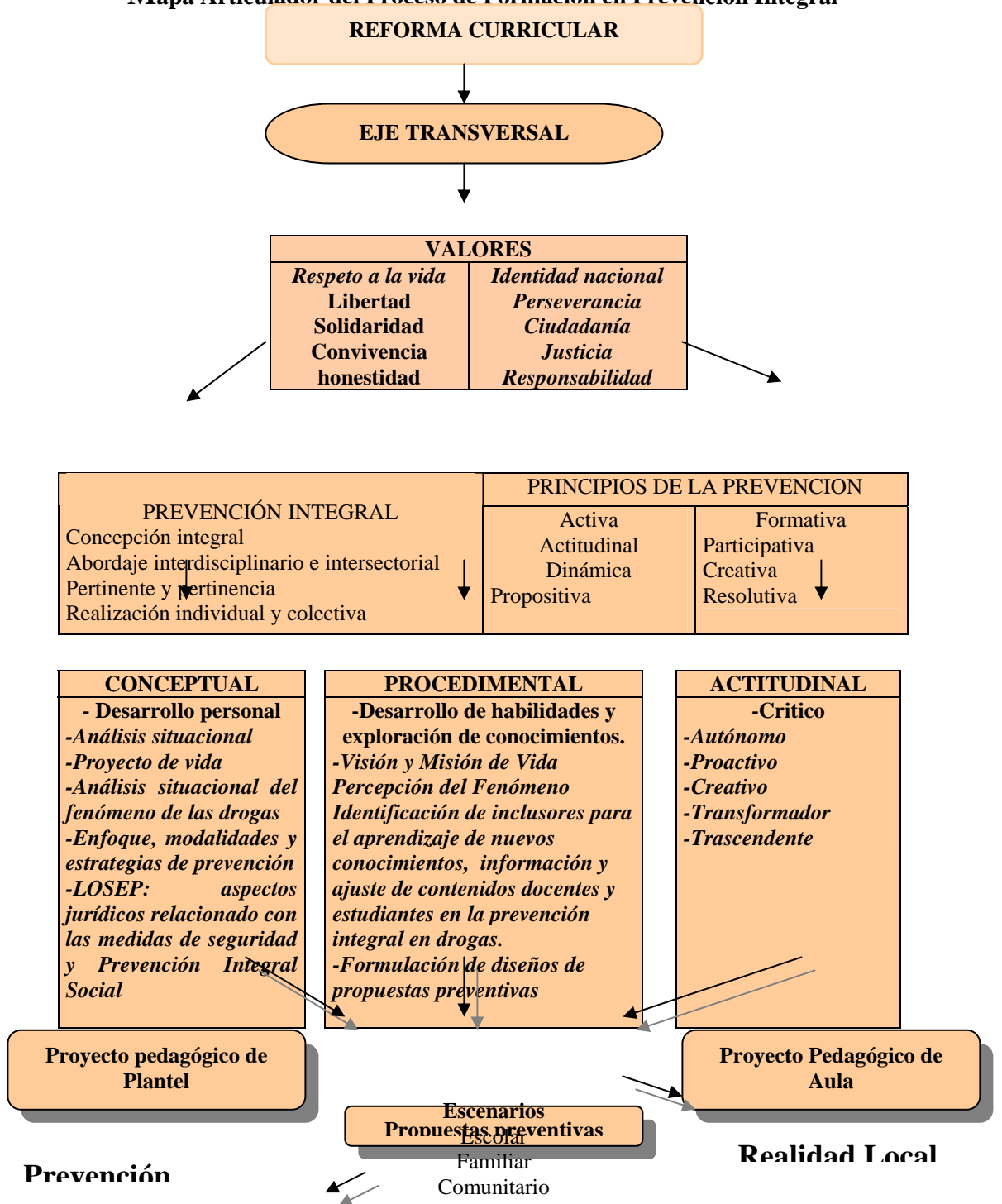
Por otra parte, la *Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008* establece entre sus principales metas la priorización de la prevención; una prevención basada en la

educación, dirigida en forma destacada a niños y jóvenes para fomentar su maduración emocional y social, orientada al fomento de su capacidad crítica, su autonomía personal y la clarificación y fortalecimiento de sus valores.

Asimismo señala al ámbito escolar como uno de los espacios prioritarios de intervención para la reducción de la demanda, estableciendo una serie de orientaciones entre las que se incluyen: la necesidad de que las actuaciones desarrolladas en este ámbito involucren a la comunidad escolar en su conjunto (profesores, alumnos y padres); que las actividades a desarrollar estén dirigidas por los profesores e integradas en las actividades escolares y extraescolares del centro educativo; que los profesores deben contar con el apoyo de profesionales de la prevención de la drogodependencia y con materiales preventivos adaptados a la etapa evolutiva de cada uno.

A continuación se presenta el Mapa Articulador del Proceso de Formación en Prevención Integral, propuesto por el Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (1999) donde, los docentes podrán visualizar e integrar en los Proyectos Pedagógicos de Aula y Plantel este Modelo, el cual continúa siendo vigente y actualizado y se podría articular con los ejes de contenidos programáticos del aula.

Grafico I
Mapa Articulador del Proceso de Formación en Prevención Integral



Bases Teóricas de los Programas de Prevención

Las bases teóricas que se describen a continuación, son orientadas por la naturaleza del objeto de estudio, el cual se puede calificar de difícil aprehensión de su discurso tal como se evidencia en el II tomo, referido en la historia de vida de Cindy. Por esta razón, se presentan al lector la literatura actualizada en cuanto a algunos modelos y teorías como estrategias de abordaje ya aplicadas, que dan cuenta del entramado sociosimbólico y socioestructural donde tiene lugar la trayectoria de vida de la informante.

Este desarrollo teórico luce complejo, porque la dinámica del fenómeno también lo es, pero constituye un aporte para la comprensión de la problemática de las drogas. Esto justifica el haber incorporado diferentes teorías y modelos, todos vinculados con los propósitos del estudio en la historia de vida de *Cindy*.

Por último, el propósito de esquematizar los diferentes modelos de abordaje en conjunto a hallazgos encontrados en la historia de la informante, sirve para que el lector y los docentes logren incorporar e integrar alguna de ellas en su contexto, bien sea en su realidad educativa o en los diferentes ámbitos sociales: familia, comunidad, laboral, grupo de pares, que se encuentren y su intervención preventiva pueda ser más efectiva desde una visión global e integral proactiva y no sea abordada de manera reactiva.

Teoría de la acción razonada

Uno de los modelos más difundidos sobre la relación entre los factores cognitivos y consumo de drogas, planteada por Fishbein y Azjen (1975), intentar explicar las relaciones entre las actitudes y la conducta social en general.

Se centra en las influencias, que actúan sobre el consumo que vienen dadas por expectativas, creencias, actitudes en general por variables relacionadas a la cognición social.

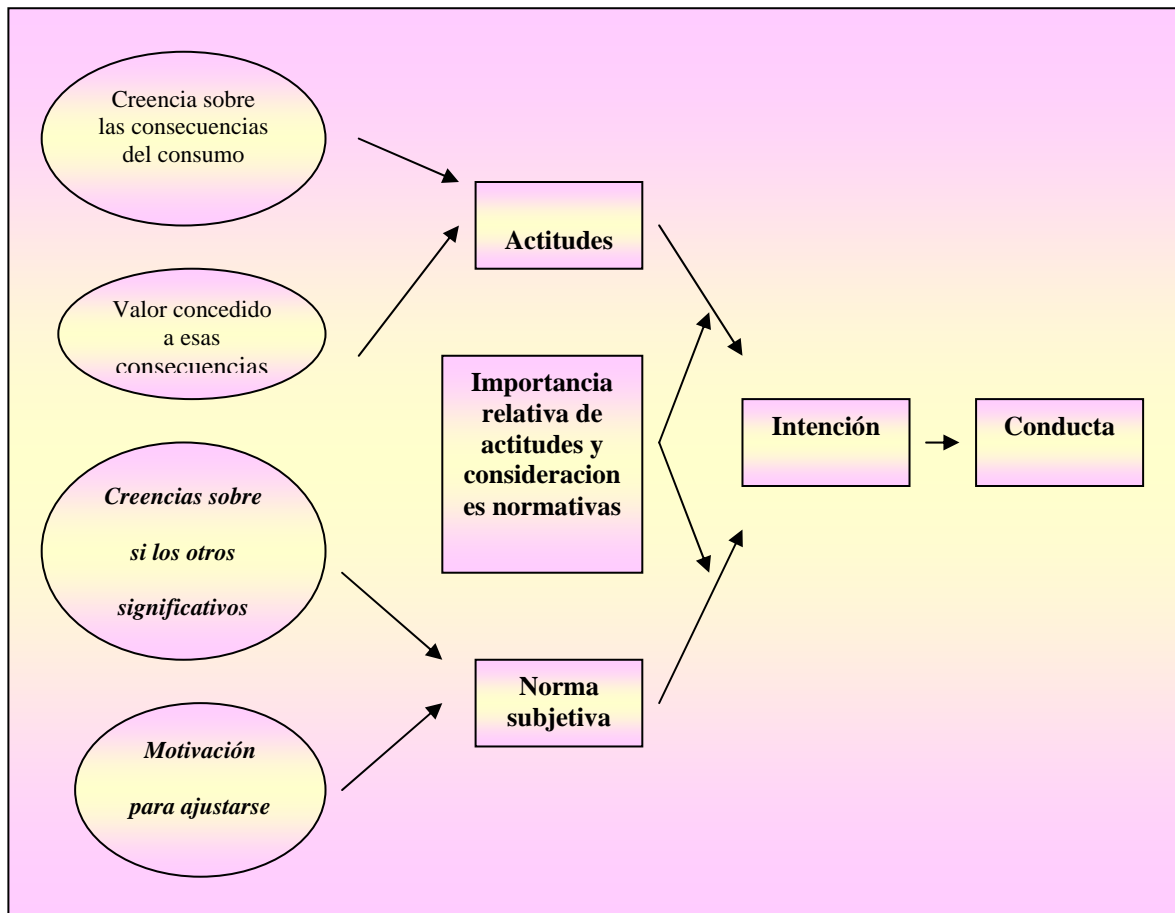
Plantea que la “causa” más inmediata del uso de drogas serán las intenciones para consumir o para no consumir. Estas intenciones (o decisiones) estarán determinadas por dos componentes: a) las actitudes hacia el consumo y b) las creencias “normativas” hacia el consumo.

a) Las actitudes vienen dada por dos elementos: 1) Las consecuencias positivas y negativas que los adolescentes esperen del consumo de drogas. 2) El valor afectivo que esas consecuencias tengan para el sujeto.

b) Las creencias “normativas” al igual que para el caso anterior, vienen dadas por dos componentes: a) la percepción de que otras personas importantes para el sujeto aprueban, esperan y desean su consumo y b) la motivación del sujeto para acomodarse a las expectativas o deseos de esas personas.

GRÁFICO II

Esquema de la teoría de la acción razonada Fishbein y Azjen (1975).



En la trayectoria de la presente investigación se puede evidenciar como este modelo, expone la relación entre los factores cognitivos y el consumo de drogas. En la trayectoria de vida de la informante (leer tomo II), expone en cuanto a sus actitudes del consumo de sustancias ilícitas, y su aspecto cognitivo daba fuerza sobre los daños que el consumo de dichas sustancias originaban en el individuo y lo vivenciaba en las situaciones que se presentaban en su contexto familiar ante las agresiones entre sus hermanos, y en el grupo de pares, por tal motivo, representaba un rechazo absoluto, a diferencia de las sustancias lícitas, caso contrario motivado al modelaje familiar por ejemplo, el hecho de que su madre fumara con la informante y aprobara dicho consumo le daba mayor libertad para poder consumir, se comprueba con esta ejemplificación, el modelo y la trayectoria de vida de la informante en cuanto a la percepción de que otras personas importante para el sujeto aprueban, esperan y desean su consumo.

Hedecker, D., Flay, B.R. y Petraitis, J. (1996: 64, 109-120) plantean que existe un elemento de importancia relativa en esta teoría con relación a las actitudes y la norma subjetiva. A la hora de tomar una decisión, la persona no necesariamente concede igual “peso” o valor a estos dos componentes. En algunos individuos, las decisiones se ven más influida en los costos, benéficos y actitudes; en otros, las decisiones pueden estar más afectadas por las expectativas de los demás.

Es por ello que es necesario, que el rol del docente refuerce en el educando las creencias sobre las consecuencias negativas que representa el consumo de sustancias lícitas e ilícitas, así como también, trazarle expectativas de logros para minimizar los riesgos del consumo de drogas.

Por su parte, Azjen (1998) incluyó en la teoría antes descrita un nuevo componente, dando lugar a la llamada “*Teoría de la acción planificada*”, la intención no se ve afectada únicamente por las actitudes y las normas subjetivas, sino también, por la percepción para controlar la conducta. Es decir, si el sujeto percibe que no es capaz de ejecutar una determinada conducta, tendrá poca

intención para realizarla, aun cuando sus actitudes hacia ella sean positivas o aun cuando se perciba que los demás aprueban esa conducta.

Las implicaciones de este planteamiento para los programas de prevención son evidentes, incluyen el desarrollo de habilidades de resistencia como componente fundamental, elemento que se ha de tomar en cuenta para la elaboración, ejecución y evaluación de los programas preventivos.

Teorías centradas en los ámbitos microsociales

En la *teoría de la acción razonada* se hace hincapié respecto a los componentes cognitivos, hacen énfasis en la escuela o el grupo de iguales. Así mismo, incluyen componentes de otros niveles explicativos (el macrosocial y el intraindividual), pero su “peso” fundamental recae sobre los espacios psicosociales en los que se produce la socialización del adolescente de un modo directo.

En estos modelos se adaptan en la trayectoria de vida de la informante, por una parte, motivada a la influencia que ejerció la escuela como factor protector en su historia, y en segundo lugar por la influencia que ejerció el grupo de pares, en el entramado social hacia conductas que propiciaron de manera directa el consumo de sustancias lícitas, al igual, que fueron influyentes como factores protectores y le brindaron cariño, altas expectativas e involucramiento. Información que se puede verificar en el capítulo del análisis V y la historia de vida de cindy en el tomo II

El modelo integrador de Elliott

Elliott et al, (1985) desarrolló un modelo que integra diversas tradiciones teóricas en el estudio de la desviación social, por una parte, asume planteamientos de la teoría de la anomia o de la “tensión” estructural. Según Merton (1957), este es uno de los marcos explicativos más difundidos en el ámbito de la conducta desviada; su eje central es la diversidad entre las metas o aspiraciones adoptadas por los individuos y los medios de que dispone para conseguirlas. Cuando la sociedad no facilita

recursos para lograr las metas que ella misma inculca (éxito, estatus, poder económico), una reacción posible es el comportamiento desviado.

En segundo lugar, el modelo incorpora planteamientos de las teorías del control social propuesta por Hirschi (1969), ya hemos señalado que, de acuerdo con estas teorías, la conducta problema aparece cuando no existe una vinculación estrecha con la sociedad convencional; si el sujeto no se “apega” a instituciones convencionales y no asimila sus valores, tenderá a transgredir las normas.

Finalmente, las corrientes de la asociación diferencial / aprendizaje social también aparecen representadas en el esquema de Elliott (1985). Recordemos que estas corrientes otorgan una especial importancia a los procesos de aprendizaje dentro de los grupos más próximos; se hace especial énfasis en la importancia del grupo de amigos como un contexto en el cual se refuerzan y se “modelan” la delincuencia o el consumo de drogas.

De algún modo, el modelo de Elliott (1985) puede ser considerado como una reformulación de *la teoría del control social*. Por medio de dos vías, el modelo completaría los planteamientos de Hirschi (1969).

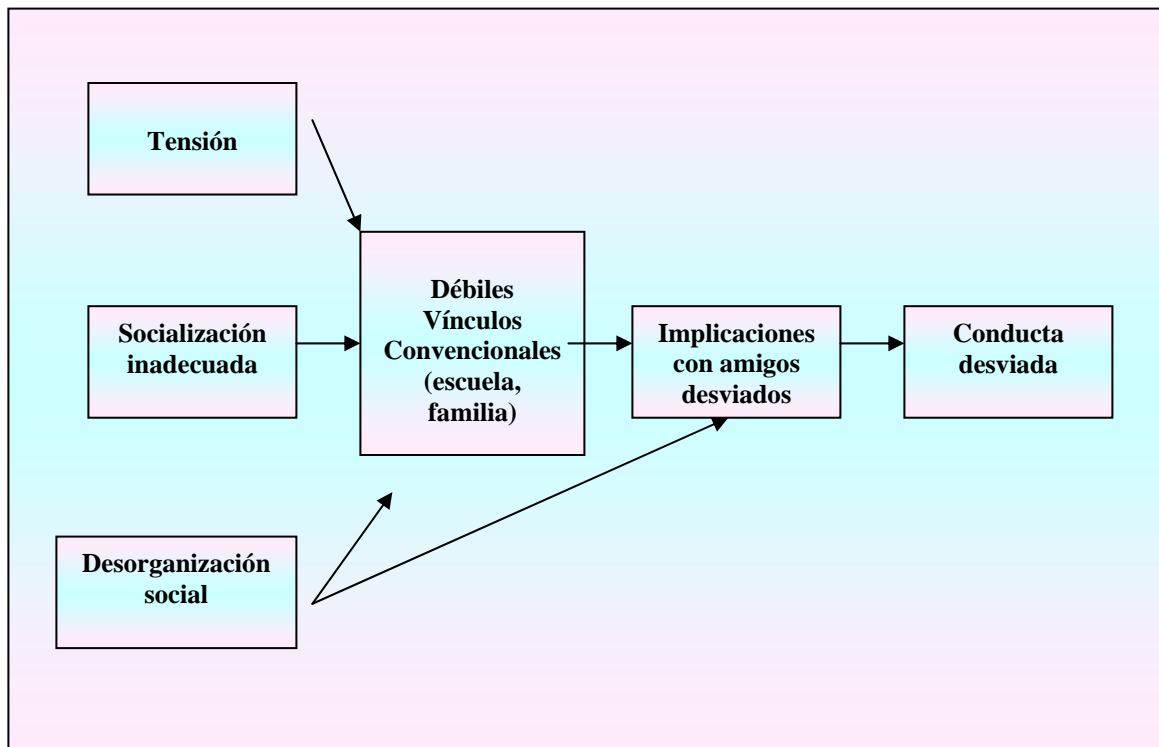
Por una parte, Elliott (1985) especifica cuáles pueden ser las causas de que un individuo no se “vincule” al mundo convencional, señala tres factores fundamentales a) *la “tensión” entre metas y medios*; esta tensión puede vivirse en la familia y en la escuela; por ejemplo, si el adolescente carece de oportunidades para lograr una adecuada relación con los padres o para lograr éxito académico (dos metas personales frecuentes), su vinculación a estos contextos será débil. b) *la desorganización social también debilita los vínculos convencionales*; si el sujeto pertenece a comunidades conflictivas, con escasos lazos comunitarios y dificultades socioeconómicas, se implicará escasamente con las instituciones convencionales. c) *los “fallos” en la socialización* por parte de la familia o de la escuela también serán determinantes de la falta de apego a estos ambientes. A veces, los padres o la escuela no despliegan prácticas socializadoras adecuadas, con lo cual difícilmente se establecerán fuertes vínculos convencionales.

Posteriormente, Elliott (1985) reformularía la *teoría del control*, indicando que la falta de vínculos convencionales no es suficiente para que aparezca la conducta desviada.

Se hace mención a este modelo, ya que especifica claramente ¿cuáles las causas de que un individuo no se vincule a problemas determinados que afecten su calidad de vida?, se observa como la informante, aún cuando se encuentra en un contexto disfuncional su actitud y su respuesta ante el consumo de sustancias ilícitas es incompatible, su comportamiento resulta ser asertivo y se refuerza a medida de que se traza metas educativas, familiares entre otras, en vez de debilitarla la hace más resiliente.

GRÁFICO III

Sistema de relaciones propuesto por Elliot, Huizinga y Ageton (1985)



Este modelo ha sido aplicado al consumo de drogas y a la delincuencia. Se encontró que la frustración de metas afectaba a los vínculos con la familia y con la escuela. Éstos facilitaban la implicación con amigos delincuentes; tal implicación era el determinante más directo de la conducta problema.

La teoría de los “clusters” de amigos (Oetting y Beauvais, 1986, 1987)

La teoría de Oetting y Beauvais guarda ciertas semejanzas con el modelo de Elliott, al igual que éste último, estos autores plantean que la única variable con una influencia directa sobre el consumo de drogas es la implicación con amigos consumidores, así como también otros factores de riesgo.

De acuerdo con Oetting y Beauvais, existen variables que crean el “sustrato” para que el consumo aparezca. Algunas de ellas tienen que ver con la estructura social; por ejemplo, la pobreza, las condiciones de prejuicio y exclusión social y la desestructuración familiar son condiciones que favorecen el consumo. Así como también, características psicológicas facilitadoras del consumo, como una baja autoconfianza, una alta ansiedad, o actitudes de tolerancia hacia la conducta desviada en general y hacia el consumo en particular. Por otra parte, son factores predisponentes una inadecuada relación del individuo con los padres, la escuela, la comunidad o la religión.

En cualquier caso, todos estos factores sólo actuarán de un modo indirecto, a través de la implicación con amigos consumidores. Este será el factor que, en último término, dará lugar al consumo. Los amigos configurarán las actitudes sobre las drogas, proporcionarán las sustancias, crearán un contexto social facilitador del consumo y compartirán ideas y creencias que justifiquen el uso de drogas.

Oetting y Beauvais (1986) señalan que son especialmente importantes determinados subgrupos de sujetos, altamente homogéneos, que se forman dentro de los grupos de amigos. Esos subgrupos son los llamados “clusters” de amigos, o **“Grupo de Pares”** (empleado en nuestro contexto social). Los “clusters” suelen estar formados por muy pocos individuos, que comparten actitudes, valores,

creencias y visiones del mundo. Los integrantes de un “cluster” probablemente utilizarán las mismas drogas, las utilizarán por las mismas razones y las consumirán juntos.

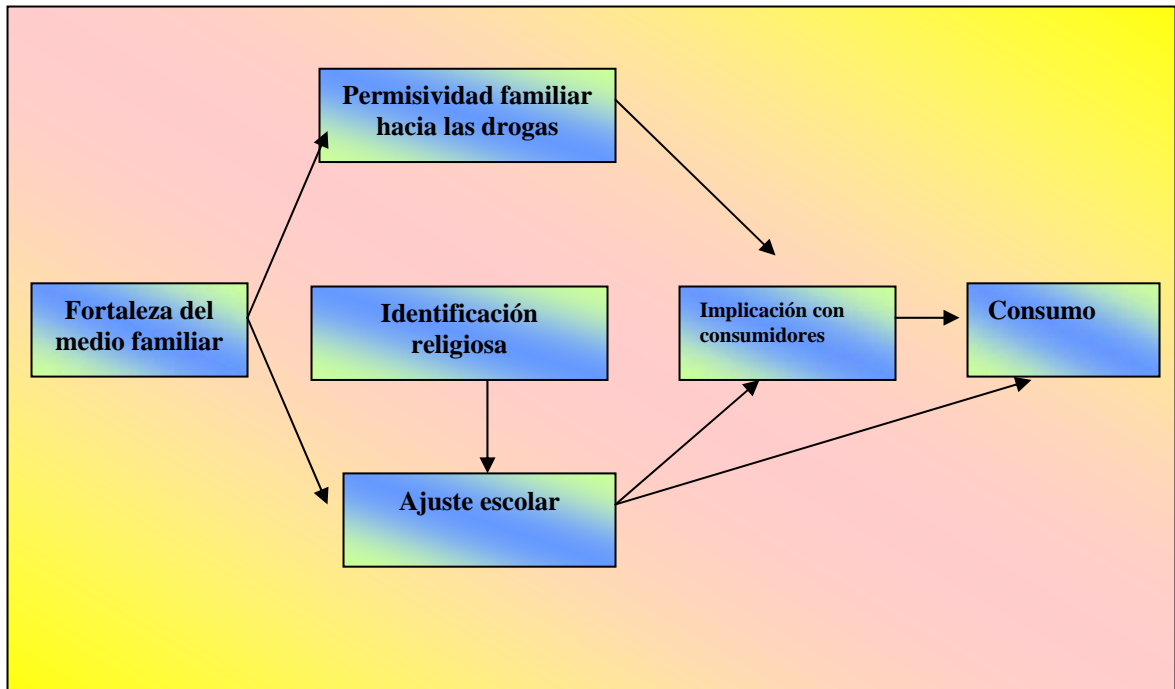
A pesar de la importancia conferida a los amigos, estos autores intentan rebatir la imagen de un individuo pasivo que es “forzado” a consumir ante la presión de sus iguales. Oetting y Beauvais señalan que cada miembro de un “cluster” será un agente activo que participa de un modo dinámico en la creación de las normas y las conductas del grupo.

La mayoría de los factores incluidos en el modelo sólo afectan al consumo de drogas a través de la implicación con amigos consumidores. La “fortaleza” del medio familiar (familias intactas, identificación del adolescente con su familia) favorece el ajuste a la escuela y la identificación con valores religiosos y, además, crea un clima de menor permisividad hacia las drogas. Tanto la identificación religiosa como la “fortaleza” de la familia propician el ajuste a la escuela (buen rendimiento académico e implicación afectiva con el medio escolar). La tolerancia de la familia hacia las drogas, la implicación religiosa y el ajuste escolar afectarán a la asociación con amigos consumidores. Esta asociación será el determinante final del consumo.

En este modelo se observa, como el grupo de pares en la vida del informante influyó significativamente, para presentar una conducta consumidora de alcohol acompañada con el tabaco, marcada durante una época de su vida, describe en la historia en el tomo II de esta investigación, como cada uno de sus encuentros, esta referido a los patrones de consumo de consumo.

GRÁFICO IV

Modelo de Oetting y Beauvais (1987), sobre las características de socialización y consumo de drogas.



Los autores de este modelo subrayan la necesidad de que la prevención y el tratamiento se orienten hacia la intervención en el grupo de amigos. Los “clusters” o “Grupos de pares” de amigos tienen una influencia crucial en el desarrollo de los valores y los estilos de vida y, por tanto, deben ser un objeto de atención prioritario.

Modelo del desarrollo social

Catalano y Hawkins (1986) elaboraron un modelo que, como el de Elliott, incorpora planteamientos de otras teorías. En concreto, la teoría del control social, la del aprendizaje social y la de la asociación diferencial son “fuentes” de las que el modelo recoge hipótesis y mecanismos.

El llamado “modelo del desarrollo social” (Hawkins y Weis, 1985; Catalano y Hawkins, 1996; Catalano et al., 1996) nace a mediados de los años 80 y ha ido consolidándose hasta la actualidad. Los autores del modelo intentan explícitamente

organizar la evidencia disponible en torno a los factores de riesgo y a los factores de protección de la conducta desviada. El modelo pretende ser un esquema explicativo de diferentes tipos de conducta problemática, ubicando el foco de atención en el proceso de socialización.

Uno de los puntos de partida de Hawkins y Catalano es que la conducta prosocial y la conducta problema se originan a través de los mismos procesos. Ambos tipos de conducta dependerán de los vínculos que se establezcan con los entornos de socialización. Cuando el individuo adquiere una fuerte vinculación con ámbitos prosociales, el resultado será un comportamiento prosocial. Cuando se genera una fuerte vinculación con entornos antisociales, aparecerá un comportamiento antisocial.

Este presupuesto contradice a las teorías del control social más ortodoxas; para Hirschi, por ejemplo, los vínculos sociales (especialmente en el ámbito familiar) siempre son inhibidores de la conducta desviada. Catalano y Hawkins, sin embargo, proponen que una alta vinculación a la familia puede ser facilitadora del consumo de drogas, si los miembros del grupo familiar son consumidores o muestran otras conductas desviadas.

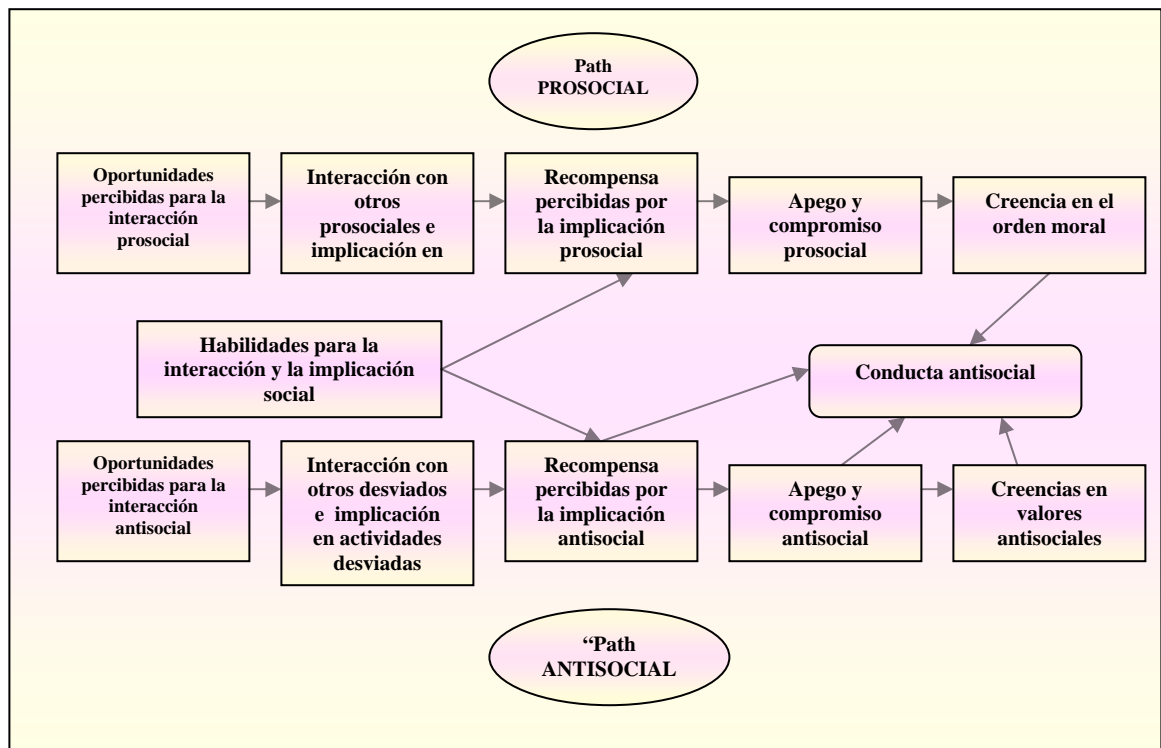
Para que se formen vínculos con cualquier entorno psicosocial deben darse una serie de condiciones. Un primer requisito es que el sujeto debe percibir oportunidades para interactuar e implicarse en ese medio social. En segundo lugar, el sujeto ha de interactuar con ese entorno, participando en sus actividades y en su dinámica. En tercer lugar, ha de tener habilidades y recursos personales para desarrollar esas interacciones. Finalmente, deberá percibir que la implicación con ese grupo social le supone algún tipo de recompensa o beneficio.

El modelo plantea que, a lo largo de la socialización, se van produciendo dos procesos paralelos. Uno de ellos va generando vínculos con entornos prosociales y, por tanto, inhibe la aparición de conducta desviadas; el otro crea lazos con medios antisociales y, por tanto, promueve la aparición de conductas problema. El resultado final dependerá de la fuerza relativa de esos dos procesos: cuando los vínculos

prosociales tienen más peso, no se desarrollan conductas antisociales; si los vínculos antisociales son los predominantes, aparecerá conducta desviada.

GRÁFICO V

Modelo del desarrollo social Catalano y Hawkins (1986)



En la Figura antes esquematizada se presentan los principales componentes del modelo y los principales mecanismos propuestos.

Atendiendo al “Path” prosocial, vemos cómo el primer eslabón viene dado por la percepción de oportunidades para participar en actividades e interactuar con individuos prosociales. La dimensión perceptiva es enfatizada por los autores del modelo. No es suficiente que una escuela o una comunidad ofrezcan múltiples actividades prosociales; el sujeto debe percibir que esas oportunidades existen y que están a su alcance. En segundo lugar, el “path” prosocial plantea que la

percepción de oportunidades afecta al nivel de implicación prosocial que llegue a desplegar el sujeto.

Asimismo, desempeñará un papel fundamental la percepción del sujeto respecto a los refuerzos que pueden derivarse de esas interacciones. Esa percepción estará afectada por habilidades cognitivas, emocionales y conductuales. Las habilidades sociales, la capacidad para identificar, expresar y controlar los sentimientos, para enfrentarse al estrés o para resolver problemas y tomar decisiones afectarán a esa percepción de refuerzos. Los individuos con mayores competencias a estos niveles percibirán más beneficios en la interacción prosocial.

La percepción de que los entornos prosociales son recompensantes creará vínculos afectivos con ellos y, finalmente, se interiorizarán valores convencionales. Estos valores inhibirán, de un modo directo, la aparición de conductas desviadas, como la delincuencia o el consumo de drogas.

Procesos simétricos a éstos se proponen para el “path” o “*grupo*” antisocial. El individuo percibe oportunidades para interactuar con individuos antisociales y se implica con ellos. Dependiendo de lo reforzante que resulte esa implicación, se desarrollará apego hacia esos individuos y se interiorizarán valores antisociales. Éstos favorecerán la implicación en conductas antisociales. Además, la conducta antisocial recibe otras influencias directas. La percepción de que la conducta antisocial genera más beneficios que costes puede conducir a la conducta desviada sin necesidad de que se hayan formado vínculos estrechos con los grupos desviados. Asimismo, el apego a figuras antisociales es un predictor directo de la actividad antisocial.

Además de este modelo general, Catalano y Hawkins plantean submodelos específicos, correspondientes a distintas etapas del desarrollo. Los autores asumen que los contextos de socialización tienen diferente “potencia” en diferentes momentos de la vida. Por ello, en cada uno de los submodelos especifican cómo se concretan los componentes del modelo general. En los años preescolares, las figuras familiares o los cuidadores serán cruciales como fuente de influencia sobre el individuo.

La vinculación a familias prosociales generará conductas prosociales; apearse a familias violentas o desajustadas facilitará la aparición de conductas agresivas y disruptivas.

En la escuela primaria, profesores y compañeros de clase adquieren importancia, junto con la familia, como contextos de socialización. Posteriormente, los amigos y la comunidad se irán convirtiendo en entornos cruciales.

Los autores del modelo sugieren diversas implicaciones para la intervención. Cada uno de los ingredientes del modelo puede ser un foco de actuación. Para intervenir se requerirán actuaciones multicomponentes, que afecten a los distintos vectores de influencia. Además, las líneas de intervención deben estar ajustadas al momento evolutivo del sujeto.

Teorías centradas en factores intrapersonales

Estas teorías que se exponen a continuación, centran su atención a los factores de riesgo relacionados con la personalidad y con el ámbito emocional.

La teoría del autorrechazo.

Kaplan (1972) es el autor de un modelo donde describe que la autoestima es la pieza fundamental. Asume la existencia de un “motivo” de autoestima. Todas las personas tenemos una motivación por mantener una autoestima positiva e intentamos comportarnos de modo que nuestra autovaloración se fortalezca. Durante el proceso de desarrollo, pueden generarse actitudes de autorrechazo. Esto suele ocurrir en el contexto de experiencias sociales desfavorables. El rechazo o la negligencia por parte de los padres, la incapacidad para lograr éxito académico, las situaciones de prejuicio social, la falta de habilidades adecuadas de afrontamiento o la falta de apoyo social pueden ser factores que precipiten el autorrechazo.

De este modo, el modelo integra diversos factores de riesgo identificados en la investigación y planteados por otras teorías; de acuerdo con Kaplan, estos factores ejercerán su influencia a través del autorrechazo.

Cuando las experiencias de autorrechazo se repiten, el sujeto se sentirá poco motivado por respetar las normas de esos grupos que dañan la autoestima. Al mismo tiempo, se producirá lo que Kaplan denomina una “exacerbación del motivo de autoestima”: el individuo buscará cauces alternativos que le permitan recuperar la autovaloración. Aumentará su sensibilidad ante la existencia de opciones desviadas, se implicará en grupos de amigos desviados y, finalmente aparecerá la conducta problema.

El tipo de conducta desviada dependerá de diversos factores: Por una parte, dependerá de la *visibilidad* de esas conductas en el entorno del sujeto; se consumirán drogas, por ejemplo, si las drogas están accesibles y si ese comportamiento es más frecuente en el grupo desviado que otros tipos de conductas.

Otro factor será la *compatibilidad* de cada conducta con los roles asumidos y aceptados por el sujeto

En la elección de la conducta desviada, influirá también el “estilo de afrontamiento” (*coping style*) característico de cada sujeto. Si, ante situaciones problemáticas, el sujeto suele reaccionar con negación, abandono o negativismo (es decir, si tiene un estilo de afrontamiento de “evitación”), probablemente aparecerán conductas de consumo de drogas (que facilitan el escape, la retirada, la evasión). Si, por el contrario, el sujeto tiende a tener un estilo de “ataque” (i.e., enfrentamiento, hostilidad abierta), aparecerán conductas de agresión y robo, que permitan expresar la violencia hacia las instituciones convencionales.

La conducta desviada puede facilitar la recuperación de la autoestima si se producen ciertas consecuencias; dos de ellas se corresponden con los estilos de afrontamiento que acabamos de comentar.

Por una parte, la recuperación de la autoestima se facilita si la conducta desviada permite evitar las experiencias de autodevaluación. Esta evitación puede producirse a nivel intrapsíquico. El consumo de drogas, por ejemplo, puede alterar los estados de conciencia, de modo que el sujeto deje de percibir los atributos de sí mismo que antes rechazaba; asimismo, las drogas pueden amortiguar el malestar

emocional que antes le producía el autorrechazo. Pero la evitación puede producirse a nivel interpersonal, es decir, la conducta desviada puede permitir al individuo evitar la interacción con los grupos que le evalúan negativamente y, de ese modo, dejar de sentir el autorrechazo.

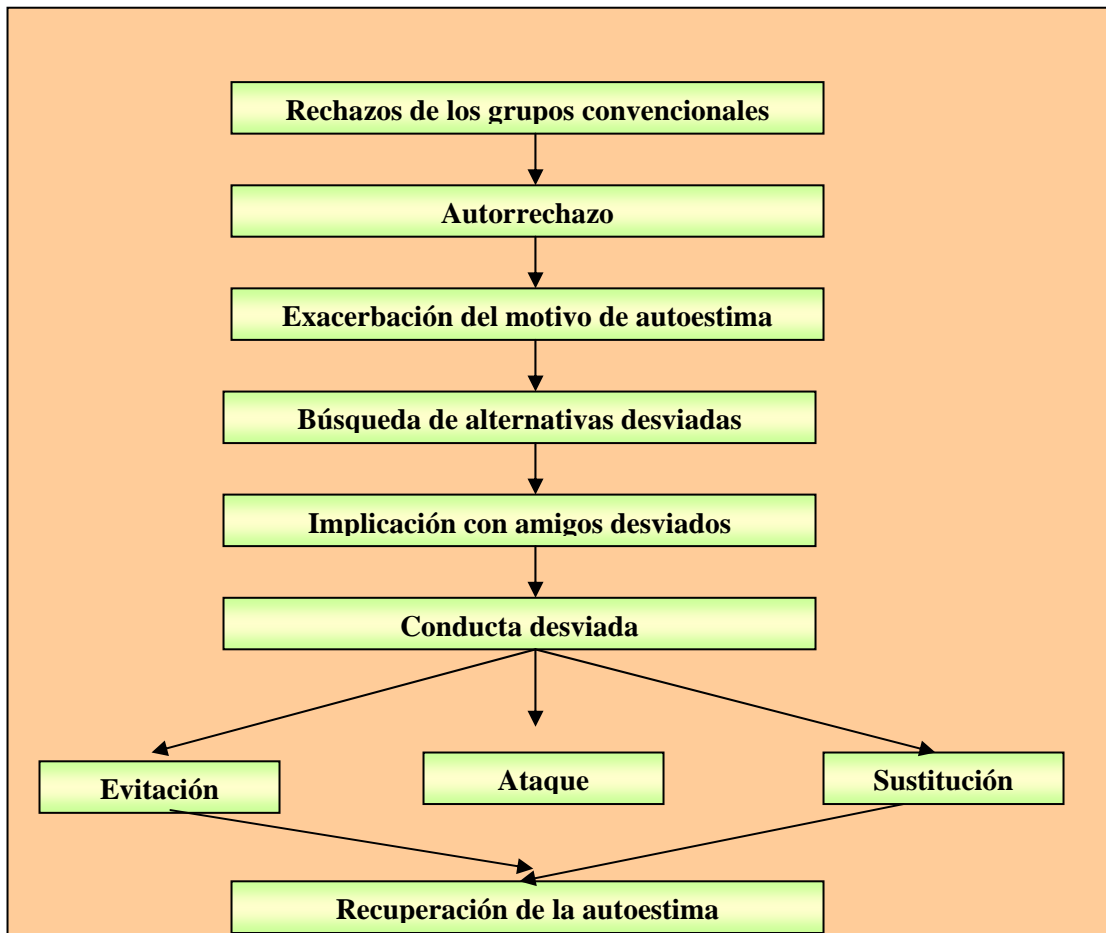
Además de la evitación, la conducta desviada puede facilitar el ataque. El individuo puede acometer abiertamente contra los grupos que le rechazan y, de este modo, sentirse poderoso y eficaz.

Finalmente, la conducta problema puede desempeñar una función de sustitución. Las relaciones con los grupos convencionales son sustituidas por nuevas interacciones; el sujeto encuentra un entorno en el que reconstruir su autoestima.

Esta teoría en la trayectoria de vida de la informante, hace énfasis en la autoestima como pieza fundamental y donde el individuo tiene una motivación, adaptado a los propósitos de la investigación, se adapta hacia el factor protector altas expectativas individuales, ya que éstas pueden generar actitudes concretas de auto rechazo hacia los patrones de consumo. En la historia de *Cindy* (tomo II) se evidencia la existencia de las drogas ilícitas accesibles a ella, sin embargo, asume una actitud de auto rechazo a ese tipo de comportamiento. Esta conducta de evitación propició en ella una mejor calidad de vida, claramente expuesto en el capítulo del análisis.

GRÁFICO VI

La teoría de autorrechazo Kaplan (1972)



De acuerdo con este modelo, la prevención de la conducta desviada debiera promover el desarrollo de una autovaloración favorable. Por una parte, la teoría sugiere la necesidad de crear climas sociales (familiares, escolares) de aceptación y apoyo hacia el adolescente. Por otra parte, una vía útil en la prevención será proporcionar habilidades y recursos personales que permitan sostener una autoimagen positiva.

La teoría “multietápica” del aprendizaje social

La autoestima, junto con otras características relativas a la competencia psicosocial, también forma parte del núcleo de esta teoría, desarrollada por Simons, Conger y Whitbeck (1988: 18, 293-315.).

La llamada teoría “multietápica” integra diversos factores intrapersonales con variables del entorno familiar y grupal. Asume planteamientos del aprendizaje social y reconoce la importancia de los modelos y procesos de reforzamiento, especialmente en el grupo de amigos. Pero la teoría intentará completar las hipótesis del aprendizaje social, explicando qué factores dan lugar a que un adolescente decida unirse a grupos de consumidores.

Además, el modelo sugiere que los factores y mecanismos implicados en la iniciación en el consumo pueden ser diferentes a los implicados en el escalamiento. No obstante, en todos los momentos de la involucración en el consumo, los factores personales tienen gran relevancia. La autovaloración, el malestar emocional (ansiedad, tensión, ánimo depresivo), las habilidades de afrontamiento, las habilidades sociales (timidez, falta de empatía), y un sistema de valores más orientado al presente que a metas convencionales a largo plazo son algunos de los factores que, de acuerdo con esta teoría, desempeñan un papel crucial en la predicción del consumo de drogas.

En concreto, Simons, Conger y Whitbeck (1988) proponen que, para explicar el proceso de involucración en el consumo, pueden definirse tres etapas:

En una primera etapa, habría que explicar el contacto inicial con las drogas; un contacto que suele comenzar con el alcohol. Los factores importantes para explicar esta iniciación serían tres:

En primer lugar, los valores sostenidos por el sujeto. Como vimos al tratar los factores de riesgo individuales, el consumo de drogas (y también otras conductas problemáticas) se asocian con la preferencia por valores hedonistas, orientados hacia lo inmediato, y con una despreocupación por metas con implicaciones a más largo plazo. Esta característica es incorporada en el modelo de Simons como un factor implicado en los inicios del consumo.

En segundo lugar, las características del medio familiar serán también una pieza importante. La falta de calidez en las relaciones familiares y la inadecuación de las prácticas disciplinarias tienen una fuerte influencia en los primeros momentos del consumo.

Finalmente, el consumo de drogas en la familia será otro factor que condicione el acercamiento a las drogas.

En una segunda etapa, se producirá la aproximación a grupos de amigos consumidores y desviados. Por una parte, este hecho estará determinado por el consumo previo de sustancias. Como vemos, el modelo plantea que el consumo aparece antes de que se produzca la implicación en grupos de consumidores. El sujeto que ya ha tenido contactos con las drogas “selecciona” como amigos a personas semejantes.

Por otra parte, la asociación con amigos consumidores estará influida por la falta de habilidades sociales que permitan un funcionamiento adecuado en los ámbitos convencionales. La timidez y las dificultades en la percepción social pueden hacer que el adolescente gravite hacia grupos desviados.

La última etapa viene dada por el escalamiento hacia un consumo habitual. Los factores implicados serán el consumo en la familia, el consumo en los amigos, el malestar emocional y la falta de habilidades adecuadas de afrontamiento. De acuerdo con estos autores, el sujeto puede buscar en el consumo de drogas un alivio para el malestar emocional (ansiedad, depresión). Además, cuando faltan habilidades de afrontamiento, el consumo puede ser la forma por la cual el adolescente intenta hacer frente a los problemas vitales.

El consumo habitual de drogas tendrá importantes consecuencias para el sujeto: el rendimiento escolar se deteriora, no se desarrollan las habilidades de afrontamiento ni las habilidades sociales y se producirá una implicación cada vez mayor con amigos desviados. Todos estos factores agravarán las conductas de consumo.

En definitiva, en la teoría multietápica nos encontramos con un modelo amplio, en el que se acogen muy diferentes factores de riesgo identificados en las investigaciones empíricas. Además, al igual que ciertos modelos de gran prestigio (por ejemplo, el de Kandel, que luego abordaremos), nos presenta un cuadro de factores matizado para diferentes momentos de implicación en el consumo. Asimismo, presta atención a las consecuencias del consumo y a cómo éstas pueden cronificarlo. Como veremos, en esto coincide también con planteamientos que hoy adquieren gran difusión.

Se hace alusión a esta teoría, en cuanto a la complejidad de factores de riesgos hallados en la historia de vida de la informante (tomo II), para lo cual el docente debe ser un gran observador de la realidad y el entorno social en que se desenvuelve el grupo de estudiantes, así de esta manera, logre fortalecer los factores protectores propuestos en esta investigación que permitan minimizar significativamente estos riesgos.

En cuanto a sus implicaciones para la prevención, el desarrollo de las competencias personales y psicosociales es una de las más evidentes. Adquirir estrategias para el afrontamiento de las emociones y de las situaciones problemáticas, desarrollar la autoestima y potenciar las habilidades sociales contribuiría a evitar la iniciación y la progresión en el consumo.

Modelos integradores de amplio espectro

La teoría de la “conducta problema” de Jessor y Jessor (1977, 1980)

El modelo de Jessor explica el desarrollo de diferentes conductas consideradas como problemáticas durante la adolescencia: el consumo de drogas, la delincuencia o las actividades sexuales prematuras y/o arriesgadas. Esta teoría fue una de las primeras en reconocer que diferentes tipos de conducta desviada respondían a iguales determinantes. De hecho, fue este modelo el que acuñó el término de “conducta problema” para referirse a diversos comportamientos adolescentes, objeto de

reprobación por parte de la sociedad convencional, que pueden ser explicados por los mismos factores de riesgo.

Las conductas problema forman parte de un mismo “síndrome de desviación” o de un mismo “estilo de vida” (Jessor, 1992). Los autores del modelo se oponen frontalmente a aquellas perspectivas que intentan explicar o intervenir sobre estas conductas de un modo diferenciado, como si fuesen comportamientos de distinta naturaleza. Jessor sugiere la necesidad de no parcializar esfuerzos y de abordar la intervención de un modo unificado.

Para explicar la aparición de la conducta problema, Jessor apela a distintos sistemas

Primeramente, el modelo nos presenta una serie de variables “antecedentes”, que sirven de “telón de fondo” para la aparición de otras influencias más directas. Entre esas variables se encuentran factores de carácter sociodemográfico (estructura familiar, ocupación y educación de los padres) y factores relacionados con experiencias de socialización (ideología en los padres, clima familiar, la exposición a los medios de comunicación).

Pero el núcleo de la teoría está representado por la interacción entre dos tipos de factores: personales y socioambientales. Estos componentes reciben el nombre de “sistema de personalidad” y “sistema de ambiente percibido”. Cada uno de estos sistemas está configurado por diferentes factores. Algunos de ellos serán más distales y otros serán más próximos a la conducta problema. Además, algunos de ellos serán factores que favorecen la conducta problema y otros serán factores inhibidores.

Dentro del sistema de personalidad nos encontramos con tres conjuntos de variables. La llamada “estructura motivacional” hace referencia al tipo de objetivos por los que lucha el individuo y las expectativas para lograrlos. Se incluyen aquí el valor concedido al rendimiento académico o a la independencia. El sujeto estará en riesgo de conducta problema si la independencia de los padres es una meta

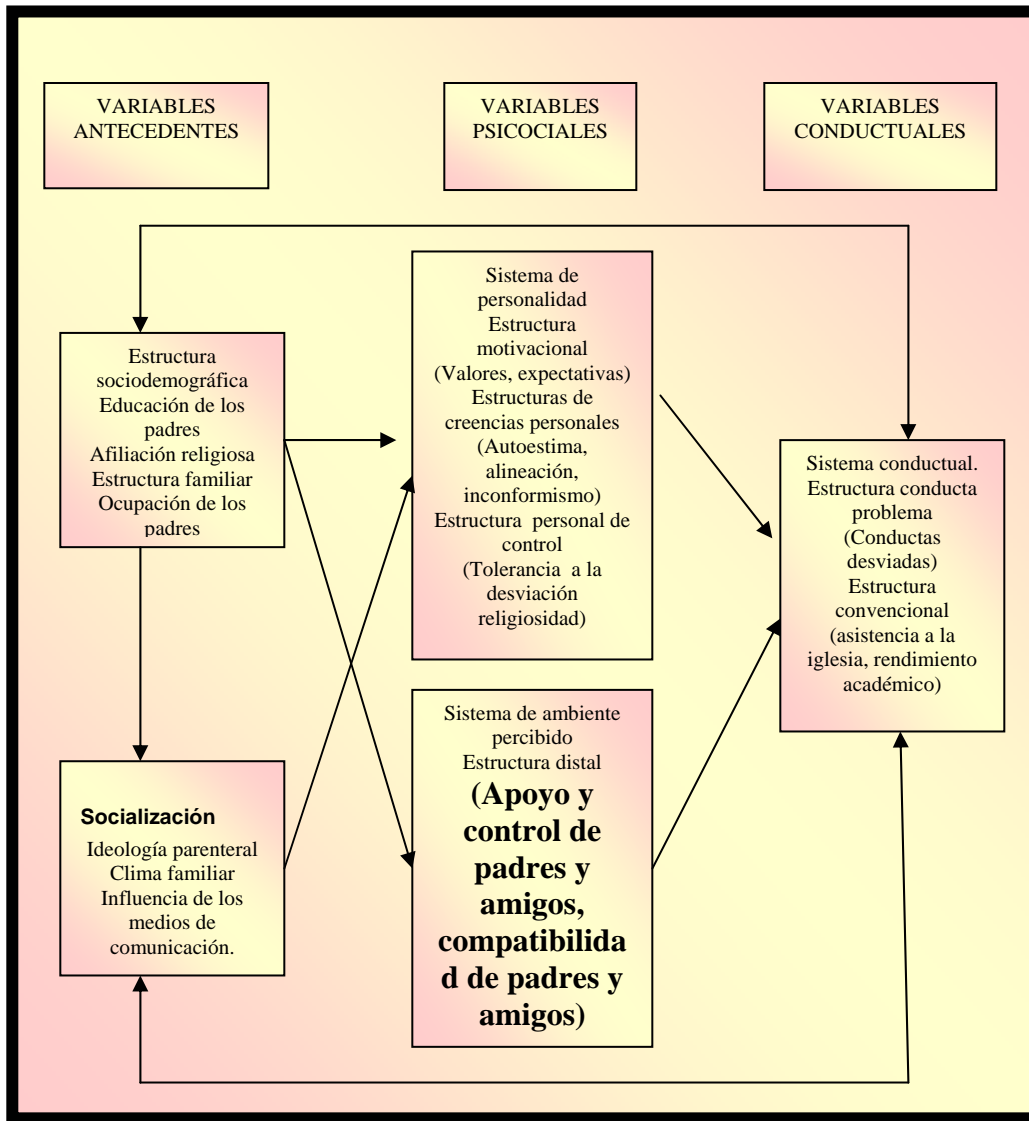
fundamental, si el rendimiento académico es poco valorado o si tiene bajas expectativas de éxito en el mundo escolar.

Un segundo conjunto está representado por la “estructura de creencias personales”. En él se integran distintas creencias sobre la sociedad, sobre el propio individuo y sobre las relaciones entre el individuo y la sociedad. Forman parte de esta estructura la autoestima, el inconformismo, la alienación respecto de la sociedad convencional y el lugar de control.

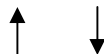
El sujeto será vulnerable a la conducta problema si es crítico respecto a la sociedad y está culturalmente alienado de ella, si tiene una baja autoestima y si presenta un lugar de control externo (y, por tanto, no percibe que las conductas convencionales sean recompensadas y que sus conductas desviadas sean castigadas). Finalmente, en el sistema de personalidad nos encontramos con otros factores más próximos a la conducta problema, referidos a las actitudes hacia la desviación (“estructura personal de control”).

GRÁFICO VIII

Teoría de la Conducta Problema Jessor (1977, 1980)



Habrá riesgo de conducta problema si el adolescente es tolerante hacia la desviación; la religiosidad será un factor inhibitor de la conducta desviada.



En cuanto al componente socioambiental, fijémonos en que Jessor da especial importancia a la dimensión subjetiva del ambiente, es decir, al ambiente tal y como es percibido por el sujeto. En él se integran dos subcomponentes. La estructura “distal” hace referencia a la orientación del adolescente hacia su familia o hacia sus amigos.

En la estructura distal se incluyen seis variables (apoyo percibido por parte de los padres y por parte de los amigos, controles percibidos por parte de los padres y por parte de los amigos, compatibilidad entre padres y amigos). El sujeto será más vulnerable a la conducta problema si está más influido por sus amigos que por sus padres.

En la llamada estructura “próxima” se incluyen variables más directamente relacionadas con la conducta problema. Estas variables se refieren a la prevalencia y a la aceptación de la conducta problema en los contextos psicosociales. La integración en contextos en los que se realizan y se aprueban las conductas desviadas conduce a la aparición de conductas problema en el individuo.

El interjuego entre los factores personales y el ambiente percibido dará lugar a un patrón de conductas desviado (“estructura de conducta problema”) o ajustado a las normas (“estructura de conductas convencionales”). Estas dos estructuras se inhiben mutuamente. Además, dentro de cada una de ellas, las conductas están relacionadas entre sí. Los individuos con una estructura conductual problemática mostrarán diferentes modalidades de comportamiento desviado y, asimismo, las conductas convencionales varían positivamente entre sí.

Tal y como reconocen sus propios autores, el modelo de la conducta problema es complejo, abarcando numerosos campos y factores de influencia. Pese a ello, recientemente se ha sugerido la necesidad de ampliarlo para incorporar nuevos elementos; por ejemplo, los patrones de disciplina familiar o variables personales relacionadas con el autocontrol al respecto Donovan, (1996:26) cita: impulsividad, búsqueda de sensaciones, demora de la gratificación.

La teoría de Jessor es uno de los primeros modelos multivariados en torno a la conducta desviada y también uno de los más ambiciosos e influyentes según Petraitis (1995). De hecho, ha inspirado múltiples programas de prevención.

La teoría Interreaccional

Es un modelo cuya particularidad radica en establecer efectos “de vuelta” entre la conducta desviada y sus “factores de riesgo”.

La teoría “interaccional” de Thornberry (1987, 1996), propone un esquema “integrador” semejante al de Elliott, en el que confluyen los planteamientos del control social y de la asociación diferencial. Si el apego a la familia o a la escuela está deteriorado, se creará una situación de propensión a la conducta desviada. No obstante, es necesario aún un proceso de socialización y aprendizajes desviados, que se realizará dentro del grupo de amigos.

La implicación en grupos desviados facilitará la adquisición de valores y conductas problemáticas. Este conjunto de procesos no es unidireccional. Los distintos elementos de la teoría se influyen mutuamente. Así, una vez que se establece la conducta problema, ésta contribuye a debilitar aún más los vínculos con los espacios convencionales. Además, la delincuencia o el consumo de drogas aumentarán la probabilidad de implicación con grupos desviados. Asimismo, la propia implicación con amigos delincuentes afecta a las variables familiares, acrecentando las distancias entre el adolescente y sus padres.

A través de estos mecanismos se agrava la situación de riesgo del sujeto, de forma que la conducta problema se cronifica. De algún modo, la conducta problema contribuye a su propia causación.

Este tipo de modelos asume que existe un proceso continuo de transacción entre la conducta y su ambiente. La propia conducta desviada es un elemento dinámico que moldea su entorno, creando una espiral de influencias tipo “bola de nieve”.

De los modelos antes descritos cada lector podrá realizar una crítica, en función a la integración de todos los modelos en el contexto socio-cultural y socioestructural de la informante, y la relación con los factores que hicieron o no posible el consumo de sustancias ilícitas en ella; si han de estudiarse separadamente pueden acertar de alguna manera, cómo, cada uno de estos modelos en la trayectoria narrada de la vida de Cindy tienen una estrecha relación, sin embargo, la invitación es crear según la realidad de los educando un modelo integrador, en el cual se involucren elementos de los antes citados, inclusive de cada uno y se pueda producir ese enlace que reestructura y favorece la efectividad en los programas preventivos, como aportes científicos, que tratan de brindar una respuesta asertiva a la problemática objeto de estudio, e involucrar los elementos estudiados y develados en esta investigación, tales como los **Factores protectores: cariño, altas expectativas e involucramiento.**

Propuestas de abordaje preventivo

Si bien es cierto, existen multiplicidad de los modelos teóricos de estrategias de prevención, se han desarrollado programas e intervenciones de tipo preventivo respecto a las diversas manifestaciones de la conducta problema del adolescente, (cabe destacar, que éste actor social: adolescente, no es, el de mayor influencia al problema de consumo de drogas, es necesario aclarar, que es un problema que se presenta sin distinción de edad, sexo, raza, sin embargo, la mayoría de estos programas están dirigido a esta parte de la población por ser mas vulnerable a los riesgos) y el ámbito escolar es uno de los que ha recibido una atención prioritaria por diversos motivos.

En primer lugar, por la propia finalidad del sistema educativo, que establece entre sus objetivos la promoción del desarrollo integral de la persona; de ahí que se destaque la necesidad de trascender lo que supone la mera transmisión de conocimientos, incorporando a la enseñanza la adquisición de capacidades y destrezas

que faciliten al individuo abordar de modo adaptativo la diversidad de situaciones que se plantean en su vida cotidiana y en su relación con el medio. Por otra parte, por razones concretas que hacen de la escuela un medio idóneo para desarrollar actuaciones preventivas y de promoción de la salud.

En lo que respecta a la prevención del consumo de drogas, refiere Luengo (2000:60) los programas escolares que se han diseñado se catalogan usualmente en cuatro categorías, tomando como referente los contenidos que incorporan, si bien en múltiples propuestas existe un cierto grado de solapamiento:

1. Programas basados en la información. Se centran en incrementar el conocimiento que los adolescentes tienen acerca de las drogas y los riesgos que conlleva su consumo. Para este tipo de programas es necesario estar atento a la información que se le suministra a los educando, ya que puede ser un instrumento incitador y promovedor del consumo.

2. Programas de “educación afectiva”. Tratan de promover el crecimiento personal y social del individuo y potenciar su autoestima y conocimiento personal, a través de discusiones en clase y actividades tipo experiencias dirigidas a la clarificación de valores y a la toma responsable de decisiones. Este tipo de programa fomenta el desarrollo integral e incrementa el autoconocimiento del individuo, fortaleciendo los factores protectores individuales y colectivos que minimizan los riesgos del consumo de drogas.

3. Programas de habilidades de resistencia. Se centran en la identificación de los Factores de riesgo que ejercen influencias sociales que promueven el uso de sustancias psicoactivas; pretenden hacer conscientes a los sujetos de esas influencias y enseñar habilidades para hacerles frente.

4. Programas de habilidades genéricas. Además de incluir componentes del enfoque anterior, este tipo de programas pone su énfasis en la adquisición de habilidades de carácter general que tienen una aplicación más amplia y no limitada a una problemática concreta.

Quedará por parte del docente, o de las personas que deseen desarrollar estrategias preventivas, adaptarlas según la realidad que se le presente, contextualizando su escenario e involucrar a todo el sistema social inserto en dicha población para que los programas se efectúen de manera efectiva y pueda lograrse.

A lo largo de la trayectoria de vida de Cindy se pueden tomar aspectos que se proponen como futuros temas a profundizar en el ámbito preventivo y de Promoción de la Salud en el contexto del consumo de drogas lícitas e ilícitas desde el paradigma Educativo Proactivo.

- El rol afectivo de la madre
- El docente afectivo y amigo
- El grupo de pares en actividades de participación social: religiosa
- La comunidad protectora ante situaciones de desventajas familiares.
- La amistad de una persona significativa sano.
- Las expectativas religiosas, educativas, laborales, familiares, individuales
- Entre otros aspectos.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Generalidades

En este capítulo se plantea el esquema referencial del marco metodológico en el cual se desarrollaran los siguientes aspectos: el método biográfico en la modalidad de historia de vida, el tipo de investigación y diseño de la investigación, las técnicas la entrevista en profundidad, entrevista en profundidad no estructurada, selección del informante, criterios de selección del informante, aproximación al informante, relación investigador – sujeto.

Desde el punto de vista metodológico las investigaciones orientadas hacia los estudios que introducen las historias de vida o método biográfico, se establece una distancia en relación con las estrategias derivadas de la metodología tradicional. Por su parte, Balestrini (1998: 163) expone que es “un error pretender que los estudios que incorporan estos nuevos enfoques, deberán ser tratados en cuanto a su contenido, de la misma forma de los que asumen la metodología de tradición científica”. Dichas investigaciones deberán ser abordadas dentro de la mayor flexibilidad posible, atendiendo a su objeto de estudio y a los objetivos que se planteen en el marco de la investigación.

Por su parte, Córdova (1990:63) refiere: “no existe una metodología única de las historias de vida, sino múltiples puntos de vistas posibles. Y ello está en consonancia con los objetivos propios de la investigación que los pone en movimiento”. A continuación se pretende plantear un esquema que permitirá dar cuenta del camino que se seguirá en la investigación, así como del conjunto de procedimientos técnicos y operacionales que permitirán desplegarlas.

Delimitación Terminológica del Género Biográfico.

Se ha dado la idea de colocar este punto, ya que hay multiplicidad de varios términos es también una característica de este método ser multifacético, así como también las varias tradiciones académicas y nacionales que son su base; lo que produce el oscurecimiento y complicada comprensión de su definición, y en ocasiones puede el término tener similitud o se presenta el caso de diferencia.

Entre los términos más utilizados tenemos biografía y autobiografía. Éstos surgen de la tradición literaria y forman parte de la antigüedad clásica; la diferencia entre uno y otro, es que el primero es una descripción hecha por el entrevistado y el segundo término es que la persona misma describe su vida, es decir, que la relata el protagonista.

Salazar (2004:86) cita a Faser (1970:8) quien argumenta que “las investigaciones basadas en el método biográfico y en la historia oral representan un movimiento innovador de naturaleza interdisciplinaria. La ciencia social consiste en luchar contra la conversión del ser humano en objeto, devolverle su voz para romper el silencio”

Por otra parte, Salazar cita a Santamaría y Marinas (1998:258) quienes señalan:

Las historias de vida están formadas por relatos que se producen con una intención: elaborar y transmitir una memoria, personal y colectiva que hace referencia a las formas de vida de una comunidad en un periodo histórico concreto y surge a petición de un investigador

El discurso utilizado en esta investigación logra realizar esa aproximación de transmitir la memoria personal de la informante, tomando de referencia su forma de vida, en un proceso histórico concreto a solicitud de la investigadora, respetando el espacio y palabra de la informante, haciendo de esta aproximación de mutuo acuerdo.

Ferrarotti (1997) citado por Salazar (2004:91) ofrece una propuesta metodológica de orientación sociológica en cuanto a la técnica de la escucha: La historia de vida.

Tipo de investigación

El estudio que nos proponemos realizar, se introducirá en la perspectiva teórico – metodológica de las historias de vidas, referente a explorar el significado de los factores protectores: cariño, altas expectativas e involucramiento en la prevención del consumo de drogas ilícitas a través del proceso educativo, en la historia de vida de *Cindy*.

Balestrini (1998:146) plantea que, al asumir esta metodología de conocimiento de lo social, se le atribuye a la subjetividad un valor cognitivo, y con ello, a la experiencia vivida. Por cuanto, “a través de una biografía, de carácter subjetivo en muchos niveles, se puede leer la realidad, desde la visión del individuo, históricamente específico; en el cual se puede trazar una relación dialéctica unitaria entre los datos y lo vivido”.

Historia Oral o de Vida

“La historia oral es una historia construida en torno a las personas. Introduce la vida en la misma historia y amplía sus horizontes. Reconoce como héroes no sólo a los líderes, sino a la desconocida mayoría de las personas” (Thompson, 1989: 21)

En las dos últimas décadas se ha experimentado una progresiva recuperación del método biográfico, tanto en Sociología como en Antropología y Psicología Social. Paralelamente a esto la consolidación del movimiento de Historias de Vida o Historia Oral ha tendido puentes hacia un proceso convergente en las ciencias sociales, en las que se ha revalorizado el ser humano concreto como sujeto de estudio, en contraste a las excesivas abstracciones del cientifismo positivista.

Ocurre una separación al positivismo por parte de esta corriente humanista, tanto de orden epistemológico como metodológico y teórico. Así, en el orden epistemológico se rechaza la concepción positivista de una ciencia social entendida a imagen y semejanza de las ciencias naturales, en la que los hechos sociales son meros datos, los

individuos son informantes o encuestados, y las relaciones sociales son simples correlaciones entre variables.

Esta afirmación en pro de la recuperación del ser humano, con toda su subjetividad, es difícilmente conciliable con la obsesión por la objetividad, que es inherente a todo planteamiento positivista, lo que representa una ruptura fundamental. De igual forma, otras fuentes de ruptura la constituyen la voluntad empírico-analítica del positivismo frente a la voluntad interpretativa de esta corriente humanista; y el énfasis dinámico-temporal (voluntad de comprender los procesos de cambios social) frente a la incapacidad positivista para manejar la variable temporal.

En el orden metodológico existe una oposición en orden casi exclusivo de la cuantificación y la utilización abusiva del survey que considera un medio incapaz de conseguir un conocimiento profundo de la sociedad, pues reduce la complejidad del comportamiento humano y sus motivaciones a variables abstractas que olvidan la relación dialéctica entre acción humana y la estructura social.

En el orden teórico el rechazo se evidencia en la actitud teórica del positivismo, la cual es considerada dogmática ya que tiende a construir un valor irracional a sus normas técnicas y por el contrario abandona la perspectiva de su objeto de estudio original: el ser humano y sus relaciones sociales; donde lo que se quiere es compartir una reflexión, con el ánimo de que otros investigadores se la apropien y utilicen lo que les convenga según sus intereses, sus habilidades, su oficio, y su deseo de experimentación.

Método Biográfico

Uno de los ideólogos de este movimiento de investigar a través de narrativas biográficas mediante la técnica de la escucha de Ferarrotti, F (1997) propone un mayor acercamiento a través del método biográfico a la literatura y al arte (Plummer, 1989:13); otros animan a la colaboración científica estrecha entre profesores y

estudiantes, a través de la recopilación extensa de narrativas autobiográficas. Sin olvidar que esta práctica puede servir de ayuda “a los menos privilegiados”, y especialmente a los viejos, hacia la dignidad y la confianza en sí mismos (Thompson, 1989: 21); ya que el rescate de su memoria vital les convierte en protagonistas en una era en que todo tiende a marginarlos. Este mismo autor resalta que “pero sobre todo, el objetivo subyacente a esta visión comunitaria de la ciencia social consiste en luchar contra la conversión del ser humano en objeto, devolverle su voz para romper el silencio”.

Historia de Vida-Antecedentes y Condiciones Actuales

Parfraseando a Galindo (1998) Las historias de vida como conjunto de técnicas de investigación, han aportado grandes logros a lo largo del tiempo y se han desenvuelto como un movimiento académico de investigación de corte internacional.

Su característica principal consiste en la atracción hacia un mismo campo de comunicación, una diversidad y pluralidad de disciplinas donde se promueve una mayor interacción, más que promover la especialización; facilita la pluralización de las perspectivas de investigación, conllevando al aprendizaje de diversos principios de investigación y con lo que se logra una mayor calidad en la cultura de investigación.

Es después de la segunda guerra mundial cuando se desarrollan vínculos entre las ciencias sociales y la historia, lo cual influyó en la utilización y desarrollo de nuevas categorías de teoría social y en el uso de métodos y técnicas de carácter cualitativo.

Sin embargo, en el campo de las ciencias sociales, la utilización de evidencias tales como las historias de vida tuvo que enfrentar durante muchas décadas una tendencia de investigación empiricista que negaba la relevancia y validez a este tipo de evidencia. Por el contrario, la tendencia a desarrollar proyectos cuyos fines

eran medir, contabilizar y cuantificar todos los aspectos de la vida social, dominaron el campo de acción de las ciencias sociales desde los años '40 hasta los años '60.

Aunque no se abandonó el uso de las historias de vida, éstas quedaron casi siempre como elementos prescindibles y de escaso valor científico. Es a partir de los años '60 y '70 que ocurre el desarrollo tanto en la historia como en las ciencias sociales, de los enfoques cualitativos, con nuevos conceptos y puntos de partidas teóricos. Esto se logró gracias a la crítica de los paradigmas dominantes y al desarrollo de extensas y profundas crisis sociales.

A finales de los años '40, en los Estados Unidos se desarrolla, de forma más formal y por primera vez, un programa de historias de vida o historia oral en la Universidad de Columbia. Eran proyectos destinados a esclarecer hechos políticos mediante testimonios y relatos biográficos, con el fin de construir importantes archivos orales.

Al inicio se les consideró como una ciencia auxiliar del método histórico y gracias a la incorporación de la grabadora de cinta magnética, a partir de los años '60 las historias de vida norteamericanas diversificaron sus fuentes, complejizaron sus propósitos científicos y desarrollaron espacios institucionales y socio-culturales, que favorecieron el crecimiento y la riqueza de esta práctica historiográfica.

En los años '70 la historia de vida se desenvuelve también con gran entusiasmo en varios países europeos, siendo Inglaterra, Italia, Francia, Polonia y los países nórdicos los primeros en desarrollarla. La experiencia de la historia de vida inglesa tuvo por objeto el estudio de la historia social de amplios sectores sociales, como los trabajadores del campo, de la ciudad y de las costas.

De esta manera la experiencia europea benefició y completó la perspectiva pragmática norteamericana de la historia de vida, ya que no sólo se interesó en nuevos sujetos sociales y en construir nuevas fuentes históricas, sino que también se propuso hacerlo desde una perspectiva conceptual y crítica, enfocando los temas de investigación desde entramados teóricos hasta la relevancia social.

Desde entonces, la historia de vida se ha ido caracterizando por considerar el ámbito subjetivo de la experiencia humana (la memoria, la subjetividad) y por resaltar y centrar su labor en la construcción de fuentes y análisis de las mismas.

Las historias de vidas en México se desarrollaron a partir de los años `70, de manera muy vinculada a la experiencia norteamericana; sin embargo, con el tiempo se lograron combinar ambas experiencias (americana y europea), encontrando un camino más propio y adecuado a sus circunstancias científicas y socioculturales.

Las historias de vida e historias orales, son un punto de contacto e intercambio entre la historia y las demás ciencias sociales y del comportamiento. Así se tiene que en la antropología, el uso de testimonios o de evidencia oral ha sido parte integral de sus métodos y técnicas de investigación desde el principio de su conformación como disciplina científica, donde se ha utilizado de manera muy formal la entrevista oral como recurso técnico.

En sociología se ha desarrollado de manera muy particular la utilización de la información oral. Desde hace más de 50 años los sociólogos norteamericanos de la escuela de Chicago incursionaron con éxito en la construcción de historias de vida y estudios cuya base y fundamento era la evidencia oral.

En el ámbito de la psicología, ésta ha beneficiado el trabajo de los historiadores orales en lo referente al análisis de su propio trabajo. Estudios particulares sobre la memoria, estructuras psíquicas, conformación de la personalidad, procedimientos técnicos de la entrevista psicoanalítica y el proceso de la comunicación humana entre otros, han ayudado a potenciar el instrumento teórico metodológico en el trabajo de la evidencia oral.

En síntesis, las historias de vida no pueden entenderse ni mucho menos desarrollarse con éxito, si no se reconocen sus estructuraciones multidisciplinarias. La encrucijada en que se encuentran, es precisamente el ser consciente de su múltiple constitución. Entonces, al hablar de historia de vida nos referimos al procedimiento establecido de constitución de nuevas fuentes para la investigación

histórica con base en los testimonios orales recogidos sistemáticamente en investigaciones específicas, bajo métodos, problemas y puntos de partida explícitos.

Hacer historia de vida, por lo tanto, significa producir conocimientos históricos-científicos y no simplemente ejercer una relatoría sistemática de la vida y de la experiencia de otros.

A continuación se presentan cuatro objetivos, que según Ruiz (1996: 279-280) justifican el uso de la historia de vida como método de investigación.

1. - Captar la totalidad de una experiencia biográfica, en el tiempo y en el espacio, desde la infancia hasta el presente, desde el yo íntimo a todos cuantos entran en relación significativa con la vida de una persona, que incluye las necesidades fisiológicas, la red familiar y las relaciones de amistad, la definición personal de la situación, el cambio personal y el cambio de la sociedad ambiental, los momentos críticos y las fases tranquilas, la inclusión y la marginación de un individuo en su mundo social.
2. - Captar la ambigüedad y el cambio. Lejos de una visión estática e inmóvil de las personas y de un proceso vital lógico y racional, la historia de vida intenta descubrir todos y cada uno de los cambios por los que a lo largo de su vida va pasando una persona y las ambigüedades, la falta de lógica, las dudas, las contradicciones, la vuelta atrás... que a lo largo de ella se experimenta.
3. - Capta la visión subjetiva con la que uno mismo se ve a sí mismo y al mundo; cómo interpreta su conducta y la de los demás; cómo atribuye méritos e impugna responsabilidades a sí mismo y a los otros. Esta visión subjetiva revela la negociación que toda vida requiere entre las tendencias expresivas de la persona y las exigencias de la racionalidad para acomodarse para el mundo exterior.
4. - Descubrir las claves de interpretación de no pocos fenómenos sociales

del ámbito general e histórico, que sólo encuentran explicaciones adecuadas a través de la experiencia personal de los individuos concretos.

Por otra parte, Chevalier citado por Córdova (1.990:63) expone que “la gran ventaja de las historias de vidas y es a su vez la gran dificultad, es la gran riqueza de contenidos de la cual es portadora”. Por tal motivo, para efectos del análisis de la historia de Vida de *CINDY*, se basa su contenido en los aspectos que corresponden a los propósitos de la investigación, el cual se refiere al significado de los Factores Protectores cariño, altas expectativas e involucramiento para Prevenir el Consumo de Drogas Ilícitas a Través del Proceso Educativo.

Si bien es cierto, en la perspectiva metodológica Historia de Vida no debe plantearse el objeto de estudio de la investigación, ya que, el objeto es la historia misma (Córdova, 1990). Sin embargo, por razones estructurales y para brindarle una guía al lector, para esta investigación se plantearon los objetivos, cuyo análisis se expone en el capítulo siguiente.

Perspectiva Teórica Global de la Historia de Vida

Por otra parte, es oportuno aclarar de la perspectiva teórica global de la historia de vida, el aspecto referido al problema de lo individual y lo social, ya que esta investigación se realiza con una (1) informante. Para ello se pone en acotación la discusión propuesta de Ferrarotti citado por Córdova (1990:17) acerca de lo que significa lo individual y que significa lo social:

Lo individual y lo social están inextricablemente unidos; no se puede estudiar al hombre fuera de lo social; la individualidad no es más que una forma distinta de una misma praxis que se ejercen la vida social... Lo individual en el sentido de explorarlo como forma de conocimiento dada por su propia experiencia tiene tanta validez como los procesos colectivos, globales o históricos, es decir, que desde el punto de vista teórico de esta perspectiva de carácter metodológicos, dentro del método de historia de vida, lo individual y lo social adquieren una misma estatura. el individuo vive, como una suerte de átomo de lo social...El individuo resume, sintetiza la vida social, de tal manera la vive como experiencia.



Se concibe mencionar, el significado de lo individual y lo social, en la perspectiva teórica de la historia de vida, no sólo, por el aspecto de que ésta investigación fue realizada con una informante quien representa lo social en su determinado contexto, que a su vez están entrelazados lo social y lo individual razón por la cual no conviene examinarlos separadamente.

A continuación se presenta un diseño gráfico, donde se intenta representar lo que sugiere el estudio, está representado por una informante inmersa en una sociedad y a su vez, se encuentra expuesta a innumerables factores de riesgo del consumo de drogas lícitas e ilícitas y factores protectores que intervienen en la prevención de las mismas. (Gráfico N° IX. siguiente página)

Para esta esquematización se toma como referencia al individuo representado a manera de ejemplo por una mujer, por razones que en la Historia recogida el informante es de género femenino.

CAPÍTULO IV

CONSTRUCCIÓN DEL DISEÑO BIOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN

Este capítulo ha sido creación de la autora, el mismo intenta mostrar al lector el rigor metodológico elaborado de manera sistemática, lógica y coherente. Las razones que justifican este capítulo son producto de una reflexión profunda y concebida de mostrar al lector, ¿Cómo se construye una historia de vida?. Sabemos que no existen lineamientos, cada vida contada es una creación propia del autor y su informante, de allí que hasta ahora no se han formulado patrones para seguir una metodología lineal tal como la ofrece el método científico. Fue una ardua labor que permitió llegar a cerrar la trayectoria de vida de *Cindy*. “una historia de vida es y no es” toda la vida de quien la cuenta, pero en todo caso es, la narrativa que tiene significados en la palabra de *Cindy*” Salazar, M (2005:39)

Construcción del Diseño de la investigación

El diseño de investigación define de una u otra manera, la estrategia de intervención a seguir dentro de un estudio planteado. En todo caso, al establecer el objeto de estudio que se ha de investigar y los objetivos que se proponen alcanzar, se requiere elaborar la estrategia, el plan específico que guíe de manera adecuada el despliegue del mismo. Independientemente del tipo de investigación de que se trate.

Por su parte Balestrini, (1996:148) que plantea “no existe un solo tipo de diseño o plan global aplicable a todo proceso de investigación”, por tal motivo, en la presente investigación sólo se exponen los pasos aplicados en el desarrollo de la misma.

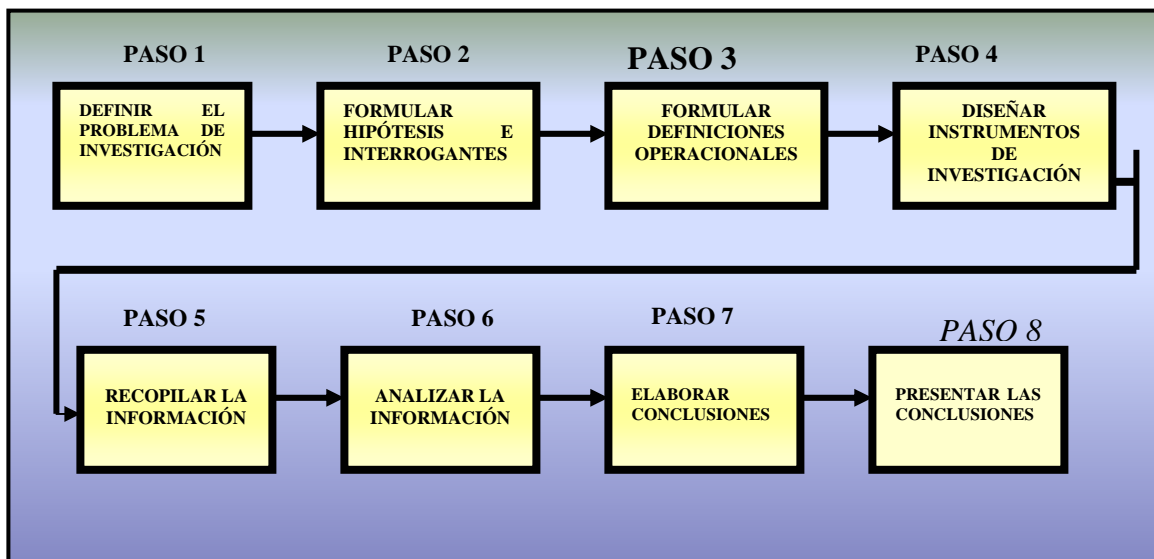
Por otra parte hay que advertir que esta investigación no se apoya en procedimientos muestrales, criterios de representatividad, en la medición estadística, o en la comprobación de hipótesis; de hecho se establece una ruptura

con la metodología de tradición científico positivista, claro está, por tratarse de una investigación de modalidad cualitativa.

A continuación, se esquematiza la ruptura metodológica de ambos paradigmas en el proceso de investigación propuesto por Spradley (1980), quien sostiene que en el paradigma cuantitativo el proceso de investigación sigue un patrón lineal mientras que, en el paradigma cualitativo el patrón es cíclico.

GRÁFICO X

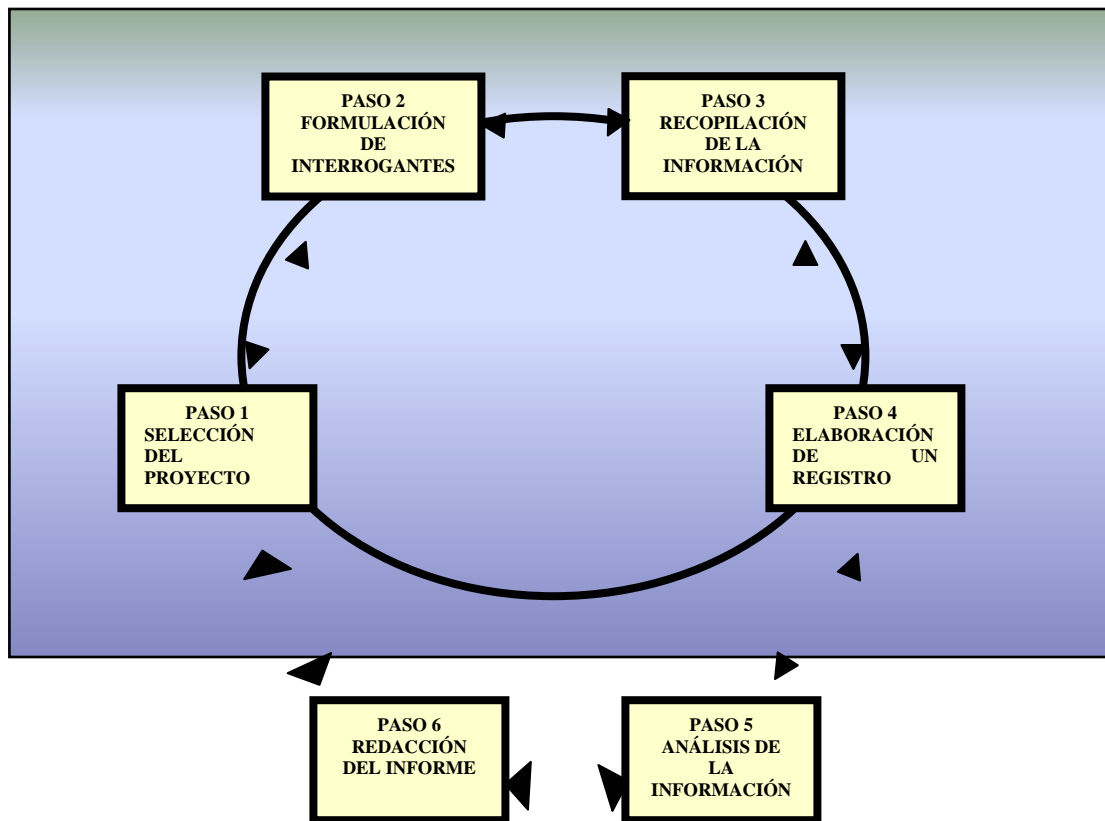
Patrón lineal de la investigación cuantitativa



Fuente: James P. Spradley (1980. *Observación participante*. New York: Rinerhat and Winston

GRÁFICO XI

Patrón cíclico de la investigación cualitativa



Fuente: James P. Spradley (1980). *Observación participante*. New York: Rinerhat and Winston

Considerando que el tipo de investigación que se incorporará para la propuesta de historia de vida, es de tipo cualitativo ésta debe ser entendida dentro de un marco de flexibilidad y no puede ser concebida de manera rígida. Estará sujeta a las modificaciones que demande el objeto de estudio.

A continuación se presentarán algunas estrategias a desarrollar para el diseño metodológico que se aproxime al logro de los propósitos planteados

La entrevista en profundidad

Para Córdova (1990: 42), la entrevista es “la técnica en el cual el investigador va a intentar recoger relatos de vida de cualquier campo temático”. Por su parte, Ruiz (1996: 166) plantea que la entrevista es “la segunda gran técnica de investigación cualitativa representada por la entrevista en profundidad, que no es otra técnica de obtener información, mediante una conversación profesional con una o varias personas para un estudio analítico de investigación”.

Así mismo Taylor y Bogdan (1987: 10) exponen:

Por entrevistas cualitativas en profundidad entendemos reiterados encuentro cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros estos no dirigidos hacia la comprensión de las expectativas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como lo expresan con sus propias palabras.

Cabe destacar que para la elaboración de esta investigación fue necesario realizar cuatro entrevistas en profundidad realizadas a una informante de género femenino, para poder visualizar la problemática inicialmente planteada. Taylor y Bogdan (1987: 109) exponen: “las historias de vida se redactan sobre la base de entrevistas en profundidad con una persona o con una pequeña cantidad de grupo de personas.”

Para las primeras tres entrevistas se realizó de manera no directiva es decir, no se trazaron preguntas, pautas, ni esquemas rígidos para obtener la información, por su parte Lankshea y Knobel (2000: 15), describen que estas entrevistas “no se guían por una lista preparada de preguntas, sino que se basan en el conocimiento que muestra el investigador de los propósitos del estudio.” Esta forma de recolectar la información facilita a “los investigadores sondear las respuestas y desarrollar temas que surgen en el transcurso de la entrevista” que permitan ampliar la información.

La autobiografía asistida

Esta técnica es utilizada para la construcción del relato del sujeto donde el investigador participa activamente con el sujeto de estudio en el análisis, sistematización y reconstrucción de la autobiografía de la vida del sujeto. En este orden de ideas Ruiz (1996: 299) expone: “su asistencia no se limita a la facilitación del relato sino a la construcción del significado mismo”. Para esta investigación se le solicitó a la informante que realizara su propia autobiografía, sesión ubicada en la cuarta entrevista del documento anexo.

Para sintetizar, la historia de vida de *Cindy* consta de cinco sesiones; para lo cual tres (3) sesiones (entrevista I, II Y III) fueron entrevistas no directivas, una (1) se le solicitó a la informante un testimonio escrito o autobiografía (Entrevista IV) y la última entrevista directiva (Entrevista V) donde se formularon unas interrogantes acordes a los propósitos de la investigación, para complementar información faltante para el análisis.

Siguiendo las recomendaciones de Salazar (2003) este material fue transcrito fielmente por la autora en un computador, revisada y corregida por una persona de entera confianza del investigador y del informante apto en gramática, acentuación ortografía, en estricta confidencialidad y previa autorización del informante.

Después de cada transcripción, se procedía a realizar tres lecturas, con el audio de los cassettes para verificar si la información había sido transcrita de manera adecuada, lo que facilitó corregir oportunamente, la fidelidad y confiabilidad de las entrevistas. Es decir, corregir al máximo el margen de error que se pudiese encontrar con solo una lectura.

A continuación se representa gráficamente aspectos relacionados a las sesiones de las entrevistas.

Estructuras de las entrevistas realizadas. Historia de vida de cindy.

Entrevista	Fecha	Hora	Número de líneas	Número de paginas	Tipo de entrevista
I	23 Julio 2001	9:00 p.m.	391	24	En profundidad
II	24 Julio 2001	3:00 p.m.	349	20	En profundidad
III	27 Julio 2001	10:00 p.m.	429	24	En profundidad
IV	01 Febrero 2003		42	3	Autobiografía
V	10 Junio 2003	5:00 p.m.	153	10	Directiva
Total: V Entrevistas	3 años Recolección de la información		1364 líneas	81 páginas	

Fuente: Historia de Vida de Cindy. Tomo II.

Cabe destacar, que para la realización de la entrevista hubo un lapso de dos años que no se pudo entrevistar a la informante, debido a múltiples inconvenientes para los encuentros para las mismas, originados principalmente, por problemas personales de la informante.

Primeramente, la informante expresó que se sentía mal y no quería conversar, elemento que el investigador debe respetar en lo absoluto y no hacer de una

investigación una invasión del estudio. *Cindy*, se encontraba y lo expresaba “por un momento de crisis personal, se sentía muy alterada y nerviosa por haber vivido una experiencia negativa, cuando estuvo recluida en el centro penitenciario”, se aisló por completo de su entorno familiar y de su grupo de pares, el investigador perdió el contacto visual con la informante. *Cindy* posterior a eso, le informó al investigador que estaba en “búsqueda de su tranquilidad ya que ese hecho fue traumático en su vida” se puede consultar el segundo tomo de esta investigación, como *Cindy* lo expresa.

Por otra parte, queda embarazada, siendo éste de alto riesgo, se complicó y presentó serias alteraciones tales como: hinchazón, tensión alta, numerosos vómitos, mareos, malestar en general. Por último, se le adelantó el parto, en la cual hubo desprendimiento de placenta previa y su hijo estuvo en terapia intensiva por más de veinte días.

El investigador ante circunstancias que no sean favorables para realizar las entrevistas, no debería invadir al informante ya que se corre el riesgo de que la información suministrada no sea la esperada para los propósitos planteados en el estudio. Debe ser de mutuo acuerdo, de negociación, como se expondrá en la fase de aproximación al informante.

Las notas de campo:

Ruiz (1996: 280) las describe como “anotaciones manuales del propio observador y pueden incluir registros audiovisuales por medio de grabadores”. Su uso: para registrar observaciones, sentimientos y descripciones siempre que sean posibles de ser factible es importante ejecutar estas notas en el momento de realizar las entrevistas ya que se corre el riesgo de que al pasar determinado tiempo dichas observaciones sean omitidas u olvidadas.

En las entrevistas realizadas a la informante para recoger la historia de vida, se recopiló a través de una grabador- Reproductor modelo *SONY. TCM-16 Cassette Recorder*. Para la cual, posterior a cada sesión, se procedió a transcribirlas por la

autora en una computadora, y en el texto se copió las impresiones gestuales o de sentimientos que no se pueden captar en los cassettes, imágenes recordadas por el investigador al momento de transcribir dichas entrevistas.

Estas entrevistas se recogieron en dos cassettes de duración de 60 minutos cada una, los cuales fueron debidamente rotulados según el orden de elaboración de las entrevistas y posteriormente almacenados.

Ficha del Informante.

Taylor y Bogdan (1987: 109) plantean que para la construcción de una historia de vida el investigador busca un tipo particular de personas que han pasado por ciertas experiencias”. Sin embargo, encontrar a un informante con una buena historia no es tan sencillo, requiere que el investigador se encuentre con un informante que tenga una buena historia y que esté dispuesto a contarla.

Pujadas (1992: 47) expone que para la producción de una historia de vida a través del método biográfico: “la meta deseada es conseguir un buen informante, que esté inmerso en el universo social y además que tenga una buena historia que contar”.

A continuación se realiza una breve descripción de la informante objeto del estudio, el cual reúne, según el criterio del investigador, las características antes citadas por los autores indicados, quien en sucesivas entrevistas ha contribuido para la construcción de la problemática.

Hay que aclarar que los nombres de cada uno de los integrantes de la historia fueron cambiados y se utilizaron seudónimos para garantizar la confiabilidad de la información y por razones de orden ético.

El seudónimo utilizado para la informante es Cindy, género femenino, 24 años de edad, esta residenciada vive en zona urbana, en el casco de Carabobo, en dicha zona existen los servicios de primera necesidad y los sociales tales como: farmacias, bodegas, supermercados, transporte, teléfono, etc. Su estatus socio económico es medio, bajo es decir, es de escasos recursos económicos, al no tener

empleo o algún desempeño laboral actualmente. En cuanto al grupo familiar, ocupa el sexto lugar en su familia siendo la menor de sus hermanos.

En la temprana infancia, se evidencia un factor de riesgo representado por el divorcio de sus padres, quedando a cargo de su madre, quien en su adolescencia fallece. Se evidencia como factor protector una estrecha relación de afecto y confianza con su madre. La figura paterna es intermitente, es decir, no existe apoyo afectivo- económico directo.

En cuanto a la relación psicoafectiva con sus hermanos durante la niñez es estable, posterior a los años, esta relación cambia, específicamente con sus hermanos varones al enterarse que éstos consumían y traficaban drogas en su propia casa, situación que generaba conflictos, rencillas, maltratos y violencia. Con sus hermanas muestra especial apoyo con la que ocupa el quinto lugar, sin embargo, la relación es opuesta a la mayor de las dos.

Otro factor protector identificado en su historia de vida, es que ha estado inmersa en el sistema educativo, con escolaridad primaria, básica y diversificada completa, actualmente cursa ingeniería de sistema con un tercer semestre aprobado; por otra parte, ha realizado cursos de formación laboral en el área de contabilidad. En su infancia participó en actividades religiosas.

Estuvo inmersa en el campo laboral, en esta área presentó problemas legales actualmente no resueltos; es decir, aun no se ha abierto el juicio para el caso al cual se le imputa. Participa en actividades sociales con su grupo de pares en lugares como discotecas, tascas, entre otros. Fue consumidora de alcohol y tabaco, drogas socialmente aceptadas.

Durante su adolescencia y su adultez ha convivido con varias parejas identificados por ella como “noviecitos”, en su mayoría de corta duración, por existir, situaciones de maltratos físicos o verbales. Actualmente, como factor protector se evidencia una relación de pareja estable, es decir, contrajo matrimonio y producto de esa relación tienen un hijo.

Esta breve descripción de la informante, la cual en capítulos posteriores se ampliará, detallará con precisión y evidencia empírica, tomada de la información de las entrevistas presentadas en el segundo tomo de este ejemplar.

Criterios de selección del informante

- Selección de una persona joven, del sexo femenino y cuya característica principal es la resiliencia.
- Una informante que desea contar su historia.
- Evidencias de estar inmersa en el sistema educativo, siendo éste un factor de protección para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.

Aproximación al informante

En cuanto al número de entrevistas en profundidad que deben realizarse para la elaboración de una historia de vida no existe un patrón estándar. Bertraux citado por Córdova (1990: 44) plantea que el número de relatos está en una relación perfectamente determinada con el tipo de investigación que se realiza y describe que hay investigaciones que descansan en un solo relato.

Sin embargo para la investigación se realizó cinco entrevistas, donde se recogió la información significativa del estudio, de acuerdo a los propósitos de esta investigación.

En lo que respecta a la relación investigador –informante Klokars, (1997) citado por Taylor y Bogdan (1987: 12) plantea que en las historias de vida antes que una relación investigador – sujeto lo que se desea es una relación de compañerismo.

Resulta oportuno aclarar que previa a la realización de la investigación, ha existido una estrecha relación entre el investigador e informante, producto de una amistad de data antigua y numerosos encuentros afectivos, de compañerismo suscitado por la proximidad en la ubicación sociodemográfica de ambas, aspecto que facilitó realizar la investigación.

En la relación investigador- sujeto se puede esclarecer al sujeto, al cual se desea realizar la entrevista en profundidad, las dudas o inquietudes que se puedan presentar en función al objeto de investigación, para ello Taylor y Bogdan (1987:112) plantean que “las historias de vida, en particular, son el resultado de un esfuerzo cooperativo, las cuales permiten establecer acuerdos para la elaboración de la misma, entre estas están:

Motivos e intenciones del investigador.

Al respecto Taylor y Bogdan (1987: 112) plantean que “muchas personas se preguntaran que es lo que usted espera para obtener el proyecto. Pueden incluso temer que el producto final se use en prejuicio de ellas”.

Con referencia a lo anterior, al informante se le notificó los intereses y motivos del investigador, uno de ellos fue recoger diversas entrevistas según los objetivos previstos para la investigación, sobre la base de la trayectoria de vida que se le ha presentado, temática que resultó de interés para el informante como objeto de estudio, así como también, en función de intereses personales de la informante en cumplir sus metas académicas, razones validas que lograron la receptividad de la informante y aceptar ser miembro activo de este proceso.

Otro aspecto importante es el Anonimato. Es prudente utilizar seudónimos para designar a personas y lugares en los estudios escritos de los relatos textuales. Para ello, se pueden explicar razones a los informantes que se pueden presentar riesgos sustanciales. Referente a estos riesgos Taylor y Bogdan (1987: 112-113) enuncian: “dificultades para los informantes u otras personas, problemas legales, autoexaltación, ocultamiento de detalles e informaciones importantes”.

El sujeto de la investigación se manifestó de acuerdo, al plantearle la utilización de seudónimo, para su historia la cual utilizara por nombre Cindy. Como se había mencionado en párrafos anteriores sobre la identidad del sujeto, se le propuso a la

informante la utilización del seudónimo razones, que entre ellas está la de salvaguardar su identidad y por ética en la investigación.

La palabra final. Según Taylor y Bogdan (1987: 113) exponen que este es “un modo de ganar la confianza de los informantes, consiste en decirles que tendrán la oportunidad de leer y comentar algunos borradores”. Este medio, colaboraría en la realización a la *autobiografía asistida* paso que posteriormente se describirá. A su vez al “permitirles que revisen los originales fortalece la relación entre ellos y el investigador y la calidad del estudio”.

La logística. Finalmente, Taylor y Bogdan (1987: 114) plantean que “hay que establecer un horario general y un lugar para los encuentros”. Las entrevistas realizadas para la investigación, se realizaron en la casa de la informante, específicamente en su habitación y los horarios fueron establecidos en común acuerdo.

El investigador deberá pensar cuál es el lugar más adecuado para realizar la entrevista de modo que ésta se lleve a cabo en forma espontánea y tranquila, es indispensable recordar que el contexto es parte de la situación de interacción.

Por otra parte, el investigador debe ser paciente a la hora de no cumplirse con los encuentros pautados, ya que existen particularidades individuales en que pudiese no cumplir con el cronograma u horario establecido. Para esta investigación, la información se recogió en un lapso de tres años producto de innumerables contratiempos personales del informante.

Proceso de codificación y categorización de la historia.

En esta sesión se abordaran los aspectos relativos al proceso de codificación y categorización de la historia En las técnicas de investigación tanto cualitativas como cuantitativas representan diferentes estrategias para el estudio de la realidad y la elección de una u otra o la combinación de ambas en diferentes grados y de diversas maneras depende de los objetivos del trabajo y de las preferencias del investigador.

En el proceso de categorización de la historia se utilizaron los siguientes criterios:

- El referente teórico que soporta el objeto de estudio de esta investigación relacionado con los factores protectores y los factores de riesgo que intervienen en el proceso de prevenir el consumo de drogas ilícitas e lícitas.
- Experiencias previas y formación académica en el área objeto de estudio del investigador en su praxis preventiva a través del desempeño laboral en el Centro de Estudios sobre el Problema de las Drogas de la Universidad de Carabobo (CEPRODUC).
- El uso del método hermenéutico, con el fin de captar en el texto escrito y editado el significado que el informante le imprime a sus relatos, dando cuenta no sólo de lo cognitivo, sino también, de la afectividad vivida como evidencia sonora de su discurso

Por otra parte, en el proceso de categorización, Rodríguez (2003:7) cita a Miles y Haberman (1994:12) presenta el esquema previo de análisis como un proceso recursivo en las fases que a continuación vamos a resumir.

El primer paso consiste en la reducción del texto, es decir la simplificación o selección de información para hacerla más abarcable y manejable. Las tareas de reducción de datos constituyen procedimientos racionales que habitualmente consisten en la categorización y codificación; identificando y diferenciando unidades de significado.

También, la reducción de datos supone seleccionar parte del material recogido, en función de criterios teóricos y prácticos, así como cuando el investigador resume o esquematiza notas de campo.

Sin embargo, nos centraremos en el proceso de categorización que implica varias fases: a) separación de unidades; b) identificación y clasificación de unidades; y c) síntesis y agrupamiento.

Los criterios para dividir la información en unidades pueden ser muy diversos: espaciales, temporales, temáticos, gramaticales, conversacionales o sociales. El más extendido consiste en separar segmentos que hablan del mismo tema o

temático, con la dificultad de encontrar fragmentos de diversa extensión, a los que se aplica la distinción entre unidades de registro (fragmentos que aluden a un mismo tema o tópico) y unidades de enumeración (unidad sobre la que se realiza la cuantificación en líneas o minutos).

Para la historia de vida de *Cindy*, se realizó un proceso de agrupación y selección de la información en unidades temáticas, según los propósitos de la investigación, este proceso de selección, se denominó con la terminología de segmentos, para lo cual se agrupaba por categorías y posterior a ello se subdividía en sub-categorías, información arrojada en el relato de la historia, por otra parte se le asignó un código referencial y por último se procedió a construir el entretejido interpretativo del análisis según Salazar, M (2003:181-184)

La categorización, herramienta más importante del análisis cualitativo, consiste en clasificar conceptualmente las unidades que son cubiertas por un mismo tópico con significado.

La codificación no es más que la operación concreta, el proceso físico o manipulativo, por la que se asigna a cada unidad un indicativo o código, propio de la categoría en la que consideramos incluida. Estas marcas pueden ser números o, más usualmente, palabras o abreviaturas con las que se van etiquetando las categorías.

El establecimiento de categorías puede resultar de un procedimiento inductivo, es decir, a medida que se examinan los datos, o deductivo, habiendo establecido a priori el sistema de categorías sobre el que se va a codificar. Aunque, normalmente, se sigue un criterio mixto entre ambos.

La identificación y clasificación de segmentos está unida a la síntesis o agrupamiento. La categorización supone en sí misma una tarea de síntesis. Estas actividades de síntesis están también presentes cuando se agrupan las categorías que tienen algo en común en metacategorías, o cuando se definen metacódigos que agrupan a un conjunto de códigos.

Así mismo hay que considerar la disposición y transformación de textos. Una disposición supone conseguir un conjunto ordenado de información, normalmente

presentada en forma espacial, abarcable y operativa que permita resolver las cuestiones de la investigación. Cuando además la disposición conlleva un cambio en el lenguaje utilizado para expresarlos, se habla de transformación de datos.

Uno de estos procedimientos son los gráficos o diagramas, que permiten presentar los datos y observar relaciones y estructuras profundas en ellos. Rodríguez (2003:7) cita Miles y Haberman (1994) contemplan el diseño de matrices donde se pueden plasmar distintos tipos de información (textos, citas, abreviaciones o figuras simbólicas) y distintos formatos.

A continuación se presentan cinco cuadros esquemáticos donde se presenta el proceso de categorización y codificación de las categorías AFECTO, ALTAS EXPECTATIVAS E INVOLUCRAMIENTO-, así como también, la representación grafica de las mismas.

CUADRO N° 1
CATEGORIZACIÓN Y CODIFICACIÓN DE LAS CATEGORÍAS Y
SUBCATEGORÍAS DEL FACTOR PROTECTOR AFECTO

	DEFINICIÓN CATEGORÍA	CÓDIGO AFECT
	AFECTO	
	SUBCATEGORÍAS.	
1	<i>Afecto materno.</i>	<i>(AFECTMA)</i>
2	<i>Afecto entre hermanas</i>	<i>(AFECTHER)</i>
3	<i>Afecto entre hermanos</i>	<i>(AFECTHNOS)</i>
4	<i>Afecto pareja y barrera de comunicación</i>	<i>(AFECTPA)</i> <i>(BACO)</i>
5	<i>Afecto entre amigos</i>	<i>(AECTAMI)</i>
6	<i>Afecto de amigos y conocidos.</i> <i>(ya detenida por el delito que se le imputa).</i>	<i>(AFECTAMICO)</i>
7	<i>Afectos y experiencia educativa</i>	<i>(AFECEDUC)</i>
8	<i>Afecto significativos</i>	<i>(AFECTSIG)</i>

Fuente: Historia de Vida de Cindy Tomo II.

CUADRO N° 2
CATEGORIZACIÓN Y CODIFICACIÓN DE LAS CATEGORÍAS Y
SUBCATEGORÍAS DEL FACTOR PROTECTOR AFECTO-
INVOLUCRAMIENTO

DEFINICIÓN CATEGORÍA	CÓDIGO
AFECTO-INVOLUCRAMIENTO	<i>AFECT-INVOL</i>
SUBCATEGORÍAS.	
<i>1 Afecto- Involucramiento entre Hermanos</i>	<i>(AFECINVOHER)</i>
<i>2 Afecto- Involucramiento por parte los Hermanos y Cindy ante el Duelo Materno</i>	<i>(AFECTINVHERDU)</i>
<i>3 Afecto- Involucramiento Relaciones de Pareja:</i>	<i>(AFECINVOREPA)</i>
<i>3.1 Novio consumidor de drogas</i>	<i>(NOCODRO)</i>
<i>3.2 Actitud de ayuda al novio consumidor</i>	<i>(INVOLACAYNOCO)</i>
<i>3.3 Manipulación por parte del novio</i>	<i>(MANO)</i>
<i>3.4 Maltratos físicos y verbales</i>	<i>(MAFIVER)</i>
<i>3.5 Relaciones de parejas con hombres casados</i>	<i>(REPACA)</i>
<i>3.6 Crisis emocional</i>	<i>(CRIES)</i>
<i>3.7 Soledad vs. Crisis</i>	<i>(SOLCRIS)</i>
<i>3.8 Agresión sexual</i>	<i>(AGRESE)</i>

Fuente: Historia de Vida de Cindy Tomo II.

CUADRO N° 3
CATEGORIZACIÓN Y CODIFICACIÓN DE LAS CATEGORÍAS Y
SUBCATEGORÍAS DEL FACTOR PROTECTOR AFECTO- ALTAS
EXPECTATIVAS

DEFINICIÓN CATEGORÍA	CÓDIGO
AFECTO Y ALTAS EXPECTATIVAS	(AFECALEX)
SUBCATEGORÍAS.	
1 <i>Afecto y altas expectativas</i>	<i>(AFECALEX)</i>

Fuente: Historia de Vida de Cindy Tomo II.

CUADRO N° 4
CATEGORIZACIÓN Y CODIFICACIÓN DE LAS CATEGORÍAS Y
SUBCATEGORÍAS DEL FACTOR PROTECTOR ALTAS EXPECTATIVAS

	DEFINICIÓN CATEGORÍA: ALTAS EXPECTATIVAS	CÓDIGO ALEX
	SUBCATEGORÍAS	
1	Altas expectativas religiosas	(ALEXRE)
2	<i>Altas expectativas laborales y afecto</i>	(ALEXLA)
3	<i>Altas expectativas familiares y educativas</i>	(ALEXFA)

Fuente: Historia de Vida de Cindy Tomo II.

CUADRO N° 5

**CATEGORIZACIÓN Y CODIFICACIÓN DE LAS CATEGORÍAS Y
SUBCATEGORÍAS DEL FACTOR PROTECTOR INVOLUCRAMIENTO**

	DEFINICIÓN CATEGORÍA INVOLUCRAMIENTO	CÓDIGO INVOL
	SUBCATEGORÍA	
1	<i>Involucramiento al problema familiar del consumo de drogas.</i>	<i>(INVOLPROFACODRO)</i>
2	<i>Involucramiento familiar ante duelo materno.</i>	<i>(INVOLFADUMA)</i>
3	<i>Involucramiento en problemas delictivos.</i>	<i>(INVOLPRODEL)</i>
4	<i>Involucramiento en consumo de drogas licitas</i> <i>4.1 Tabaco</i> <i>4.2 Consumo de alcohol</i>	<i>(INVOCODROLI)</i> <i>(TA)</i> <i>(COAL)</i>
5	<i>Involucramiento afectivo materno</i>	<i>(INVOLAFEMA)</i>
6	<i>Involucramiento en actividades educativas</i>	<i>(INVOLACTED)</i>

Fuente: Historia de Vida de Cindy Tomo II.

Criterios de calidad

Ruiz (1996: 106) expone: no tiene sentido, evaluar la validez de una investigación naturalista y de metodología cualitativa con los criterios tradicionales de validez utilizados para la investigación positivista (validez interna, validez externa, fiabilidad y objetividad). Guba y Linon citado por Ruiz (1996: 107) “rechazan la relevancia de tales criterios y presumen de garantizar la confiabilidad de sus resultados en función de criterios como la credibilidad, transferibilidad, dependencia, confirmabilidad”

La credibilidad en lugar de la validez interna, mira el valor de la verdad de la investigación.

La transferibilidad, en lugar de la validez externa, mira la aplicabilidad de los resultados.

La confianza, en lugar de la fiabilidad, mira la consistencia de los datos.

La confirmabilidad, en lugar de la objetividad, se refiere al problema de la neutralidad.

Credibilidad

Reyes (2002: 8) cita a Lincoln y Guba (1985) quienes exponen: “la credibilidad de una investigación es determinada por la precisión con la que se identifica y describe el objeto de estudio”.

En este orden de ideas Ruiz (1996: 108) expone algunas sugerencias para garantizar la credibilidad de un estudio cualitativo:

- Es importante que el investigador no pierda el norte de lo que busca.
- Dado a que los estudios cualitativos buscan más la explicación de cómo suceden las cosas que las relaciones causa y efecto, es importante que se explique cómo se llega a ciertas conclusiones.

- El uso de contactos extensos, observaciones continuas, corroboraciones y triangulación de fuentes informativas ayudan a aumentar la credibilidad. Está en la evidencia del relato y el soporte teórico en este caso.
- La credibilidad puede acrecentarse íntermezclando continuamente las fases de recolección, de interpretación y de sistematización de los datos.
- El chequeo debe ser constante sin reducirlo a la fase terminal cuando la interpretación y la redacción han sido ya concluidas.

Transferibilidad

Reyes (2002: 8) cita a Lincoln y Guba (1985), expone que la transferibilidad establece que la responsabilidad de demostrar la aplicabilidad de un conjunto de hallazgos no resta sobre el investigador original, sino sobre el que trata de aplicar dicho conjunto.

Ruiz (1996:108) plantea que la transferibilidad como su correspondiente es la validez externa, se refiere al grado en que los sujetos analizados son representativos para el universo al cual pueden extenderse los resultados obtenidos”

Dependencia

La dependencia Ruiz (1996: 108) la define:

Es la equivalente de la fiabilidad en los estudios cuantitativos y hay que reconocer que los teóricos de la metodología cualitativa le han atribuido escasa importancia hasta tal punto que algunos autores como Taylor y Bogdan han llegado a sugerir que <tal vez sea imposible lograr una fiabilidad completa si lo que se pretende es un conocimiento válido del mundo real> dado que la complejidad e inestabilidad

constante de este mundo hace que un fenómeno sea irrepetible, esto es irreplicable.

- Estableciendo de entrada un plan flexible que permita efectuar cambios y documentos detalladamente.
- Recurriendo a técnicas de triangulación de personas, de situaciones y de técnicas de recogidas de datos.

Confirmabilidad

Reyes (2002: 8) cita a Lincoln y Guba (1985), expone “la confiabilidad de una investigación es determinada por la consistencia de los resultados a través del tiempo y condiciones cambiantes”. Por su parte, Ruiz (1996: 109) plantea:

Corresponde a la objetividad, es esencial en la investigación ser objetivo equivale a captar el mundo de la misma forma que lo haría alguien sin prejuicios ni levados por los intereses particulares. La investigación cualitativa puede caer en el riesgo por el afán de interpretar los fenómenos para captar el significado de realizar interpretaciones excesivamente personal.

El investigador debe hacer un esfuerzo por ser lo más objetivo posible, y no perder la perspectiva, aludiendo a significados puramente personal.

A continuación se presentan las sugerencias propuestas por Ruiz (1996: 109) para aumentar el grado de fiabilidad en un estudio cualitativo. Puede alcanzarse en gran medida a base de controles metodológicos y concretamente en la investigación cualitativa, a base de la fidelidad ética a los datos y al modo de obtenerlo y de presentarlo.

Se puede partir de la premisa estos criterios de excelencia no son independientes sino, que se interrelacionan entre sí. Por último, Ruiz (1996: 109)

expone que el nivel de excelencia que puede alcanzarse a base de la conjunción de estos cuatro criterios es definido por Guba como <<trustworthiness>> es decir como confiabilidad.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS DE LAS VERTIENTES SIMBÓLICAS DE SIGNIFICADOS EN LA NARRATIVA DE LA HISTORIA DE VIDA DE “CINDY”.

En este capítulo se hace breve descripción de los tipos de análisis empleados para construcción del significado en la historia de vida de Cindy, posterior a ello, se procede a la interpretación de los factores protectores: afecto, involucramiento y altas expectativas a partir de los factores de riesgo, haciendo una abstracción de significados del discurso de la informante, por cuanto la lectura factual de la historia muestra un escenario de alto riesgo en todo su contexto histórico, donde hay que dar una lectura temática y simbólica a los episodios narrados de la trayectoria de vida de la informante; es como develar lo que no está allí, es dar una mirada intuitiva a la palabra del otro, algo así como observar una moneda por sus dos caras y leer con sabiduría las vertientes de significados en el texto escrito, utilizando para ello los criterios de análisis propuestos por Selin Abou citado por Córdova (1990:62-63), el sistema de las tres lecturas: la factual, la temática y la simbólica y por la hermenéutica de Gadamer (1998).

Tipos de análisis

En esta fase se desarrollará una descripción de la forma como se realizó el análisis de la investigación, para el cual se usaron dos criterios de dos autores para el primer tipo fue empleado por el propuesto por Selin Abou, citado por Córdova (1990:62-63) el cual se citan: *lectura factual*, *lectura temática* y *lectura simbólica*. Y el segundo tipo es a través de la interpretación hermenéutica de Gadamer

Para el primer tipo de análisis Por su parte, Chevalier citado por Córdova (1990) afirma:

Que existen siempre varias lecturas de un texto biográfico, lecturas situadas a niveles de diferentes de aprehensión de una misma realidad (que a la vez es individual y social). Por lo

tanto, NO EXISTE UNA METODOLOGÍA ÚNICA de las historias de vida, sino múltiples puntos de vistas posibles. Y ello en consonancia con los objetivos propios de la investigación que los pone en movimiento.

Para la investigación, el análisis se fundamentó en Explorar el Significado de los Factores Protectores: Cariño, Altas Expectativas e Involucramiento, para Prevenir el Consumo de Drogas a través del Proceso Educativo.

Lectura factual

Esta modalidad de lectura persigue una sucesión cronológica de hechos que conjugan tres temporalidades distintas: un tiempo medio y un ritmo moderado, que es el narrador mismo después de su nacimiento. Un tiempo más corto y rápido, está relacionado con las biografías paralelas: padres, amigos que el informante resume total o parcialmente ya que ellos interfieren con su propia existencia en un momento dado. Y por último un tiempo largo y lento, el de la vida social, en la cual se inscribe la propia vida del informante. Estos registros serán los elementos de esta primera lectura factual que va más allá de la historia individual, de la historia social del grupo, los problemas que le son propios.

Lectura temática

Esta lectura es sincrónica. Permite un análisis de temas relativos al ciclo de la vida que en el contexto de esta investigación se denomina factores protectores tales como el cariño, altas expectativas e involucramiento; también se podría hacer un análisis de las normas, los valores sociales y culturales que están en vigor en el medio donde gravita la vida del informante; normas y valores que pueden ser de un grupo particular a la cual el informante pertenece o la sociedad global. Este tipo de análisis contribuye en la posibilidad de superar la sola perspectiva individual para alcanzar el fenómeno social.

Lectura simbólica

Es una síntesis de las dos anteriores. Apunta a la sujeción de la incidencia del sistema de contradicciones sociales y culturales en el desarrollo de la vida individual. Esta lectura permite captar el sistema de interrelación de los factores protectores: cariño, altas expectativas e involucramiento, objeto de esta investigación. Además del sistema de normas, valores que actúan en la vida social. Actúan en un espacio en el cual se ubican las propias experiencias, la propia vida vivida y que genera un conjunto de representaciones que permite comprender otros planos o dimensiones donde se articula la vida individual, la experiencia vivida con respecto a la sociedad global.

La Interpretación hermenéutica de GADAMER

Para Gadamer (1998:23) es la herramienta de acceso al fenómeno de la comprensión y de la correcta interpretación de lo comprendido....comprender e interpretar textos no es solo una instancia científica, sino que pertenece con toda evidencia a la experiencia humana en el mundo. Este autor resalta la condición de la experiencia humana, la acción del hombre que se expresa en el texto, producto de su acción en el mundo.

Por su parte, Habermas (1984) considera la hermenéutica como una vía crítica que tiene como objeto llegar hasta el origen del mismo pensamiento, acentuado el acto hermenéutico en la interpretación de los códigos lingüísticos que involucra una razón en lengua. Toma la hermenéutica al lugar de la racionalidad humana, la expresión de pensamiento colocada en el mundo por mediación del código lingüístico.

Niveles de análisis en el círculo hermenéutico

Rodríguez (2003:4) cita a Vernant (s/f) quien distingue tres niveles de análisis que permean el círculo hermenéutico: *formal*: que se dirige hacia el orden narrativo y la lógica de lo narrado en el texto, lo *semántico*: que aplica en la significación del texto, discerniendo *relaciones de oposición y homología* y *socio-cultural*: que

contempla la función social del hecho narrado en el texto en un contexto cultural dado y en un sentido amplio, el imaginario que sustenta a la cosmovisión del sujeto que es interpretado en su expresión textual. Para esta investigación se está empleando este modelo del círculo hermenéutico.

GRAFICO XII

Ideación de la relación imbricada entre los niveles de análisis
y el mundo de vida.



Explicación de los niveles del círculo hermenéutico propuesto por Vernant, J. (s/f)

Análisis formal: se trata de aprehender el hábeas narrativo en su primer formato, de la manera en que se presenta a la comprensión. Se comprende la composición del texto, las relaciones y conexiones en el tiempo de lo narrado y los lazos efectuales.

Análisis semántico: se trata en este nivel de abordar en el texto (Gráfico N° 13) ; a partir del análisis de estructura superficial de los elementos que intervienen en la narración: lugares, tiempo, objetos, agentes, sujetos, acciones y situaciones y su contenido signifiante: el análisis de estructura profunda, estableciendo redes interconectivas entre la estructura superficial del texto y su estructura profunda,

descubriendo significados aparentemente ocultos en la semántica o gramática del texto, cuando se logra encontrar las implicaciones entre la gramática y los planos distintos de significaciones que oculta ésta.

Análisis socio-cultural: el círculo ocupa el hábeas del texto completamente cuando se sumerge en el ámbito contextual que entorna al ser –texto, explorando las condiciones socioculturales donde se produjo el relato y armando categorialmente una plataforma que reúne dinámicas de pensamiento, marcos de organización sociocultural y la codificación de la realidad cultural comprendida e interpretada.

Rodríguez (2003) expone algunas técnicas de análisis de contenido: La interpretación desde el Q´análisis .(Matrices Poliédricas y Mapas Conceptuales) Describe que son técnicas de análisis normalizadas que permiten la organización categorial del texto, su interpretación y la generación de resultados de aplicación. Como estrategia de interpretación, permite organizar matemáticamente el conjunto de significados de los pensamientos tanto de quien interpreta como de quien es interpretado. Esta técnica interesa más seguir la pista del sujeto que habla a través del texto, para inducir su razón envuelta en lengua; esto es, ideografía y característica del sujeto que relata, a través de las huellas lingüísticas.

La metodología del Q` análisis puede simplificarse a continuación:

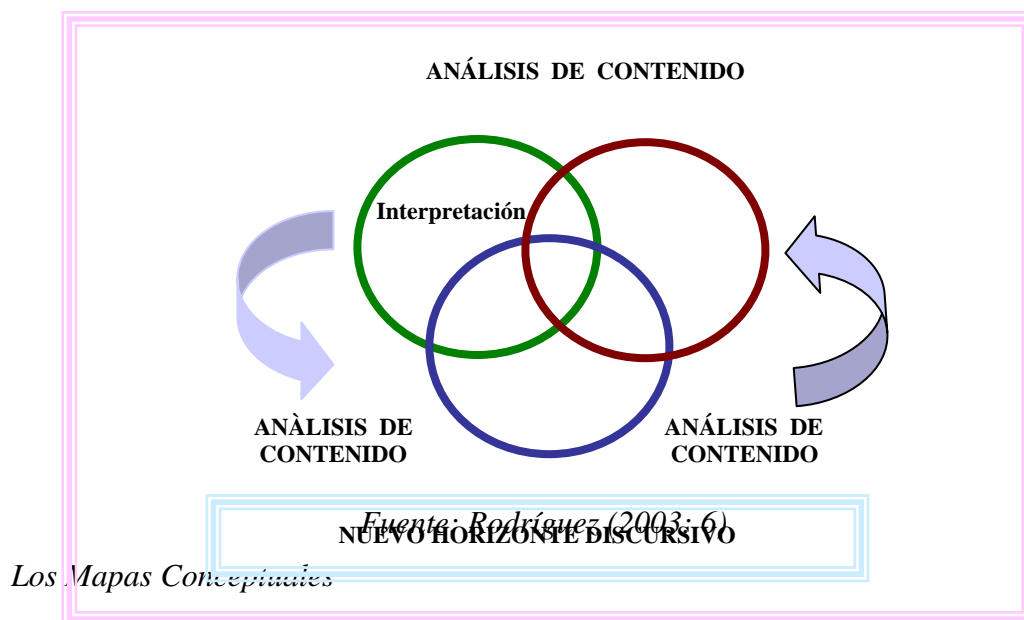
1. Categorizar las relaciones encontradas en el círculo aplicando los niveles de análisis.
2. Interpretación general e las categorías
3. Construir una red interpretativa intercategorial, trazando líneas de tráfico entre las categorías.

Conforme a los enunciados anteriores, la hermenéutica amplía consecutivamente la red, desarrollando la discusión que aplicará el conocimiento pre- comprendido e interpretado en la integración de los componentes de aplicación para construir el nuevo horizonte discursivo. Se trata trascender la red construida, dando el salto cualitativo que permitirá abrir el círculo a nuevas posibilidades de comprensión.

El proceso se ilustra en el siguiente gráfico N° XIII.

GRAFICO XIII

Trascender el círculo y construir un nuevo horizonte discursivo



Son estrategias o insumos para el análisis, pues permiten representar un conjunto de significados conceptuales incluidos en una estructura de proposiciones, fotografiando el pensamiento del sujeto que habla en el relato y del sujeto que interpreta, “negociando” significados en el acto hermenéutico. En el acto categorial, situando los mas generales en la parte superior y los más específicos en la parte inferior. El tramado de red de relaciones se teje en la medida en que las categorías de análisis se subcategorizan y se codifican, según el criterio de inclusividad y la intención discursiva del hermeneuta.

El análisis

Es importante señalar, que este proceso del análisis se realizó con gran dificultad para la investigadora, porque al realizar las lecturas respectiva en cada entrevista se evidenció que la información suministrada era de contenido inverso a los

propósitos iniciales de la investigación -en cuanto a los factores de protección- ya que como se podrá constatar en el Tomo II de esta investigación, la vida de la informante es en su gran parte de factores de riesgo.

Sin embargo, se presenta un tejido social de las categorías estudiadas para encontrar el sentido y/o el significado, en primer lugar del informante, en segundo lugar, de lo teórico-metodológico y en tercer lugar, de la interpretación que la autora hace de la narrativa con sus conocimientos, su experiencia, su propia creatividad y la relación de larga data entre Cindy y la investigadora.

Los factores protectores para Cindy fueron más individuales por su convicción de estar inmersa en un contexto familiar de alto riesgo, su motivación al logro se evidencia por la capacidad de resiliencia que ella siempre mostró; es decir, emergió ante la adversidad de un hogar conflictuado y puso distancia en sus implicaciones en el mundo de las relaciones familiares para el consumo y tráfico de drogas, así como también para cualquier otra forma de vida antisocial.

No hay que olvidar que los factores de riesgo pueden comportarse como factores protectores en circunstancias especiales como se puede interpretar en la trayectoria de vida de Cindy. Ella fue una observadora participante, de ese modo de vida, es decir, de todo el proceso ilícito del tráfico y consumo de drogas en su hogar, donde los consumidores y traficantes eran sus propios hermanos.

La inserción de Cindy en el mundo educativo se comportó como un espacio social protector. Tal vez por su nivel educativo y experiencias conflictivas vividas con sus hermanos, aprendió la realidad de ese mundo de vida ilícita y peligrosa e igualmente aprendió que dicho consumo tenía efectos nocivos, producía daño individual, familiar y a la comunidad en general.

El haber adquirido esos conocimientos en vivo, la protegieron y tuvo la convicción de no vivir esa experiencia, aunque buscó otra salida de consumo aceptada socialmente, como fue consumir cigarrillo y alcohol.

Por otra parte, en cuanto a los factores de protección que conocemos por diversas investigaciones ya mencionadas en el capítulo II, se sabe que no tienen valor

en sí mismos, sino en el contexto en el que se desarrollan: aquello que para un joven es protector, para otro puede no serlo, pues no se desenvuelven en las mismas circunstancias. Por ello la importancia de entender que estos factores de riesgo y protectores no se exponen como un patrón estándar, siempre van a depender del contexto donde éstos se presentan y de la dinámica que opere en un momento histórico determinado.

Los factores de riesgo, no son absolutamente determinantes y están presentes en todos los seres humanos, en mayor o menor niveles de exposición. Es el conocimiento profundo del mundo de su significación develado y una adecuada intervención a nivel de la labor de prevención y de educación, lo que puede modificar y llegar a minimizar su incidencia. De allí la importancia de identificar estas dos dimensiones: los factores de riesgo y los protectores, para facilitar la comprensión y separatividad de significados. En el desarrollo de estrategias de prevención en sus distintos ámbitos en especial el educativo, para que atenúen el incremento de exposición de estos factores de riesgo.

Esta determinación de los factores no debe considerarse completa ni cerrada todo lo contrario se incrementan a medida que las líneas de investigación se profundizan en ellos y en el conocimiento de los distintos ámbitos que los originan.

A continuación se presentan de modo sistemático los relatos de la historia de vida de la informante conforme a las categorías: afecto, altas expectativas e involucramiento previstas en los objetivos de esta investigación.

FACTOR PROTECTOR: AFECTO

Afecto Materno.(AFECTMA)

El significado de afecto manifestado por Cindy esta vinculado a la presencia de su madre, quién siempre le apoyo y le dio cariño. En la narrativa ella lo expresa así: *Mi mamá siempre estaba conmigo pues (pausa), y bueno, todos vivíamos aquí (contando con los dedos al ritmo que menciona el nombre de sus hermanos) Juan,*

Álvaro, El Largo, es... te... Martha... Yuliana y Yo (pausa larga). Hujum.... ¿qué más?... este, bueno, después mi papá se divorció, se fue. (mueve la cabeza en forma de negación) bueno, no, primero se fue, después se divorciaron, después se casó otra vez.... y bueno.... (pausa) se fue. Mi mamá.... sí, mi mamá siempre se quedo aquí.... (Entrevista I. 23/07/01. p.5; líneas 34-40.)

En la relación de afecto madre - hija es significativo en Cindy – por “permanecer en contacto” proporcionado por su madre en la infancia, característico de una cultura matriarcal donde, se infiere que ese “estar” es representativo en la trayectoria de su vida, y la informante lo expresa en diversas oportunidades, uno de ellos se ubican en el párrafo anterior en las expresiones: “*Mi mamá siempre estaba conmigo*”.... “*Mi mamá.... sí, mi mamá siempre se quedo aquí....*” y posteriormente lo refuerza: *Bueno, mi experiencia en la primaria, fue muy buena, muy bonita, aprendí muchas cosas que para ese entonces eran increíbles, conocí nuevos amigos, compañeros y a la vez compartí con mi mamá que me daba clases , era maestra y en la escuela donde ella trabajaba, yo estudiaba la primaria...* (Entrevista V. 10-06/2003. p.76-77; líneas 39-40). Alude el recuerdo que fue bonita su experiencia en la escuela entre otras cosas porque “compartía” con su madre.

Cierra el episodio de su madre cuando narra el acontecimiento de su muerte: *(pausa), entonces (pausa) después, cuando mi mamá se murió, él... !ay todos!, jah!, cuando se murió mi mamá ...tú sabes ¿por qué se murió mi mamá? ... (Ríe) Ella estaba enferma, (ríe), del corazón, de la tensión, de, tristeza, (ríe), de, no sé, tantas cosas, de diabetes, de sistema nervioso, de las parálisis que le dieron, por que eso fue causa de la misma la tensión, que le dieron las parálisis, (pausa) hasta que un día, tuvo un peo ahí con El Largo, El Largo le gritó, la insultó, le dijo hasta del mal que se iba a morir, le dio un infarto y allí se quedó (pausa larga, suspiro) que más... no sé... este... **M.G.:** *Que fue el día que estabas en clases...* **Cindy:** *Ajá. El día que yo estaba en clases, que me vine... que me dijeron... que yo decía que “no, que ella no estaba muerta”... y bueno...todo eso (pausa) que más, a sí, esté (pausa larga), que más,* (Entrevista I- 23/07/2001; p.10; líneas 117-130). Las personas en situación de*

duelo tienen reacciones diferentes en función de los factores circunstanciales, relacionales, culturales y personales, los cuales condicionan sus respuestas ante el hecho luctuoso. En este caso existe un proceso de negación ante el duelo materno donde el informante no acepta la situación, conducta manifiesta en los casos de duelo.

Cabe destacar que, los individuos en situación de luto viven su duelo en el contexto de una realidad social que tiene su propio peso en el proceso de recuperación de la pérdida. El duelo es calificado no tanto por lo que ha sucedido al difunto sino por lo que le acontece al superviviente. Cada persona siente el duelo según su idiosincrasia, personalidad y recursos personales. Ello en definitiva cita García (2003:6) el luto es: “un proceso conductual mediante el cual el duelo es eventualmente resuelto y alterado, siendo en la mayoría de los casos influido por la cultura y la costumbre”. Describe que desde hace cuatro décadas, la psicología tanatológica ha centrado su atención en definir las líneas generales del proceso psicológico del duelo por la muerte de un ser querido siendo pocos los que han establecido teorías individuales que describen las diversas fases de adaptación psicológica a la muerte.

García (2003: 10-11) cita a diversos teóricos que han abordado las fases que se presentan en el duelo:

E. Kübler-Ross (1969) el cual a través de sus investigaciones con enfermos en situación terminal, estableció un proceso de cinco fases en el duelo de las personas tras considerar su muerte inminente: *Negación, depresión, cólera, reajuste y aceptación*. Engels (1964) identificó seis estadios: 1. - *Shock e incredulidad*. 2. - *Desarrollo de la conciencia*. 3. - *Restitución*. 4. - *Resolver la pérdida*. 5. - *Idealización* y 6. - *Desenlace*. Por otro lado el modelo de Kavanaugh se refiere más directamente a la experiencia del superviviente y comprende siete periodos: 1. - *Shock y negación*, 2. - *Desorganización*, 3. - *Emociones violentas*, 4. - *Culpabilidad*, 5. - *Pérdida y soledad*, 6. - *Alivio* y 7. - *Restablecimiento*. Davidson (1979) en un estudio sobre 1200 adultos que habían perdido a sus

hijos, desarrolló un proceso cuatridimensional basado en los trabajos anteriores de Bowlby (1976) y Parkes (1980) y las fases que se concluyeron fueron: 1. - *Shock e insensibilidad*, 2. - *Búsqueda y ansiedad*, 3. - *Desorientación* y 4. - *Reorganización*. Horowitz (1976) describe el síndrome de respuesta al estrés compuesto por cuatro fases: 1. - *Protesta, Negación*, 2. - *Intrusión*, 3. - *Obtención*, 4. - *Conclusión*. John Bowlby (1980) por su parte describe el proceso con una secuencia de cuatro fases: 1. - *Embotamiento de la sensibilidad que incluye episodios de aflicción y/o cólera*, 2. - *Anhelo y búsqueda de la figura perdida*, 3. - *Desorganización y desesperanza*, 4. - *Reorganización*. Según Martocchio (1985) los cinco grupos o pasos del duelo son los siguientes: 1. - *Shock e incredulidad*. 2.- *Anhelo y protesta*. 3. - *Angustia, desorganización y desesperación*. 4.- *Identificación*. 5. - *Reorganización y restitución*.

En cada uno de estos modelos que explicitan fases típicas de respuestas afectivas en el proceso del duelo, podemos identificar como en el caso de *Cindy*, se presentó un proceso de negación al no aceptar la muerte de su madre y mayor aun por manifestarse la muerte es forma imprevista, lo que origino en ella un gran dolor.

García (2003: 20) esquematiza los teóricos que han desarrollado a lo largo de cuatro décadas las manifestaciones de duelo.

LINDEMANN	(1944)	1.- Shock/incredulidad 2.- Aflicción aguda 3.- Reanudación de la vida diaria 4.- Disminución de la imagen de estar muerto.
ENGEL	(1964)	1.- Negación 2.- Aceptación creciente

		3.- Restitución
KÜBLER- ROSS	(1969)	1.- Negación 2.- Depresión, 3.- Cólera 4.- Reajuste 5.- Aceptación.
HOROWITZ	(1976)	1.- Protesta, negación 2.- Intrusión 3.- Obtención 4.- Conclusión
SCHULZ	(1978)	1. Inicial 2. Intermedia 3. Recuperación
DAVIDSON	(1979)	1.- Shock e insensibilidad 2.- Búsqueda y ansiedad 3.- Desorientación 4.- Reorganización.

Continuación

BOWLBY	(1980)	1.- Embotamiento 2.- Anhelos y búsqueda 3.- Desorganización y desesperanza 4.- Reorganización.
BACKER	(1982)	1.- Ansiedad 2.- Ira y culpabilidad 3.- Desorganización.
MARTOCCHIO	(1985)	1.- Shock e incredulidad 2.- Anhelos y protesta 3.- Angustia desorganización y

		desesperación 4.- Identificación 5.- Reorganización y restitución.
DELISLE- LAPIERRE	(1984)	1.- Crítica 2.- Crucial 3.- Creadora.
CLARK	(1984)	1.- Negación e incredulidad 2.- Aceptación creciente de la pérdida, 3.- Restitución y recuperación
D' ANGELICO	(1990)	1.- Shock / negación, 2.- Ira / depresión 3.- Comprensión /aceptación.

La muerte repentina de un familiar provoca un fuerte shock a todos los miembros del grupo familiar. Por otra parte, la familia también está inserta en un mundo cultural, con sus comportamientos, tradiciones, valores sociales, expectativas, etc., y las distintas culturas afrontan el problema del duelo y de la muerte de maneras diferentes. Mientras existen culturas en las que se alienta y exterioriza la expresión de los sentimientos en otras se impone una actitud de reserva y anonimato. Resulta evidente que el clima cultural con sus condicionamientos y múltiples facetas influye en la elaboración de la experiencia luctuosa.

El consuelo y guía, amigos y voluntarios, información y aportaciones específicas para superar momentos críticos suelen venir dado por profesionales tales como enfermeros, médicos, psicólogos, sacerdotes, terapeutas, educadores entre otros, de allí la importancia de identificar cada un de estas facetas para tener una proximidad y brindar autoayuda al ser que padece el duelo y de esa manera poder comprender su comportamiento.

Es el individuo con sus características y recursos personales es quien puede elaborar de manera positiva una pérdida luctuosa, pudiendo ser sus reacciones diversas y/o ambivalentes. De poder ser devastador y paralizante a ser una experiencia

de crecimiento personal, de encontrarse perdido a descubrirse, de abandonarse a intentar salir por todos los medios.

Afecto entre Hermanas (AFECTHER)

Cindy comienza a hablar de las relaciones de afecto con cada uno de sus hermanos, a petición de la investigadora. A la primera que nombra es a Martha, (habla con un ritmo acelerado) era la única, yo creo que es la única con quien yo siempre he sido unida.... (pausa) o era porque cuando se casó ya (silencio) nos, nos separamos mucho, o sea, no compartimos las mismas cosas. (Entrevista I. 23/07/2001. p.5-6; líneas 41-47) En este relato Cindy emplea el término de “unidad” como expresión del vínculo afectivo con su hermana Martha. Esta relación la describe positiva, ya que era con quién compartía posiblemente muchas de sus preocupaciones, alegrías, juegos, entre otras cosas.

Sin embargo, aunque *Cindy* y *Martha* aún comparten, la relación es diferente por cuanto su hermana formó otro grupo familiar y como es obvio, cada familia tiene sus propios hábitos, creencias, intereses y la familia original sigue siendo importante, pero la que se forma, luego desplaza en cierto modo, la estructura y funcionamiento de la nueva. Se entiende que son cambios generacionales y de nuevas personas que integran entre sí las relaciones afectivas. Estas cambian, se distancian o se acercan más. Todo depende de las circunstancias del contexto humano y social que se presente.

Por otra parte, se refiere a lo siguiente: *no recuerdo afecto de mis hermanos hacia a mí, excepto Martha que era de edad contemporánea conmigo y coincidíamos en el mismo colegio, los mismos amigos etc.* (Entrevista IV. 01/02/2003. p.71-72; línea13-15). Se puede inferir que el significado que le otorga *Cindy* a la contemporaneidad de edades, es un elemento involucrado en las relaciones afectivas entre hermanas. Al ser contemporáneas en edades, existe un vínculo de mayor unión, afinidad, aproximación en cuanto a las relaciones afectivas.

Caso contrario ocurre con la relación de la hermana mayor *Yuliana*, *Cindy* dice: *ella nunca fue buena (pausa), porque, todo el tiempo estaba como amargada,*

como que todo le molesta. Este... quería siempre lo mejor, ¡cómo yo te dije pues! ...o sea, se encaprichó con una carrera, mi mamá gastó todos los reales que tenía... Cindy tenía conflictos con esta hermana derivados de la relación desconsiderada que esta tenía, para con su madre, a quién ella siempre defendía como la madre que le dio afecto y la acompañó, fueron muchas las veces que se involucró con sus hermanos, cada vez que observaba una conducta inadecuada para con su madre, enseguida ella reaccionaba con rabia y salía en su defensa.

Por otra parte, el relato alude implícitamente al estrato social económico “bajo” en que en ellos vivían, es decir, la madre era quien costeara los gastos requeridos por la familia, modelo matriarcal que se presenta en la sociedad Venezolana, por la ausencia del padre, y es la madre quien se hace cargo de todos los compromisos que tiene que adquirir para sacar adelante a su familia. *Cindy* observaba por parte de su madre el esfuerzo que ésta hacía, llena de privaciones a objeto de brindarle a su hija mayor la oportunidad de superarse para un futuro en el orden económico, situación que según *Cindy* su hermana no aprovechó.

Recuerda que: *Yuliana ahorita ni se acuerda de sus clases, ni nada, o sea, nunca trabajó, solamente era (cambia el tono de voz en forma de burla) por estudiar en un instituto caro, por salir con las amigas, y vaina y, no sé, (tono de voz sin burla), su mente, quería siempre lo mejor, así no le gustara, solamente la apariencia pues.* (Entrevista I. 23/07/2001. p.6; Líneas 48-55) se evidencia una aparente rivalidad entre hermanas, en la cual *Cindy* descalifica y no comparte el estilo de vida que tiene *Yuliana*.

Afecto entre Hermanos (AFECTHOS)

En cuanto a los hermanos varones habla primero de **Juan**, cuando estaba muy, pequeña si nos las llevábamos más o menos bien, o sea, siempre me trataba bien, pero después, empezó a beber, (pausa) y siempre teníamos problemas por lo que te dije, porque... él quería tener a mi mamá... cómo a una sirvienta, sabía que mi mamá estaba enferma (habla con un ritmo de voz acelerado) y no tenía

consideración, pues, nunca la ayudaba... (Entrevista I. 23/07/2001. p.6; Líneas 56-61). Aquí aparece nuevamente una relación de afecto conflictiva ligada a la desconsideración de Juan para con su mamá, actitud esta que no compartía Cindy, manifestada por los hermanos hacia su madre, provocaba una actitud reactiva y de distanciamiento hacia ellos.

Seguidamente describe a su hermano ***El largo***: *El largo, horrible, El Largo, era el monstruo, el coco (sonríe), ¡sí!, Yo le tenía como miedo. (Mueve la cabeza a los lados)...Porque él siempre (pausa) él cuando venía, él siempre era el que ocasionaba las peleas en la casa, de hecho siempre se caían a golpes, él con Juan, o él con Álvaro, o Álvaro con Juan... en realidad los tres eran así..., bebían... y cuando... ya no podían más, les daba, era por pelear, o sea, peleaban hasta por un cigarro, se caían...*(Entrevista I. 23/07/2001. p.7 líneas 66-73). Aquí manifiesta la informante una reacción de rechazo hacia su hermano específicamente, cuando éste se encontraba bajo efectos del consumo de alcohol o de otras drogas, situación que originaba conflicto familiar provocando las discusiones y “riñas” continuas entre los hermanos varones.

Cabe destacar que en las familias conflictivas y disfuncionales en este caso como resultado del abuso del consumo y tráfico de drogas, representan un alto factor de riesgo para los integrantes de la familia, ya que estos pueden desencadenar situaciones de diversas índole, bien sea en el orden psicológico, o en lo físico, entre otros. Así como también, puede influir significativamente en que los miembros del grupo familiar se refugien en estos patrones de consumo drogas lícitas o ilícitas o en diversas conductas de alto riesgo, bien sea: irresponsabilidad sexual, ruptura de su proyecto de vida, se vivencian trastornos de personalidad, entre otros, por estar inmersos en un estilo de vida del submundo de las drogas.

Al respecto el CONACE (2001:15), realizó un Estudio Nacional de Consumo de Drogas en la Población Escolar de Chile en la cual afirma:

La droga en el hogar es un factor de alto riesgo. Cuando un hermano o alguna otra persona de la casa consumen drogas, la probabilidad de que un joven escolar del mismo hogar lo haga es cuatro veces mayor que cuando se declara que no hay drogas en tal hogar. Una casa donde no hay drogas disminuye inmediatamente las prevalencias de consumo de drogas por debajo del promedio nacional. Los padres deben estar particularmente atentos al efecto de *transmisión* que tiene la droga entre hermanos o miembros de una misma familia. Cuando la droga aparece en un hogar, se disemina fácilmente.

De modo pues, se evidencia como los patrones de consumo de sustancias tanto lícitas como ilícitas representan indicadores de alto riesgo para los miembros que integran la familia por ello es importante que los padres o los responsables del cuidado del educando, estén alerta al identificar dichos patrones de consumo para minimizar el riesgo del consumo entre los otros miembros de la familia.

A continuación se citan algunos indicativos encontrados en la historia de vida de *Cindy*, quien forma parte de una familia disfuncional por el problema del tráfico y consumo de drogas, los cuales no son determinantes para todas las personas, ya que hay que respetar las individualidades y la influencia que ejercen los factores protectores como expresión de la resiliencia que algunas personas poseen, es decir, son capaces de emerger de la adversidad. Esta es la personalidad de *Cindy* quién es observada, cuestionada y a la vez es observador participante sin involucrarse en la actividad ilícita del consumo y tráfico de drogas.

Por una parte, las situaciones que se hallan en el orden psicológico se encuentran: la angustia, ansiedad y temor en las personas no consumidoras, *Cindy* lo expresa de la siguiente forma: *El Largo, era el monstruo, el coco (sonríe), ¡sí!, Yo le tenía como miedo*, por las acciones antisociales de los hermanos consumidores hacia ella, era una gran incertidumbre. Ella esperaba violencia física y psicológica como se puede leer en otros textos de esta historia.

En el orden físico se presentan situaciones caracterizadas por maltratos físicos y verbales, ya que en muchas ocasiones dichas conductas se originan bajo los efectos secundarios del consumo de las drogas y los daños que origina en el organismo, éstas no pueden ser controladas por el individuo, ni por su entorno, al respecto, Cindy describe una situación: *Esté una vez... yo recuerdo que en Semana Santa ...(me pregunta) tú ¿no te acuerdas? Yo creo que ¿tú estabas conmigo? (Realizó movimientos horizontales con la cabeza indicando que no) que mi mamá estaba aquí sola en la casa y yo me fui para misa, con Martha, Yuliana, y con Juan ... mentira, con Juan no... este... con Martha, con Yuliana y con Toté fue... entonces, ellos se cayeron aquí (en su casa) a coñazos chama, y entonces se dieron... se a-pu-ñaaaleaaaaronnnn, que cuando yo llegué, había una mancha de sangre de arriba, las paredes estaban todas salpicadas de sangre, la escalera, parecía que habían matado a alguien y lo habían arrastrado así por toda la casa, chama, (pausa) por los efectos de la droga pues...* (Entrevista I. 23/07/2001. p.7 líneas 74-82). La relación con su hermano *El Largo*, representó para *cindy* un alto factor de riesgo caracterizado por la violencia.

Por su parte, Salinas (2003:1) expone:

Aun cuando el consumo de drogas no es la causa de la violencia intrafamiliar éste se constituye en un factor desencadenante o en efecto de la misma. Factor desencadenante en tanto: un consumidor de drogas ve favorecida su agresividad y genera violencia en el ámbito familiar y efecto, en tanto, un consumidor (a) se refugia en el consumo de drogas para sobre llevar las situaciones de violencia intrafamiliar que le afectan.

En el caso particular, en la vida de *Cindy* expone que los elementos precipitantes de la actitud violenta de sus hermanos se relacionan directamente a la ingesta de alcohol y otras drogas, todo esta situación se desarrollaba en su escenario familiar.

Muy similar situación en la relación de su hermano Álvaro, *Cindy* comenta: *Álvaro (pausa larga) ¿qué te digo de Álvaro? bueno, Álvaro, cuando había un problema, tenían que molestarlo demasiado, era sinónimo de que se metieran con mi mamá, que no la dejaran dormir, de que por lo menos...esteeee... El Largo gritara y cantara; y mi mamá le dolía algo, sentía mal, y él gritaba y gritaba y... si él molestaba a mi mamá, Álvaro se arrechaba y lo mataba a coñazos o sea, que si algunos de él o Juan... o... cualquiera, bueno, nosotras no, por que nosotras lo que hacíamos siempre era cuidarla.* (Entrevista I. Fecha: 23/07/2001. p.9. Líneas 95-101). En las manifestaciones de afecto para con la madre, existían actitudes reactivas y conflictivas entre hermanos, específicamente ante las situaciones en que se observaba la desconsideración y/o maltrato físico, psicológico o verbal por parte de un miembro de la familia, en la mayor parte de los casos con sus hermanos el Largo y Juan, seguidamente el resto de los hermanos y hermanas expresaban su ira contra los agresores, como mecanismo de defensa para la protección de la madre quien representó un símbolo de afecto, compañía y apoyo para con *Cindy* y sus hermanas hembras. La violencia intrafamiliar se manifiesta de diversas maneras y no ocurre con igual frecuencia en el mismo grado de gravedad.

Se evidencia en el contexto familiar de *Cindy* un patrón de conducta agresiva en todas sus dimensiones, ahora bien, ¿Qué se entiende por Conducta?. Hernández, E. (2003:6) la define como: “modo de actuar de un individuo, observable, medible y modificable” y ¿Por Conducta Agresiva? La define:

Entendemos por conducta agresiva, un modo de actuar de los niños caracterizada por: 1.- Accesos de cólera; 2.- Actos de desobediencia ante la autoridad y las normas del hogar; 3.- Amenazas verbales; 4.- Daños a cosas materiales; 5.- Deterioros en la actividad social y académica por episodios de rabias; 6.- Discusiones con los hermanos, con los padres y otros integrantes de la familia; 7.- Gritos; 8.- Molestar a otros integrantes de la familia. 9.- Mostrarse iracundo o resentido; 10.- Pleitos. Todas estas características deben

presentarse en una frecuencia, intensidad y duración adecuados para pensar se trate de un patrón conductual.

En cuanto a la relación con sus hermanos, se pudo evidenciar la existencia de canales obstruidos en la comunicación, representados por todas las características anteriormente descritas, típica de los patrones de conducta agresiva, igualmente origina una deficiente interrelación afectiva entre sus miembros.

Por otra parte, se observa como los patrones de consumo y tráfico de drogas en el contexto familiar de *Cindy*, muestran una actitud permisiva de parte de las figuras de los progenitores e inclusive predomina un modelo de negación ante la existencia del problema, la negación esta definida por Freud, S. (1856-1939: 12) como un mecanismo de defensa la cual “se refiere al bloqueo de los eventos externos a la conciencia. Si una situación es demasiado intensa para poder manejarla, simplemente nos negamos a experimentarla” en el relato claramente se expresa: *Cindy*: *¡Sí!. Fue la única vez que en su vida que me pegó y ese mismo día, chama, yo no, agarré ni la cédula, o sea, yo me fui, y me perdí, vine como a la semana, este, mentira ... lo único que me llevé fue el uniforme del Trabajo y mas nada, y vine como a la semana busque mis vainas y me fui, entonces todo el mundo, mi papá me llamaba, y me decía, este...(cambia el tono de voz) “vente para la casa...” “que yo no sé que”, (tono de voz normal) “bueno, llévate Al Largo, te llevas Al Largo para tu casa y yo me voy para mi casa”. (cambia el tono de voz) “Aay... no..., que es que él”, “que ese Largo es loco (tono de voz normal) ¡Loco! “!Loco...no...coño e' madre es lo que es!”*, le decía yo. *O sea, mi papá era todo, él quería com..., pasar las cosas por alto (pausa) como....que él, ¡él sabía que era! pero él, se quería, montar un disfraz mental, como quien dice, “de que, no, que las cosas no eran tan difíciles”, él nunca había aceptado que toditos éstos consumían drogas, él nunca lo ha aceptado ¿vez?. Entonces, uno se lo dice y entonces “él se queda callado” (cambia el tono de voz) “no, ese es el aguardiente, es el aguardiente”. (tono de voz normal) o sea, se... no se...quiere... como adentrar en lo que es, entonces yo le dije “bueno, yo me voy para la casa si se llevan al Largo”, entonces eso fue la gota que derramó el vaso*

que él se fue de aquí y no vivió más nunca aquí. (Entrevista I. 23/07/2001 p.16-17; líneas 240-257).

La actitud de negación es un patrón común en situaciones de conflictos familiar, como fue definido anteriormente es un mecanismo de defensa caracterizado por el de rechazo ante la existencia de un problema, en este particular, la negación en admitir patrones ilícitos de consumo y tráfico de drogas por parte de los miembros de la familia y asumir una actitud pasiva y permisiva.

Afecto Pareja (AFECTPA) y Barreras en la comunicación. (BACO)

Cindy expresa que sentía especial afecto por *José L*, admite que se produjeron barreras de comunicación entre ellos narra: *él es chévere, lo que pasa es que, no sé falta de comunicación no sé, falta de comunicación creo yo... Era bien, chama, nos podíamos sentar a hablar diez horas, de lo que fuese, pero, de nosotros dos nunca hablábamos, nunca dijimos nada de, o sea, él si me decía “que me quería”. Y yo le decía que “lo quería,” “que ese era el hombre de mi vida.” ...* (Entrevista III. 27/07/2001. p. 52-53; línea 114-120). *Cindy* describe la relación como un cariño implícito donde no era necesario expresar verbalmente lo que sentían, el uno por el otro. Siendo este tipo de afecto un factor protector.

Cindy refuerza como ha sido esta relación afectiva, como factor protector significativo en su vida: *Pero él, es, la única persona que siempre, con la que siempre tengo contacto, pues, que, que siempre se preocupa por mí, que coño, que cuando él supo lo que me pasó, él vino, y no sé, él es cómo, él es especial, él es muy, lindo conmigo, se preocupa mucho, este (suspira) me aconseja, me dice “que coño no hagas eso, no hagas lo otro”. No sé, él es diferente, a todo el mundo (pausa) ¿Qué más?* (Entrevista III. 27/07/2001. p. 52-53; línea 139-144). Aquí ella manifiesta un trato especial, de él hacia ella, siendo un factor protector: las atenciones, el contacto físico afectivo, la preocupación, brindar consejo, todas estas actitudes que *José L*, le proporcionaba para *Cindy* fue significativo.

Por otra parte, *Cindy* narra una situación donde *José L*, le manifiesta a ella, su intención de formalizar compromiso, situación que originó en *Cindy* temor, ante la

propuesta de matrimonio que él, le ofrece: *que verga que, este... que un día yo me fui para caracas y él me decía, ¡me dijo! cuando se graduó de abogado, “pero vamos a casarnos, ya a horita” (ríe) y yo no me quise casar, noo, por estar pendiente de mis rumbas y de mi vainas, y tampoco como que me costaba dejar la casa pues, irme pa' caracas con una gente que yo, no conozco, una señora que yo no conozco, me dio miedo, yo creo que fue eso. (pausa larga) Me dio miedo y por eso no, pero ¡sí! ¡Yo a este carajo yo lo adoro! chama. Eso es...* (Entrevista III. 27/07/2001. p.53; línea 121-126). Se evidencia en la narrativa como Cindy en el texto antes descrito, referido a la relación de pareja frente al compromiso formal de la misma, cómo el temor ante un futuro incierto predomina aun por encima del afecto que expresa tener con esa persona en particular, y cómo estas relaciones pueden concluir por el temor de una expectativa futura.

Afecto entre Amigos (AFECTAMI)

La investigadora explora las relaciones afectivas con sus amigos, en su ambiente le pregunta: *¿Qué hacías? ¿Qué cosas recuerdas?... ¿Con quién compartías? Cindy: ¿Desde hace cuánto tiempo? M.G.: El que tú quieras. Cindy: (Aclara la garganta) ¿Cuando trabajaba en el Trabajo? M.G.: Como quieras...Cindy: (Silencio) Bueno, cuando trabajaba en el Trabajo, este, compartía con la gente del Trabajo, con Fabiola y Andriana, con todo el mundo, conocía mucha gente, pero tenía muy pocos amigos o, yo creo que no tenía ninguno, bueno, si tenía uno,(ríe) ¡Sí, tenía uno!. (Entrevista II. 24/07/ 2001. P.25. líneas 1-10)*

El significado de amistad para Cindy era diferente al de compartir experiencias recreativas con la gente del trabajo, muchas veces estas relaciones estaban asociadas con el consumo de alcohol, donde éstas se daban con el grupo de pares donde frecuentarse y verse diariamente era significativo, Ella dice: *bueno salíamos casi todos los días con la gente del Trabajo, la gente que trabaja conmigo (aclara la garganta) salíamos todos los días, bebíamos todos los días, este, ¿Qué más? compartíamos los fines de semana, todos los días en la noche, este, los viernes*

fijo, bebiendo todos los santos días, hasta que bueno, pasó lo que pasó y todos quedaron (pausa) todos o por lo menos la gran mayoría, quedaron... este, ¿Cómo te explico? no sé, he, o sea, pensaron que sí, que yo me había robado esa plata o algo así, entonces, más nunca los vi. (Entrevista II. 24/07/ 2001. P.26; líneas 11-17) Esta última parte se refiere a la situación legal por haber sido acusada de un delito, ella se declara inocente. Pero esto fue motivo para que sus compañeros de trabajo se separaran de ella. Realmente eran sus compañeros para divertirse donde el consumo de bebidas alcohólicas era una constante.

La investigadora indaga cómo se sintió la informante cuando se da cuenta que sus compañeros de trabajo toman distancia a lo que *Cindy le responde: ¡Coño, que bolas!, Je (ríe) o sea que voy a sentir nada que,(pausa) que bueno, que en realidad no eran amigos de nadie, porque si alguien es tu amigo, te conoce, sabe cómo eres tú, o sea, te apoya, si tienes un problema te ayuda, no es que van a ir, o sea, pensando en lo que dicen los demás.* En cambio cuando se refiere a sus amigos de grupo pares, amigos contemporáneos con los cuales diariamente o los fines de semanas compartían encuentros amistosos *Cindy: ¡Ah! los otros sí, o sea, siempre estuvo conmigo, iban, me visitaban, lo que yo necesitaba, y en todo, estaban conmigo.* (Entrevista II. 24/07/ 2001. P.26-27 ; líneas 23-31).

Cindy expresa sentimientos de decepción, en cuanto a los compañeros de trabajo, a los cuales ella consideraba como amigos, ya que al igual que con el grupo de pares se frecuentaban, compartían a diario, sin embargo, cuando conocen que es acusada por un problema legal el cual se le imputa, estos se distancian y no brindaron compañía, a diferencia del grupo de pares los cuales siempre permanecían unidos, brindándole manifestaciones de apoyo, de afecto que fue significativo por cuanto afianzó su seguridad en esa situación de alto riesgo. Valorando y enfatizando sobre el verdadero significado de la amistad.

Afecto de Amigos y Conocidos (AFECTAMICO) (Ante situación de riesgo latente, ya detenida por el delito que se le imputa).

Cindy continua narrando como se comportaron sus amigos: *Entonces ese mismo día en la mañana recibí notas, papeles, qué había pasado, qué no sé qué, Andriana, Fabiola, todos, todos me mandaban papeles, todos, “que me quedara tranquila,, que ellos iban a ver que era lo que pasaba, que iba a salir de allí. Entonces los primeros cinco días era llorar, que me daba una crisis que no comía, que lo que hacía era fumar y yo decía “pero yo quiero es irme de aquí, que no sé qué” y las carajas “no”. Había una señora, una colombiana, que... estaba ahí por drogas, por mula, entonces, me decía,, “no, hija, quédese tranquila” una señora muy de pinga, chama me decía “no, hija, quédese tranquila que, cuando le hagan la audiencia usted se va”, todo el mundo me decía eso, “cuando te hagan la audiencia te vas” y yo “¡ah bueno!, será, vamos a esperar la audiencia, pasaron na, me la hicieron como al quinto día chama, mentira jueves, viernes, sábado domingo, el domingo, a mí me llevaron un jueves y me hicieron la audiencia.* (Entrevista II. 24/07/2001. P.35-36; líneas 173-185). Esta experiencia le hizo darse cuenta a Cindy que si tenía amigos que la estimaban y que estaban preocupados por su situación. La actitud de los amigos se comportó como una motivación para tratar de calmarse y ganar confianza en el proceso judicial en que estaba involucrada. Especialmente en esta parte de la narrativa se observa como la actitud de afecto y apoyo de sus amigos se convierte en un factor protector que la ampara relativamente. Así mismo, se evidencia como un agente externo “una colombiana” una persona extraña a su grupo de pares, en ese ambiente donde la privación de libertad y el hacinamiento era los factores determinantes, ésta Señora, le brindó estímulos de confianza y apoyo siendo estos al igual como sus amigos un factor protector.

Por otra parte, se evidencia en el relato el cual es definido en un artículo denominado “*Trabajos comunitarios. Introducción*” (2003: 6) la “competencia social” “la cual es un conjunto de características personales que permiten a los individuos adaptarse de modo eficaz a su entorno social”. Y fue dado en la experiencia donde *Cindy* al momento de ser detenida por el acto que se le imputa

logró relacionarse y mantener una actitud adaptativa en el centro de reclusión, por su parte en ese mismo artículo se describe:

No se puede hablar de competencia en términos absolutos, sino, que un sujeto es competente cuando sabe hacer uso de los recursos personales y ambientales para lograr un equilibrado progreso evolutivo. La adquisición de habilidades de interacción refuerza la estructura de protección del individuo frente a la acción de factores de riesgo del entorno.

Cindy a pesar de estar inmersa en tantos factores de riesgos, posee una gran fortaleza personal que la protege y le permite desarrollar capacidad para sobreponerse ante la adversidad, dicha fortalezas promueve la resiliencia intrínseca que ella posee. La informante narra otro episodio de manifestaciones de afecto y apoyo por parte de sus amigos mientras estuvo detenida, expresados estos en cosas materiales: comida, artículos de higiene, agua, etc., y notas escritos por cada uno de ellos donde le expresaban su compañía y apoyo. Ella narra: *entonces a mí, cada ratico me iban a visitar y me llevaban vaina, y les llevaban comida a todas y vaina y las carajas me calaban ese chaleco chama, “que coño, que metete a bañar” y ese día yo... dure pa`, pa` meterme en esa mierda, como una hora, chama, yo sentada así, y veía la vaina, y veía y eso era un tubo, que salía de la pared que no tenía ni pila, ni pa` abrir, ni pa` cerrar, ni un coño, esa mierda salía y el que se mojo, se mojo, y ya. Pa´ cerrarla había que meterle una esponja.* (Entrevista II. 24/07/ 2001. P. 38-39; líneas 232-237). Es bien conocido que las condiciones higiénicas y las estructuras físicas de las cárceles Venezolanas son infrahumanas. Situación esta que hacia despertar en *Cindy* sentimientos de rabia e impotencia por encontrarse en un lugar tan riesgoso como ése, el cual fue muy desagradable, el acto de ducharse o de realizar su higiene personal, sin embargo, consiguió el apoyo por parte de sus amigos en el aspecto material entre otras, para hacer mas apacible ese acto.

Cindy continua narrando situaciones con angustia y mucha rabia mientras estuvo en el penal, *¡Ah!, había un gato que no me dejaba dormir. (ríe) Estaba tan obstinada que ahogué, a un gato (ríe), yo creo que esa es la pava que tengo en cima (ríe)... Lo mandé por el hueco pa´ bajo ... Lo que pasa, que había una tipa que era policía y a la tipa le gustaba darle cañazo a todo el mundo, se la daba de alzada, entonces el punto débil de ella era el gato, ese “era su hijo”, entonces, la muy puta “ay el gato pa`riba, el gato pa`bajo”, entonces, la comida que nos llevaban a nosotras, a veces, nos la robaba y se la daba al gato, “esta coño e' madre si es arrecha nojó” dije yo, (ríe) “vamos a ver que le pasa si se le muere el gato” y yo empecé “miso” con la comida, porque el hijo e puta ese no se dejaba agarrar, y “esa coño e madre me la va a pagar” porque el amigo mío, que estaba allá lo agarró chama y le dio como le dio la gana. Cindy: Le dio palo, coñazo, porque le dio la gana, porque ella es policía y por que tenía un rolo en la mano y por eso le cayo a coñazo y le fracturó un brazo. Porque él estaba obstinado, porque a nosotros... habían varios días a la semana que nos sacaban un ratico a un pasillo, cómo decir... un pasillo de aquí a aquí (indica con sus manos en el suelo una distancia muy corta) y más o menos, un poquito largo, que era que nos sacaban, porque era la misma güevona. Entonces el carajo, “coño que sácame”, desesperado porque a él lo tenían solo por allá en el último calabozo, y no hablaba con nadie, entonces ella le dijo, él estaba con ese peo “coño que sáquenme” obstinado y empezó a decirle vaina “coño que no fuera rata”, “que lo sacara” y la caraja se devolvió “le dio plomo hasta decir ya”, “ésta si es arrecha” dije yo, entonces, ¡agarré el gato y se lo mate! (Entrevista II. 24/07/2001. P. 40-42; líneas 264-292) No hay duda que Cindy desplaza toda su rabia hacia la mujer policía a través de su gato, sabiendo que el daño que este pudiera recibir lo sentiría profundamente su dueña. Afloran en ella sentimientos de venganza por estar allí detenida por un delito que “ella no cometió”, así como también de venganza ante la injusticia policial que se acomete en los centros de reclusión del país, en especial, por tratarse del dolor que le produce ver a su amigo golpeado en las situaciones de desventajas que se encuentran.*

La autora Probanza, R (2003: 4) cita dos mecanismos de adaptación que pueden ser asumidos por consecuencias psicosociales de la privación de libertad observados mecanismos que pudieron haberse agudizado en la vida de Cindy si su tiempo de permanencia en el Centro de Reclusión hubiese sido aun más largo estos son:

1. Autoafirmación agresiva. Al ver amenazado su yo, el recluso reacciona de manera hostil frente al ambiente opresor de la cárcel. Adopta una actitud beligerante y poco colaboradora con el funcionamiento de la institución, haciendo que se le considere como "sujeto refractario al tratamiento». *2. Sumisión a la institución.* Es la actitud que toman muchos de los internos que han cometido delitos que se consideran censurables entre los propios presos (por ejemplo, los violadores). Se trata, en ambos casos, de conductas reactivas, que se producen en momentos puntuales ante estímulos puntuales, y que tienden a cronificarse a medida que pasa el tiempo de encarcelamiento.

Sin duda esas acciones un tanto perversas de matar a un gato, hacen pensar que Cindy es una persona muy difícil, que en vez de deprimirse ante una situación de injusticia social, se pone muy impulsiva y arremete con todo descargando toda su energía, McCown y De Simone, (1993: 6) describen el constructo impulsividad como aquel en el “se conjugan aspectos como las dificultades para considerar las consecuencias de la propia conducta, un “estilo” rápido y poco meditado a la hora de tomar decisiones, dificultades para planificar el propio comportamiento e incapacidad para ejercer un autocontrol sobre él”, es decir, que *Cindy* ante las situaciones que considera injustas, reacciona sin medir las consecuencias futuras que ésta impulsividad le pueda ocasionar.

Cindy continúa su relato: *Le cayo a coñazos chama, ¡imagínate! eso es una vaina horrible, ¡imagínate! Uno preso y coñaciado con dolores por todos lados y allí no hay pastillas ni un coño. “Se la da de coño e madre”, entonces yo agarré el gato y lo empecé “ven miso, miso” na güevoná agarré ese gato y el gato “miau”(ríe) y yo*

nojoda pa' bajo (ríe) y lo tapé, “vamos a ver si va a salir de allí ese gato” coño, se prendió ese rolo e peo. “¿Quién me mato el gato?, ¿quién me mató el gato?, y yo humju viendo pal'techo chama. Entonces un día, ella me calo ese machete a mí y a todo el mundo ¿Quién me mato el gato? y yo le dije “chama, yo te maté el gato” le dije, coño porque me tenía arrecha. (Entrevista II. 24/07/2001. P.42; líneas 301-308). En este relato *Cindy* manifiesta que aun siendo una persona de fuerte carácter, es una mujer que asume su responsabilidad y da la cara ante los problemas, expresa sus sentimientos y es definitiva al tomar una decisión.

Afectos y Experiencia Educativa (AFECEDUC)

La informante narra en cuanto a su experiencia educativa y expresa *Cindy*: *Bueno, mi experiencia en la primaria, fue muy buena, muy bonita, aprendí muchas cosas que para ese entonces eran increíbles, conocí nuevos amigos, compañeros y a la vez compartí con mi mamá que me daba clases, era maestra y en la escuela donde ella trabajaba, yo estudiaba la primaria, he de allí que la relación con mis profesores fue excelente, debe ser porque mi mamá trabajaba allí, y entonces nos miraban ¡ay que lindas.! -Se refiere a ella y su hermana.- Estaban siempre pendiente, venían a la casa, comían, nos ayudaban a las tareas, siempre estaban pendiente... Entre las limitaciones de primaria, es que no me podía portar mal, jejejeje no podía hacer nada malo, bueno sí, pero con mucho cuidado porque todos los profesores conocían a mi mamá y bueno, por respeto, eran muy buenos amigos. En la secundaria, fue excelente, tuve un poco más de libertad, nuevos amigos, como ventajas tuve muy buenos compañeros y gane muchos amigos, que hasta ahora han durado.* (Entrevista V. 10/06/2003. p. 76-77; líneas 36-51). En el campo educativo durante la primaria se puede evidenciar como las relaciones afectivas con sus profesores fue significativa, éstos le brindaron apoyo; en la cual existía una estrecha relación en el sentido de que éstos conocían a su mamá, el cariño materno en su rol de madre y rol de maestra, el compartir laboral fomentó relaciones de convivencia, compartir encuentros hogareños, el sentirse acompañada, *Cindy* manifiesta una actitud de “portarme bien

para que mi mamá no se enterara” que se puede interpretar como una actitud de respeto, de la informante hacia sus profesores al ver representada su madre con el rol de maestra.

Al respecto Noddings (1998:7) en una investigación afirma que en “una relación afectiva con un maestro, alimenta al joven a triunfar en la vida, es obvio que los alumnos trabajaran más y harán más cosas... para aquellos maestros que ellos quieren más y en los que más confianza tienen” así mismo, brindar oportunidad para relaciones afectivas entre los estudiantes, entre los maestros y entre los maestros y los padres.

Junto con otros estudios sobre temas educativos, la investigación sobre la elasticidad ofrece a los educadores un plan para crear escuelas donde todos los alumnos puedan progresar tanto social como académicamente. Esta investigación sugiere que cuando las escuelas sean lugares donde se cumple con las necesidades básicas de apoyo, respeto y la sensación de pertenecer a un grupo, se fomentará la motivación hacia el aprendizaje. El cariño mutuo y las relaciones basadas en el respeto, son factores críticos y determinantes en el hecho de que el estudiante aprenda o no, que los padres empiecen y continúen involucrados en la escuela, que un programa o estrategia surta efecto positivo, que un cambio educativo sea de largo plazo, y por último, que un joven sienta que sí tiene un lugar especial en la sociedad.

Cuando una escuela redefine su cultura, construyendo una visión con un compromiso que se extienda a la comunidad escolar entera y que se base en estos tres factores críticos de elasticidad, tendrá la fuerza para ser un "escudo protector" para todos sus alumnos y una guía para la juventud de hogares en peligro y/o comunidades pobres.

No cabe duda que estar inserta en el aparato escolar fue una situación que se comportó como un factor protector muy importante en la vida de Cindy. Allí encontró amigos, comprensión de los maestros, buen trato ayuda en las tareas escolares y otros tantos beneficios que ella cita. Por su parte Méndez G. (2003:23) Cita a la (CONACE, 1996)., quien define que:

Es necesario reconocer que la escuela, en el cumplimiento de su rol formativo y educativo, desempeña, en cierto sentido, un rol sustituto, subsidiario y complementario al de la familia. En este sentido, es también una fuente de influencia de especial relevancia desde el punto de vista de la prevención.

Prosigue narrando su relación afectiva con sus profesores Cindy expresaba: *En realidad si, todos eran muy afectuosos y me brindaban muchísimo apoyo. Claro, por lo que te comenté que conocían a mi mamá y bueno...* (Entrevista V. 10/06/2003. P.82; líneas 135-136). Siendo estas relaciones afectivas factores protectores educativos significativos en la historia de vida de *Cindy*. Bernard (1996: 20) afirmando los descubrimientos de Noddings quien concluye en sus estudios como influye positivamente en la vida de los niños el tener una relación afectuosa en la escuela. “en momentos cuando las estructuras familiar tradicional de cariño se ha deteriorado, las escuelas deben convertirse en lugares donde los profesores y alumnos viven juntos, hablan entre ellos y aprecian la mutua compañía. Y cuando las escuelas enfoquen su prioridad en lo que realmente es importante en la vida, los momentos dolorosos y difíciles, podrán ser sobre llevados en forma más natural y simple.

Afecto Significativos (AFECTSIG)

La investigadora indaga sobre las personas más significativas en la vida de *Cindy* que han reforzado y que ella considera que representan en ella el factor protector afecto a lo cual la informante responde: *La persona que me ha brindado mayor afecto evidentemente es mi mamá, aparte están alguno amigos que van y vienen y especialmente, la fastidiosa que me hace repetir y hablar y escribir todas estas líneas (M.G) Ja, ja, ja. Es una de las personas que más afecto me ha brindado.* (Entrevista V. 10/06/2003. P.78 ; líneas 77-78). Se evidencia en el relato, cuando jerarquiza el factor protector afecto en primer lugar a su madre, la madre, quien le brindó en la infancia afecto, apoyo, protección, seguridad, y ella no puede comparar ese tipo de afecto con otros, prosigue mencionando a “algunos amigos” y luego

menciona a la investigadora como “una de las personas que más afecto me ha brindado”, quien tiene una data en la trayectoria de su vida donde comparten una amistad: donde las alegrías, triunfos, tristezas, preocupaciones, secretos son compartidos mutuamente, desde hace 20 años.

FACTOR PROTECTOR: AFECTO – INVOLUCRAMIENTO

Afecto- Involucramiento entre Hermanos (AFECINVOHER).

En este segmento *Cindy* narra como sus hermanos estaban involucrados con el problema del tráfico y consumo de drogas, situación ilícita que se presentaba en su propio hogar: *Pero, (pausa, se toca el pecho y arruga la cara). Él siempre,(refiriéndose a su hermano Álvaro) -“¡coño no puedo respirar chama!”- él siempre, ¡ese era su punto débil pues! (su mamá), él consumía, pero tú ni siquiera te dabas cuenta, cuando él consumía, tú lo veías normal, y bebía y lo veías normal o sea, si lo notabas algo como borracho, ¡pero no así!, agresivo, no, a menos que tú le reclamaras algo, si te respondía inmediatamente. (Pausa) Esteee (pausa) ¡ah bueno! Tú ¿sabes? (baja el tono de voz) que él vendía drogas, y broma, este... hubo un tiempo (pausa) que (pausa) él traía mucha gente para acá, de hecho él trabajaba con otro tipo, el tipo éste... (baja aún más el tono de voz) Erick, y ellos se venían... Cindy: ¡Erick! Él tipo ése ¿te acuerdas? (Muevo la cabeza negando) bueno, ellos se venían para acá, rallaban la droga, la destruían, la arrebaban, que si le ponían los envoltorios, y la vaina aquí y supuestamente, ellos trabajaban era con serigrafía. (Entrevista I. 23/07/2001. p.9; líneas.102-114).*

Se evidencia por parte del hermano de *Cindy* una actitud de aparente “normalidad” ante el acto ilícito del consumo de drogas, se presume que este uso era tan frecuente que *Cindy* no podía identificar cuando su hermano se encontraba bajo los efectos del consumo de drogas. Por otra parte predominaba en su discurso comunicacional la mentira, donde el hermano hacía creer a toda la familia que se

desempeñaba en una actividad laboral de “serigrafía” y realmente en lo que se desempeñaba es un acto ilegal: el tráfico de droga, utilizando el hogar para preparar, y posteriormente distribuirla.

El factor protector que se puede encontrar implícito en este fragmento es que Cindy aun conociendo que estas actividades eran ilícitas ella asumía una actitud no participativa en estos actos, ella era una observadora, más no participaba de este hecho.

Afecto- Involucramiento por parte los Hermanos y Cindy ante el Duelo Materno (AFECTINVHERDU)

De inicio se puede evidenciar que la informante procede de una familia donde predomina el matricentrismo, como se menciona anteriormente, donde la madre fue quien se hizo cargo de sus seis hijos, por ausencia del padre de la familia siendo éste intermitente en las relaciones y compromisos familiares. Al respecto, Hurtado (1995:12) cita a Vethencourt (1974), quien realiza una definición del matricentrismo tal como lo utiliza:

Es un concepto psicológico; se refiere a la estructuración de una familia, donde la madre es la figura primordial que preside los procesos afectivos al ejercer el rol del centro de las relaciones del parentesco; asume el cargo fundamental de socializar a los niños y de identificarse fuertemente con los hijos, especialmente con las hijas; como alternativa establece una confrontación negativa con el hombre, padre de sus hijos e hijas, y con la mujer, es decir, con su otro yo femenino, cargado de elementos amorosos.

La madre fue la figura parental simbólica y presencial en la vida de *Cindy*. Sin embargo, durante los años de la adolescencia de la informante ocurre un acontecimiento que influyó su vida, referido al duelo materno, situación ésta que afectó a cada uno de los hermanos, observándose cambios conductuales, que produjo en Cindy una actitud de rechazo, rebeldía y burla hacia sus hermanos: *Este... ¿qué más?... ¿de quién más? ... ¡ah! bueno, después que, después de que mi mamá se*

murió, aquí todo el mundo quería ¿cómo te digo?... quería (pausa) hacer el simulacro que “era una familia feliz, muy unida”, no feliz, por que por supuesto, no íbamos a ser felices nunca, pero, que éramos muy unidos, “que todo era felicidad”, que “vamos a comer todos juntos en la mesa.”

Entonces yo era la rebelde (ríe), porque, porque yo les decía que “íbamos a durar dos semanas comiendo todos juntos y, y a la tercera semana se iban a matar a coñazos y se iba acabar la felicidad.” Entonces todo el mundo me decía (pausa, se acomoda en la cama) “coño, no puedo respirar chama”(se toca el pecho con la mano derecha) Todo el mundo me decía... “que no fuese negativa”, pues, que, “que sí, se podía” pero (ríe) ya, yo, ya, “que, que coño” una persona es arrecha pa’ que se regenere así tan rápido, “donde sea una familia feliz, y todos se comprendan, y” o sea, yo sabía que eso era mentira, que eso no se podía (pausa larga). (Entrevista I. 23/07/2001. p.11-12; líneas 155-167). Esta actitud de rebeldía expresada por Cindy se intuye que estaba suscitada por todos los acontecimientos y malos tratos vividos durante su niñez y en la vida de su madre, ella cuestionaba que ese acontecimiento podría producir, cambios significativos no violentos entre hermanos.

Ya la realidad vivida a lo largo de su infancia y adolescencia era de constantes situaciones de riesgos tales como: maltratos, agresiones y fuertes peleas, situaciones descritas en párrafos anteriores y en su pensamiento no admitía cambios conductuales por parte de los miembros de su familia, en la ausencia de su madre situación que produjo en ella una actitud de rechazo.

Afecto- Involucramiento Relaciones de Pareja (AFECINVOREPA)

En esta sesión se narran varios relatos donde Cindy se involucra afectivamente, con diversas relaciones de parejas, situaciones que representaban conflictos y difíciles experiencias vividas, en éstas relaciones ella se percataba de los riesgos, que implicaban continuar con dichas relaciones, lo cual, originó que asumiera una actitud asertiva en la cual le solicitaba a estas parejas que se alejaran o en otras

ocasiones ella se alejaba y así daba por culminadas las mismas, situación que se describirá posteriormente.

Dentro de los factores de riesgos encontrados en las relaciones de parejas de *Cindy* podemos ubicar: novios consumidores de sustancias lícitas e ilícitas, barreras en la comunicación, maltratos físicos y verbales, relaciones con hombres casados (amantes). Situaciones en las cuales *Cindy* pudo emerger por un conjunto de valores y actitudes intrínsecas de una manera de ser resiliente ante tantas situaciones adversas.

En las relaciones afectivas de pareja vividas por *Cindy* se presentan varios “compromisos” en las cuales les han permitido a descubrir situaciones y experiencias de vida que le han marcado pautas para madurar las relaciones. En su primera relación describe *Cindy*: *(Interrumpe) para continuar hablando de Toté ¡Ah!, este (pausa) ¿qué fue? el tiempo que yo duré con Toté que ¡eso fue horrible!, que, bueno... el tiempo que yo duré con Toté fueron tres años y en esos tres años yo no tenía ¡ni idea! quién era Álvaro,- mi hermano -, y yo, supe, (pausa, baja la voz) por, o sea, yo no tenía idea de, quién era, en el sentido de ¿qué era lo que hacía, pues?, de que yo, nunca me imaginaba eso, yo sabía que él bebía y vaina, pero yo nunca supe, sabía que él consumía drogas, este... no sabía que él vendía drogas, no sabía nada. Supe fue por Toté porque cuando nosotros teníamos como cinco días de noviecitos él me dijo, “tú sabes que yo consumo drogas”, entonces, yo le digo, “sí, ¿y?” y entonces, él muy cínico... porque me imagino,, ¡no! estaba bajo los efectos de las drogas y me decía, (pausa) “tú sabes que yo consumo drogas” ¡y yo me lo quedé viendo así! (con asombro- ríe) y yo con trece años y dije “éste es un monstruo, me va a violar, una vaina así” (ríe) entonces me dijo... que... sí: yo consumo drogas y ¿tú no sabes quién es el que me vende la droga?” y yo le pregunté: “¿y que, quién?”, dice: tu hermano Álvaro (pausa). De acuerdo con este relato se pone en evidencia nuevamente que en su seno de familiar disfuncional por cierto, existían un grupo de hermanos que vivían en la misma casa, pero se comportaban como desconocidos, sólo había comunicación en la tarea de traficar y consumir drogas.*

Ambiente que Cindy fue descubriendo a través de terceros como es el caso de *Erick* y *Toté* su novio, y este ambiente la mantuvo en una situación de desconfianza, y alto riesgo. Sin embargo, ella aún cuando después comienza a consumir cigarrillo y alcohol, se mantiene lejos del consumo de las drogas ilícitas que veía como en su propia casa se preparan artesanalmente y se distribuía entre los usuarios relacionados con su grupo de hermanos.

Inicia su relato refiriéndose a su hermano *Álvaro*: *(Pausa) Esteee (pausa) ¡ah bueno! Tú ¿sabes? (baja el tono de voz) que él vendía drogas, y broma, este... hubo un tiempo (pausa) que (pausa) él traía mucha gente para acá, de hecho él trabajaba con otro tipo, el tipo éste... (baja aún más el tono de voz) Erick, y ellos se venían.. M.G.: ¿Erick? Cindy: ¡Erick! él tipo ése ¿te acuerdas? (muevo la cabeza negando) bueno, ellos se venían para acá, rallaban la droga, la destruían, la arreglaban, que si le ponían los envoltorios, y la vaina aquí y supuestamente, ellos trabajaban era con serigrafía* (Entrevista I. 23/07/2001. p.10-11.líneas 132-146.)

Esta relación de afecto que inició con su primer “noviecito” a pesar de representar un alto factor de riesgo en la vida de Cindy por ser un novio consumidor y por los maltratos físicos recibidos por éste, hasta el punto de él manipularla con su agresión física causándole sentimientos de culpa, se puede profundizar y ubicar el factor protector subyacente en esta situación y fue que su “noviecito” le demostró y le dio a conocer la realidad del problema de drogas en su entorno familiar, específicamente con sus hermanos varones, situación que representó para la informante un factor protector, por cuanto, la puso alerta, de aquí que *Cindy* toma distancia con sus hermanos y se cuida a su manera., guarda silencio sobre este conocimiento y no participa de estas situaciones antes referidas.

Cindy en párrafos mencionados describe, cómo en su primera relación de noviazgo con “*Tote*” vivió múltiples conflictos, entre otros, porque él tenía diversos problemas derivados a los efectos del consumo de drogas; por otra parte, ella pudo identificar cómo sus hermanos se encontraban en actos ilícitos, información que fue suministrada por su “novio”; durante la relación de noviazgo. Se evidencian actitudes

de manipulación, agresiones físicas y verbales, por parte de “Tote” eran factor común en el desarrollo de la relación, por su parte en *Cindy*, predominaba el temor, el sentimiento de culpa y reaccionar agresivamente ante las actitudes de maltrato que él le ofrecía.

Novio consumidor de droga. (NOCODRO)

Cindy narra un episodio donde se evidencia el consumo de drogas por su novio “Tote”: *Y él llegaba aquí chama (a la casa de Cindy) con la nariz blanca, hay coño,(se golpeo un dedo) con la nariz blanca.. de la droga, chama y yo no andaba dónde meter la cara, mi mamá me veía, y todo el mundo me veía, y yo, ¡nojoda!, pero claro, yo no me atrevía a decirle nada, porque le decía algo y me decía “!Yo!, Yo, jamás”, “por favor, ¡no!”, “No sé qué”, “no sé que más”, “yo jamás he tocado eso”, “¡ay! No”, se ponía histérico y armaba show... Se ponía... sabes que a veces se ponía como eléctrica, que tuviera no sé, el gusano lo tuviera metido no sé por dónde, entonces él llegaba chama, llegaba en ese estado y me acuerdo que un día llegó con un vaso de wisky con una bolsa de vaina de esa en la mano, me decía, “pero toma, toma” y, yo... me acuerdo ¿Qué fue lo que le dije? y yo, cómo que lo trate, cómo uno trata a los niños, que yo le decía “no tranquilo”, “que no se qué” o sea, yo no me atrevía a decirle ni siquiera ¡vete!, ¡estás loco!, ¡No!, “No, no quédate tranquilo”, después cuando se fue, fui y tragué y vomité a Álvaro. (Entrevista III. 27/07/2001. p.47-52; línea 76-92). En esta relación, *Cindy* sentía vergüenza ante su familia específicamente con su madre cuando su novio llegaba en estado de embriaguez o bajo los efectos del consumo de sustancias ilícitas, *Cindy* no sabía como afrontar la realidad, cuando él llegaba bajo los efectos de las drogas, aun cuando le reclamaba a su novio, el motivo por el cual, llegaba en ese estado, a su hogar, él siempre asumía una actitud de negación, conducta “típica” de todos los consumidores.*

Por otra parte, “Tote” representaba un alto factor de riesgo para *Cindy*, ya que le inducía consumir drogas, sin embargo, ella rechazaba ese tipo de consumo, sentía

temor de enfrentarlo. Ella en todo momento buscó en esa relación que él mejorara su calidad de vida a medida que dejara de hábito de consumir, situación que ella no pudo lograr.

Involucramiento y Actitud de ayuda al novio consumidor (*INVOLACAYNOCO*)

Cindy trataba de ayudar al novio para que dejara el consumo de drogas, describe: *Loco era aquel, este, entonces, cuando yo le decía que, “que coño, que estaba obstinada,” “que cambiara,” “que no bebiera tanto,” que... “que yo lo quería ayudar” y vainas así, él carajo “se ponía llorar”, y decía “que mi papá”, “que mi hermano es marico”, que el “papá es loco” que “el otro tipo”, y yo... “pero tú no tienes nada que hacer con eso”, “pero supérate tú y cambia y ellos que hagan”, “si ellos no quieren cambiar que no cambien” (ríe, toma aire) entonces, el carajo todo era un conflicto, todo era un peo. (Entrevista III. 27/07/2001. p.48; línea 32-38). Se evidencia cómo Cindy en su relato trató de ayudar al novio, rechazaba la conducta adictiva y dependiente, por su parte, “Tote” la manipulaba, tenía una actitud posesiva hacia ella.*

Cindy por su parte, observaba toda esta situación y asumía una actitud permisiva y de aceptación ante las exigencias de manipulación del novio, manipulación que generaba en Cindy sentimientos de culpabilidad, se presume que ella sostenía dicha relación con propósito de querer ayudar al novio para salir del problema de consumo de drogas, por su parte ella le brindaba consejos, buscaba motivarlo y brindarle expectativas de superación y logro

Manipulación por parte del novio (MANO)

Cindy describe otra actitud de manipulación realizada por el novio, en la cual describe: *pero no lo quería lo suficiente, al principio yo lo quería, claro era el primer noviecito y la vaina y tú sabes que uno se ilusiona y tal, y yo estaba con la mente de que “yo lo voy a ayudar, pobrecito, él se está haciendo daño”, él me decía que “se iba a matar”, que “si yo lo dejaba, él se mataba”, ¡siempre el mismo peo! que si “yo no le respondía la llamada”, este, me decía que “se iba a matar”, que si yo no hacía*

*algo, este.. si yo, “si yo algún día lo dejaba, se mataba”, si yo... nojoda, yo no sé, ni que tanta vaina, que si “yo me iba pa' la playa con otras personas, él se mataba”, ¡cosas así!. (Entrevista III. 27/07/2001. p.50; línea 68-75). Ella asume que su conducta fue débil ante las actitudes de manipulación de “Tote”, mantenía en la relación por temor al daño que él tomara contra sí mismos por otra parte, le producía nostalgia: *Entonces, yo lo que hacía que cada vez que le me formaba un peo, en vez de arrecharme e irme pa'l coño, o mandarlo pa'l coño también, “me ponía a llorar”* (Entrevista III. 27/07/2001. p.48; línea 47-48).*

Maltratos físicos y verbales (MAFIVER)

En la trayectoria de la narrativa se evidencia un problema social que está presente en la sociedad venezolana tal como lo es la violencia basada en el género o “violencia contra las mujeres” la cual abarca muchos tipos de comportamientos físicos, emocionales y sexuales nocivos para las mujeres y niñas, que son practicados con más frecuencia por miembros de la familia, pero a veces también por extraños, en este caso por las relaciones de “pareja o noviazgo”.

En un artículo sobre “La violencia contra las mujeres: responde el sector salud” (2.003: 1) hacen mención a la *Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer* (1993) incluye la siguiente definición, hoy ampliamente aceptada, de este tipo de violencia:

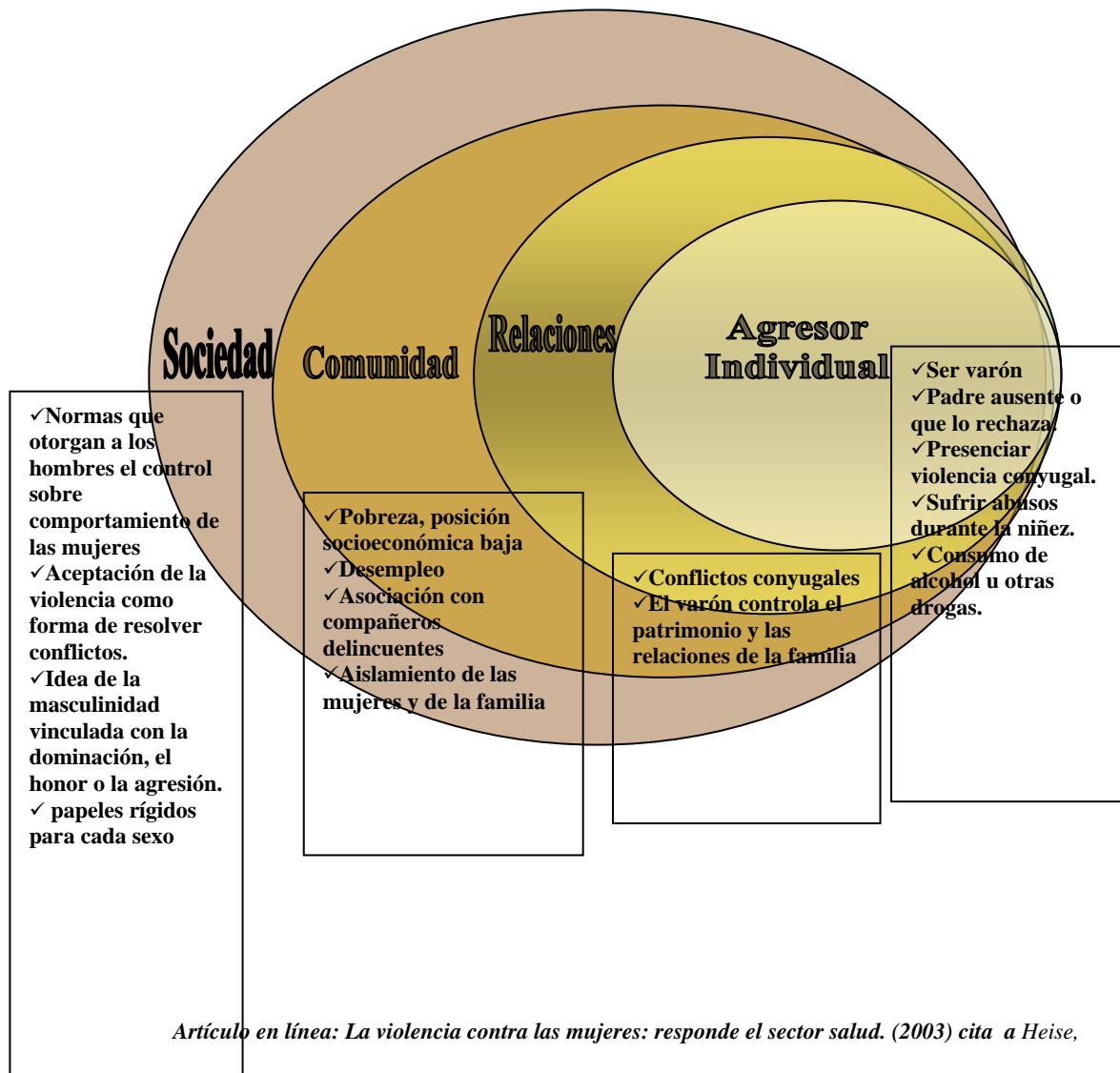
... todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada.

La violencia basada en el género es un problema complejo que no puede ser atribuido a una sola causa, hay factores de riesgo similar como para los problemas relacionados al abuso de alcohol y de drogas, la pobreza y el hecho de presenciar o sufrir violencia en la niñez, que contribuyen a la incidencia y a la severidad de la violencia contra las mujeres. Sin embargo, en general es un problema que obedece a

múltiples causas, influido por factores sociales, económicos, psicológicos, jurídicos, culturales y biológicos, como se muestra en la figura que se presenta a continuación:

GRAFICO XIX.

Modelo Ecológico de Factores Asociados con la Violencia Infligida por la Pareja Heise, Ellsberg, y Gottemoeller 1999



En la narrativa *Cindy* expone muchas de sus relaciones de parejas donde se evidencian agresiones físicas y verbales cuya explicación teórica lo describe claramente el *Modelo Ecológico de Factores Asociados con la Violencia Infligida por la Pareja* propuesto por Heise, Ellsberg, y Gottemoeller (1999) modelo tomado de un artículo denominado *La violencia contra las mujeres: responde el sector salud*. (2003) donde se visualizan los factores asociados que estimulan el desencadenamiento de este tipo de conductas violentas ejercidas por las parejas.

Cindy narra diversas experiencias en donde es agredida violentamente en su relación de pareja en la cual prosigue: *Una vez estábamos en una parrillada y estaba un amigo de él y estábamos todos bailando, entonces yo bailo con el amigo de él y entonces el carajo se arrecho porque, o sea, creó una situación que nunca existió de “que yo lo veía mucho, al amigo”, o que “el amigo me veía mucho a mí”, ¿No sé cómo era la vaina?, entonces... agarró y empezó a decirme de todo, que “yo era una puta”, que “yo era una perra”, ¿Cuándo yo en mi vida me había acostado con nadie?, que, “qué bolas tenía yo”, que “cómo le iba yo a hacer eso, con el amigo” cuando yo, hum (ríe) ni pendiente con ese carajo.* (Entrevista III. 27/07/2001. p.48; línea 39-46)

Por otra parte, se evidencia en *Cindy* confusión, producto del doble discurso que realizaba el novio en su lenguaje corporal y verbal, con respecto a lo cual *Cindy* narra: *Entonces me decía: (Cambia el tono de voz) “ven mi amor”, “ven siéntate aquí conmigo”, “ven para que me acompañes”, “que no sé qué”, “tan bella ¿Quieres comer?” “que no sé qué”, y (tono de voz normal) por debajo de la mesa me metía unos coñazos durísimos chama con la rodilla, y yo (ríe) con la rodilla hincha (ríe), y la gente ha... yo cagada de la risa, pensando que me estaba haciendo cariño y por debajo de la mesa lim coñazo. No loco e'bola. Este ...* (Entrevista III. 27/07/2001. p.48; línea 59-64)

En el artículo “La violencia contra las mujeres: responde el sector salud” (2003:3) describe que según una reseña reciente de 50 estudios provenientes de todo el mundo, entre 10% y 50% de las mujeres han sufrido en algún momento de sus vidas un acto

de violencia física realizado por sus parejas, se estacan algunas de las características que a menudo acompañan la violencia en las relaciones de pareja:

- La gran mayoría de los autores de la violencia son hombres; las mujeres corren el mayor riesgo con hombres que ya conocen.
- La violencia física casi siempre va acompañada de maltrato psicológico y, en muchos casos, de abuso sexual.
- La mayoría de las mujeres que sufren alguna agresión física de su pareja por lo general serán víctimas de múltiples actos de violencia con el paso del tiempo.
- La violencia contra las mujeres traspasa los límites de la clase socioeconómica, la religión y el origen étnico.
- Los hombres que golpean a sus parejas exhiben un marcado comportamiento de control sobre alguien.

Las actitudes agresivas, fueron repetidas en el transcurso del noviazgo, situación que finalizó al optar *Cindy* una actitud diferente ante esa relación disfuncional: *Humju. Entonces, bueno, eso fue otro peo más, y todo el tiempo era lo mismo, siempre llegaba en ese estado. Hasta que un día fue, que me pegó, que me dio una cachetada en la playa, que ¡verga chama me, la memoria me tembló!, y yo dije no que va, que le pasa a este tipo, agarré una botella también arrecha chama, y se la lancé, entonces mi hermana, después al día siguiente él decía, “no, pero es que yo no le hice nada, yo no le pegué, eso es mentira, ella está loca, tiene problema conmigo, yo me voy a matar,” vainas así... Y me le perdí chama, me desaparecí del mapa chama y más nunca supe de él. Por que, coño, ya estaba obstinada, yo vivía, tenía que vivir encerrada chama, yo no podía hablar con nadie, no podía ver a nadie, por que, si hablaba con un hombre, hum “yo lo iba a dejar al por ese hombre”, o sea, no sé, él era, no sé, el tenía un problema de, de autoestima, bueno es que, solamente por el hecho de consumir drogas (pausa larga). Que más...* (Entrevista III. 27/07/2001. p.47-52; línea 94-106). Cuando las agresiones se tornan difíciles, ella como mecanismo de defensa arremetió en forma agresiva a

“Tote” y luego se aleja definitivamente, es decir, pierde el contacto físico, y de esta manera ella busca alejarse de esa situación que le causa aversión y temor.

A continuación, se describe otra actitud asumida por Cindy ante la situación agresiva de una pareja, la cual finalizó bastante conflictiva: *Entonces el último peo fue que, él llegó y, y me empezó a empujar y a decirme de ..., Que, ¿Dónde estaba? que, que coño, me empujó, me pegó contra una pared, me pegó contra una reja, me dije “no”, o sea yo, ese tipo, de que le pegaran a las mujeres ¡nada que ver!, chama, entonces.. que “ábreme la puerta, que no sé qué, tu eres una puta” y gritaba aquí en la casa, delante de Esmeralda (sobrina de cuatro años de edad, quien vive en la segunda planta de su casa, con sus padres) “que coño”, que Esmeralda viendo, “nojoda”, delante de Esmeralda, delante de mi hermana, de todo el mundo, todo el mundo salió, porque él armó un showcito él era (ríe) el payaso del show, entonces empezó a gritar “que tú eres una puta, que estabas tirando con otro” y yo venía con una hamburguesa en el estómago(ríe) en un taxi chama, entonces coño, ¡este si es arrecho! Yo vengo en un taxi, me ve, que vengo sola y en realidad, así estuviese con alguien chama, yo no estaba haciendo nada malo Entonces el carajo ¡ah! con aquel ataque de histeria que “tu puta”, empezó a llamar a todo el mundo, llamó a mi hermano y le dijo “que yo estaba tirando con un tipo”, o sea, se puso loco, entonces no me dejaba salir, me tenía aquí acorralada, “que no sé que”, y me empujaba y me agarraba duro por los brazos, me dio coñazo, me empujó, me tiró pa` yá, me jaloneo, entonces hasta que pudimos abrir la puerta, porque la puerta se cerró con seguro,... “que abras la puerta” “no, porque tenía que abrir yo”, “que estoy arrecho”, “que no me ves que, no sé qué,” y yo, “okey” yo le dije, “okey” “que abras la puerta”, entonces cuando abrí la puerta, entonces salió una avalancha de la ropa de él (ríe) y toda la vaina que tenía aquí pa fuera y bueno ahí se fue y ya, ya (Entrevista III. 27/07/2001. p.68; línea 371-406). Una de las actitudes asumidas por Cindy era que rechazaba todo tipo de maltrato físico, no era comprensible que “un hombre le pegue a una mujer, que va”; por otra parte, no toleraba que él involucrara en esa*

discusión a toda la familia, incluyendo a su sobrina menor, y por último, la reacción asumida en esa discusión como mecanismo de defensa fue tirar por la puerta todo lo que se háyase en el cuarto que le pertenecieran a él, como símbolo que se retirara de su habitación, casa, y en especial de su vida

Relaciones de parejas con hombres casados (REPACA)

Cindy narra situaciones donde ella estaba involucrada afectivamente con hombres que estaban casados, situación que refería desconocer, al descubrir ese medio de estar comprometidos y tener familia, da por terminada la relación.

Cindy describe otra relación afectiva de pareja, cita que estuvo involucrada en el tercer orden con “el viejo” es decir, con un hombre mayor para ella, de treinta y dos años y ella tenía para esa experiencia entre 17 a 18 años de edad, él era compañero de trabajo, y le expresaba manifestaciones de afecto con diversos detalles: *El viejo es un desgraciado. (pausa) El viejo, era como... ¿Cómo se le dice? (me pregunta y hago un gesto de no saber de que se trataba) Este... ¿Cómo es que le dice a esos viejos? Bueno, este... yo tenía diecisi...ee.diecciocho... diecisiete años y el viejo ¡claro! me ve una carajita allí y el tipo me decía... o sea vainas, me llegaba con chocolates y vaina. Él trabajaba conmigo, ah bueno, tú sabes que él trabajaba conmigo y me llegaba con chocolates o sea, sabía como ganarse el cariño de la gente, llegaba con un chocolate y me decía “ay toma”, “ven a acá”, “mira lo que te tengo aquí” y vainas así, y salía y...”ay mira te compré” o sea, eran detalles, muchas cosas pues. Este, si tenía mucho trabajo “iba y me ayudaba”, este, “me mandaba vainas”, me mandaba a comprar café, y me llevaban café y me dice “mira, toma, te mandó tal” y cosas así que yo...* (Entrevista III. 27/07/2001. p. 54-55; línea 146-156). Las manifestaciones de cariño que le brindaba este novio, eran expresadas por detalles, en mucho de sus casos materiales, que produjo en *Cindy* un acercamiento a él, por admiración ante los detalles ofrendados.

Situación que se repitió en varias oportunidades no solo con ésta pareja sino con posteriores relaciones las cuales se citan: *Este después ¿Qué?... después (ríe) tuve*

otro novio... (ríe) ¡ay, no! un noviecito... que coño, el carajo, chama, tú lo veías, era así, todo una dulzura. Lo que pasa es que yo soy muy estúpida chama, a mí, me traen una flor y yo, ¡Aay que bello...! y es uno coño é madres, es como ver una rata con una flor, se ve más bonita verdad (reímos), ¡coño sí!, me da arrechera. El carajo me mandaba aquellos ramos ¡inmensos! de rosas y vainas pa'l Trabajo y entonces, me llamaba y me decía "que como estaba" y vainas así y el carajito era casado también, chama, con mujer y con muchacho encima, y yo coño pero es que yo no salgo de una...vale(pausa) (Entrevista III. 27/07/2001. p. 58; línea 207-214). Era significativo para *Cindy* todos aquellos detalles materiales que sus novios le ofrecían, sin embargo, estas actitudes produjeron en *Cindy* un rechazo interno a estas expresiones, ya que ella se reconoce débil ante todas esas acciones. Situación que reconoce posterior a la relación.

Para esa época *Cindy* tenía poco tiempo de haber perdido a su madre, situación que según *Cindy*, "el viejo" aprovechó para acercarse a ella: *Entonces un día llego (ríe) des-graciado, me llevó y me dice... "no, acompáñame", ¿Cómo fue? "Acompáñame para...acompañame que tengo que hacer una diligencia", yo no sé cual fue el mojón que me metió, y me llevo para... para el cementerio a visitar a mi mamá, entonces, con eso coño, después, me dijo, con eso ¡yo lo adoraba a ese hombre! ¡nojoda, yo me moría por él!, por el solo hecho de que me había llevado pal cementerio, a visitar a mi mamá. Lo que pasa que él supo hacer las vainas pues,... Cindy: Este... o sea, supo hacer sus cosas. Y coño, cuando a ti te agarran por el punto más débil que tu tienes (ríe), tú por más que sea, siempre te doblegas y vaina, "coño qué lindo", "de dónde salió ese tipo" "que no sé qué", "que tal" y el carajo bien, se portaba bien conmigo, pero tenía su esposa.* (Entrevista III. 27/07/2001. p. 54-55; línea 157-168). El hecho de que este novio, llevara a *Cindy* al cementerio, produjo en ella una actitud de agradecimiento y admiración, ya que su madre era lo más significativo y representó un factor protector afectivo en su vida. El símbolo de su madre fue "*su punto débil*" que permitió que ella mantuviera una relación de

noviazgo con él. Sin embargo, el hecho de estar casado, fue motivo por la cual Cindy asumió una actitud de rechazo y distanciamiento en la relación.

Cindy narra como descubrió que sus “novios” con los cuales estaba involucrada afectivamente, eran personas casadas, situación que produjo en ella una actitud de rechazo y alejamiento, por otra parte le generaba confusión por la mentira que éstos le suministraban para estar cerca de ella: *Entonces, era otro, que cuando bebía. ¡es que yo tengo suerte!, no ves que, ¡yo tengo mucha suerte! (ríe) y él cuando bebía, este... él supuestamente me decía “que él estaba casado” pero “que él estaba separado”, y que “él vivía con su mamá”, entonces, allá bueno, vivía con su mamá, él vive, él vive solo, o sea, está casado pero está separado. Hasta que empezaba la tipa a llamarlo por teléfono y a veces escondida llamaba a la mujer, y yo me daba cuenta, porque, la mujer, cómo que le decía “¿Dónde estas?” y él le decía “voy pa’ llá, voy pa’ llá” pero no decía más nada, “voy pa’ llá, voy pa’ llá,” entonces me decía “es mi mamá” entonces, yo le decía “nojodas, ni que fueras un carajito” le decía yo. Le decía yo. Verdad porque es absurdo que tu mamá te llame cuando tú ya tienes treinta y dos (32) años, ya es un hombre... . (Entrevista III. 27/07/2001. p. 54-55; línea 169-179). Esa situación produjo en Cindy molestia y disgusto por la mentira.*

Continúa su relato donde tiene la oportunidad de conocer a la esposa de uno de sus novios, la cual llegó al trabajo donde ambos laboraban: *“Me quedo viendo a la mujer”, y yo ah... y yo le pregunto, “¿Tú eres la esposa de él?”, “Sí, lo estoy esperando, porque es que, a mí no me gusta llegar a la casa sola, siempre yo llego”, ó sea, cómo que, nojoda, me puso todo así, en bandejita de plata, “entérate”, como que me lo quería decir, entonces, “no, es que no me gusta llegar a la casa, éste sola, porque eso es muy lejos y me da miedo, por el carro, no me lo vayan a robar, prefiero que lleguemos los dos, que no se que” , y yo (ríe) yo me quedé así, “yo si soy estúpida” dije yo, (ríe) “esa vieja si es imbécil”.. (Entrevista III. 27/07/2001. p. 56-57; línea 188-194). Esa información suministrada por la esposa de ese novio produjo*

en Cindy una actitud de decepción y de desvalorización porque hasta la propia mujer estaba engañada por ese hombre.

Cindy narra una segunda experiencia similar al anterior, donde estaba confiada en darle continuidad a esa relación de noviazgo ya que participaba en actividades nocturnas y éste “aparentemente” no asumía compromisos que lo obligaran a “llegar” a un sitio específico en altas horas de la noche: *Entonces, siempre salíamos y el carajo se iba a las tres de la mañana, bueno... cuando salíamos de donde estuviésemos, se iba a las tres de la mañana para su casa y... yo, o sea, ni pendiente, como un tipo normal, soltero, generalmente los hombres que están casados nunca se van todos los fines de semanas a rumbear y llegar a las cuatro de la mañana, porque la mujer no se lo va a calar, y el carajo normal a las tres de la mañana, hasta las cuatros y a veces amanecíamos y nos íbamos para la playa toditos y vainas así. (Entrevista III. 27/07/2001. p. 58; línea 219-225).* Para ella, no era admisible que un hombre con compromisos familiares, tuviese la libertad de desprenderse tanto de su hogar y pasar largas horas fuera de su casa.

Prosigue la narración: *Un día me llama la mujer al Trabajo y... “no, mira, que yo soy la esposa de Manuel” y yo “verga”, (ríe) “ná guevoná de salada” digo yo, “ese tipo está casado”, entonces voy y le digo... y me dice lo mismo “que el hombrecito está casado pero que no vive con ella”, entonces “jaja! está casado y no vive con ella”...Y yo “coño, no vive con ella.” Me trae al papá, el papá viene y se sienta aquí juega dominó, bebe, me dice que “su hijo está separado”, que “ese carajo nojoda es más fiel que el coño,” “que no tiene mujer,” “que tiene un hijo pero que la tipa vive al lado,” que un enredo todo extraño, “que ellos dos, lo entendían”, total que yo empiezo a dudar la vaina. La caraja me llama pal Trabajo y me dice otra vez, “coño, chama, que mira que yo soy la esposa de él”, que “yo tengo nueve años con él”, que “yo a ese hombre yo lo quiero”, “que no sé qué”, “por favor déjalo, en paz”, yo le digo, “mira chama no es que yo lo deje en paz, es que yo no estaba enterada que el estaba casado” y la caraja... “coño yo sufro, yo lloro” y yo le digo “no chama, tranquila no hay peo” algo así, cómo que hicimos un negocio, no, “yo te*

lo dejo a ti” ná güevoná (ríe) quedamos como amigas (ríe) y la caraja me decía “yo sé que tú, que tú no eres ninguna loca”, “que no sé que más”, “por que tú siendo otra me insultas,” vainas así. (Entrevista III. 27/07/2001. p. 58; línea 226-242). Esta situación le demostró a *Cindy* la relación que él llevaba con su esposa, ella sin embargo asumió una actitud de aliada para lograr alejarse de él.

Crisis emocional (CRIES)

Cindy narra las emociones y sentimientos que pasaron por su mente cuando salió del Centro de Reclusión: *Después, pasó, lo que pasó con el Trabajo ya... yo salí loca, de la PTJ y yo, salí loca que, ¡y que! quería era tener un hijo. Si, yo no sé, porque todas las personas que están presas dicen que quieren tener un hijo (me sonrío), ¡Te lo juro chama!, debe ser que uno piensa que... que se va a morir(ríe), y que quiere dejar algo, no sé...,¿Por qué será?, entonces yo salí, “yo quiero un hijo, yo quiero un hijo, yo me quiero casar, yo quiero un hijo”, salgo yo loca de esa verga chama. (Entrevista III. 27/07/2001. p. 61; línea 270-275).* Ella reconoce que esa experiencia fue traumática, ya que deseaba ante cualquier circunstancia procrear, tenía una visión de trascendencia, de prolongación de vida

Soledad vs. Crisis (SOLCRIS)

Cindy al momento de salir de la cárcel, consigue una persona donde ella se apoya y se involucra afectivamente, ya que se encontraba muy sola y no contaba con el apoyo de sus hermanos, quienes la dejaron sola en su casa de lo cual comenta: *Entonces llega Samuel, llega Samuel, y Samuel todo coño, lo que pasa que en el momento en que él llegó, que él, estudió conmigo en el Instituto, él viene porque, él estaba preocupado por lo que había pasado con el Trabajo, entonces este... aquí en mi casa no había nadie, todo el mundo se había ido, porque pensaban que “la banda (ríe) los iban a venir a matar a toditos”, porque yo, no sé que, no sé, cual era el conflicto mental que tenían todos aquí que se fueron, que se fueron “porque los delincuentes iban a venir” ¿Por qué? No sé, a matarlos, menos ¿Por qué?, o sea, no*

se que le dirían, entonces todos se fueron y yo me quedé sola aquí. (Entrevista III. 27/07/2001. p. 61; línea 276-283). Ella confía en “Samuel” ya que fue el único que le brindó el apoyo y la confianza que ella necesitaba.

Ella lo que buscaba por parte de sus hermanos era apoyo y comprensión, sin embargo, ellos como familia disfuncional que han sido, le dieron la espalda en ese momento crítico de su vida. “*Samuel*” se fue acercando a ella brindándole detalles materiales, situación por la cual *Cindy* valoraba y aceptó asumir un compromiso formal, ella describe: *Entonces llegó Samuel, la misma güevona chama, la misma mariquera de los chocolates, la vaina “ven, yo te voy a cuidar” claro yo en ese momento, que tu acabas de salir de ese rolo e peo, que estás sola prácticamente. Porque todos aquí, he, aquella (se refiere a la hermana mayor) decía que yo consumía drogas, porque “cómo era posible que yo bebía todos los días, me acostaba a las cinco de la mañana y me iba a trabajar igualito, al día siguiente volvía a beber que por eso era que yo aguantaba, porque yo consumía drogas, que yo me metía drogas, que yo vendía,” nojoda, que no sé, cuántas vainas dijo. Entonces, llegó él y vaina y agarramos la vaina que nos reuníamos siempre aquí -como yo no podía salir- nos reuníamos siempre aquí, entonces decidimos, coño, que si, nos empatamos y entonces el carajo dijo “que me fuera a vivir con él”... Chile*”. (Entrevista III. 27/07/2001. p. 61; línea 284-294). Un factor de riesgo en toda esta circunstancia es que *Cindy* era una consumidora de alcohol y siempre en su hogar se reunía con el grupo de pares, donde pasaban largas horas de la noche consumiendo alcohol.

Esa relación afectiva no perduro mucho tiempo, *Cindy* narra como se fue empeorando:... *con él, fue que al principio, este... al principio era todo bien, salíamos con los amigos de él, con mis amigos, después, a él le dio por quedarse en la casa, ...como temporada... Hubo una temporada que él se quería quedar en la casa durmiendo, y, no quería salir y entonces a mí me encantaba y me fascinaba salir, y él no quería, entonces allí empezaron los peos y las vainas. de “que lo que a él le gustaba, a mí no”, lo que a mí me gustaba a él no, este... Se evidencia como las*

barreras de comunicación y convivencia se fueron agudizando y desmejorando la relación. (Entrevista III. 27/07/2001. p. 63; línea 305-309 ...314-315).

Cindy reconoce que él tenía problemas por el consumo de alcohol y cuando éste se encontraba bajo los efectos secundarios del alcohol se comportaba agresivo y ofensivo, *Cindy* aceptaba esa situación ya que se encontraba en una etapa muy difícil en su vida, y sentía no tener salida al problema, sino su salida era él: *me di cuenta, que cuando él bebía, era muy ofensivo, él cómo sabía que yo estaba cómo quien dice, atada de mano y pies, que no conseguía trabajo en ninguna parte, que no, estaba estudiando, no estaba haciendo nada, él pensaba que... porque él, este, claro, la obligación de él es mantenerme, ayudarme económicamente y en todos los sentidos pues, entonces él pensaba, que él porque me daba dinero, o compraba comida o mantenía la casa o cosas así, él pensaba que tenía derecho de humillarme o sacarme en cara todo lo que el me daba.* (Entrevista III. 27/07/2001. p. 63; línea 315-322). Nuevamente se evidencian en la vida de *Cindy* situaciones de agresiones de violencia en las relaciones de pareja.

Por otra parte *Cindy* se sentía débil ya que ante las acciones de maltrato que *Samuel* le proporcionaba y las amenazas de dejarla, ella entraba en situación de angustia por separación y llegaba a implorarle que no la dejara, circunstancia que él tomó para manipularla en todas las discusiones que se presentaban: *De que... después hubo otra temporada de que... hum él bebía y él quería andar con sus amigos, andar con sus amigos, entonces se perdía no decía por donde andaba, cuando yo le decía algo, decía “que él no estaba casado conmigo”, que, algo así como que ... “yo no tenía derecho a decirle nada a él porque nosotros no estábamos casados. Cuando nosotros firmáramos un papel que yo si tenía derecho a reclamarle las cosas,” entonces, siempre, él me decía... cuando yo le reclamaba algo, me decía “me voy, me voy,” y empezaba a sacar la ropa, entonces yo, ¿No sé porque lo hacía? ¿De repente era que yo lo quería mucho? O de repente, era que no me quería quedar sola. ¿No sé que era? Yo le decía “que no se fuera”, “no, no te vallas quédate aquí conmigo, no me dejes” o sea, unos show que yo jamás en mi vida pensé que lo iba a hacer, lo hice*

con él, entonces después cómo que se agarró de allí y lo agarró pa` guachafita cada vez que teníamos un peo el agarraba su vaina, él macho, “me voy, cuando, cuando yo me vaya tú no me vas a ver más nunca” tú..este.. “No quiero que me llames más”, “no quiero que no sé que” y me decía vainas horribles. (Entrevista III. 27/07/2001. p. 63; línea 326-336).

Agresión sexual y Maltrato físico (AGRESEMAL)

Dentro de las manifestaciones de la violencia entre parejas, en un artículo sobre las consecuencias psicológicas del maltrato en la mujer (2003:4) describe a la agresión sexual “que no sólo es aquella que termina con la violación de la mujer por parte de su agresor, sino cualquier comportamiento que atente contra la libertad sexual, y también las agresiones verbales con matices sexuales”. Por su parte Cindy se sentía agredida sexualmente por “Samuel” ya que la obligaba a tener relaciones sexuales con mayor frecuencia en el transcurso del día, producía en Cindy molestia e indignación, en muchas ocasiones realizaba el acto sexual por obligación, pero dicho acto no era placentero: *Este,... bueno no, ssss o últimamente... o bueno, últimamente uno de los problemas que tuvimos era que... él quería acostarse conmigo hasta tres veces en el día, en una noche, tres veces y no sé ¿Por qué? era que no lo quería, creo yo o no sé, me parecía que no era normal, ¿Eso es normal? (Me pregunta). M.G: Humm con tanta frecuencia, creo que no. Cindy: Bueno, tres y cuatro veces en el día. Se quedaba un día entero, tenía que ser siete veces, ocho veces, ¡coño, nagüará! ni que fuese una máquina, o sea, era una vaina de que, este... tenía que ser así, porque, y si no lo hacía, a mí, me molesta, no. Me molestaba eso pues, que, cuando yo no quería estar con él, él se arrechaba, o sea, si yo no me quería acostar con él en vez de decir, “bueno, tranquila, después o equis” no, se arrechaba y te montaba un carón y agarraba, se vestía y se iba pal coño. ¡Que era obligado!, coño, hay momentos en que tú te sientes bien, que te provoca y hay momentos en que no, coño no, eso es normal, creo yo. Entonces el carajo no, ¡sí! que era obligado, y yo coño; yo a veces lo hacía por obligación, y a veces no me daba*

tiempo de decir “si-si-no” que cuando me daba cuenta, ya estaba lista, y yo “verga” entonces quedaba con yo con un arrecheron y me amargaba, me iba pa` la calle, me iba pa`l coño, entonces se tornó costumbre de que él, de que él quería hacer las vainas obligadas. Entonces yo, cuando él estaba aquí en la casa conmigo que yo veía que iba a pasar mucho tiempo, me le perdía, me iba con, con mi hermano, o me iba con, , mis amigos o con pero siempre cerca de aquí. (Entrevista III. 27/07/2001. p. 63; línea 352-372). En esta circunstancia, Cindy como mecanismo de defensa a su integridad física y psicológica abandonaba el recinto de su hogar y así de esta manera evitaba dicha condicione ofensiva para su vida, con la limitante que no podía distanciarse por la medida privativa que tiene en los tribunales del problema legal aun no resuelto.

FACTOR PROTECTOR AFECTO Y ALTAS EXPECTATIVAS

Afecto y altas expectativas (AFECALEX)

La investigadora explora si en la vida de *Cindy*, consiguió personas de apoyo que la motivaran a estudiar o trazarse metas educativas como mecanismo protector en la prevención del consumo de drogas ilícitas en situaciones de riesgo, a lo cual ella comenta: *Siempre mi mamá me brindó mucho apoyo, que estudiara lo que quisiera, que ella me apoyaba, mis amigos también lo hicieron. Mi mamá me dio la libertad de estudiar lo que quisiera y recuerdo que ella le gustaba que yo fuese a estudiar Ingeniería de sistema, por eso de la computación, la informática, y bueno me gusta lo que estudio.* (Entrevista V. 10/06/2003. P. 82; líneas-147-153). Basado en los estudios sobre programas exitosos para jóvenes con riesgo de fracaso académico han demostrado que las expectativas altas en la escuela y el compañerismo son factores importantes para reducir los fracasos académicos, los resultados arrojaron que un factor principal en decisiones para continuar estudios en la Universidad y fue el solo hecho de “tener una persona que creyera que ellos podían lograrlo”(Bernard,

1996:23). Se evidencia pues como la madre de *Cindy* fue un ente estimulante y de motivación y así, tomar la decisión de estudiar la carrera que cursa.

FACTOR PROTECTOR ALTAS EXPECTATIVAS

Altas expectativas religiosas (ALEXRE)

Cindy narra una experiencia donde la desesperación y la desesperanza se producían por su mente al verse recluida en un Centro de Privación de Libertad, donde ya había pasado varios días, y se apoyó en la fe, por quien creía y confiaba que la oración la iba a sacar de esa situación, dudó pero la esperanza se fortalecía a medida que ella rezaba: *Y la señora me decía “no, cuando te vengan ataques de desesperación reza”, me decía “reza mucho”, (ríe) nagüevona, yo no hallaba qué santo pedirle, (ríe) y yo nojoda, reza que reza, y yo decía “pero ¿por qué tengo que rezar?” claro la pregunta no era esa, o sea, uno sabe porqué tiene que rezar, “pero yo decía pero porque tengo que rezar, si yo no he hecho nada, para salir de aquí tengo que rezar, Dios debe de saber que yo no he hecho nada, me tienen que sacar de aquí”, entonces, la señora me decía “no, pero tienes que estar tranquila, cuando te pase eso, que te sientas desesperada, te echas un baño”. (Entrevista II. 24/07/2001. P. 33; líneas 186-193).*

Bernard (1996: 16) al respecto hace mención sobre otro de los aspectos relacionados a las altas expectativas es la fe. Cita a Werner, “varios estudios de niños fuertes que tenían una amplia variedad histórica socioeconómica y de diversas razas, noto que los familiares de estos niños habían tenido creencias religiosas que le dieron estabilidad y significado a sus vidas, especialmente en momentos difíciles y adversos”, la hipótesis de Werner dice que la fe parece dar a los niños fuertes y a sus protectores un sentido de arraigamiento y coherencia, una convicción que sus vidas tienen sentido y la creencia de que las cosas funcionaran al final, a pesar de los momentos desfavorable.

Altas expectativas laborales y afecto (ALEXLA)

En la narrativa de *Cindy* expresa como tener expectativas laborales le permitió buscar un rumbo en su vida, fue importante que al terminar sus pasantías pudiera tener un trabajo y quedarse como empleada fija, posterior a eso ocurre el incidente legal del cual fue acusada y estuvo detenida, le dan libertad condicional y ella continua buscando trabajo, donde expresa temor ya que esa experiencia en el centro de reclusión fue traumática: *Comienzo a trabajar, termino mis pasantías, me dejan como empleada fija y al tiempo sucede lo que ya saben, me meten presa, me botan y me joden mi vida para siempre, estuve presa un mes, luego de ahí salí sin rumbo fijo buscando trabajo con miedo. Consigo una pareja que fue la única persona que me apoyo en esos momentos, pero a mi parecer fue el peor error de mi vida. Luego salía de un trabajo para entrar en otro andaba como si no tuviese rumbo fijo, dando tumbos de un lado a otro, comienzo a trabajar en una agencia de lotería y de pronto conocí a un hombre maravilloso, que además de su apoyo me brindó su cariño, su comprensión. (Entrevista IV. 01/02//2003. P.72-73; líneas 27-35).* Otro factor protector encontrado en esta narrativa es que ella se refugió en el apoyo de un hombre quien le brindó apoyo, comprensión y cariño, actualmente es su legítimo esposo.

Altas expectativas familiares y educativas (ALEXFA)

Bernard (1996: 18) cita como la evidencia demuestra que la escuela puede servir como “coraza de protección para ayudar a niños resistir los múltiples cambios que se pueden esperar en un mundo con tanto estrés”. Se puede evidenciar como *Cindy* no abandona sus estudios, a pesar de las dificultades que encuentra en el trayecto de su vida, siendo este factor protector: alta expectativa educativa, un elemento que la ha ayudado a resistir los cambios de vida: *Comencé a estudiar en un Instituto de Educación Superior a Distancia, Ingeniería de Sistema, también en eso me apoyó aunque la decisión de estudiar la tomé antes de conocerlo, por iniciativa propia, comienzo mis estudios pero tuve que interrumpirlos por que Dios me regaló a un niño varón precioso, en recompensa a muchos sufrimientos, ahora retomé mis estudios en el Instituto de Educación Superior a Distancia, tengo un bebé, mi*

esposo... y aun sigo esperando el juicio del tribunal a expectativa de lo que pueda o no suceder.(Entrevista IV. 01/02/2003. P.73; líneas 36-42.). Por otra parte, es significativo el hecho de contar con una familia y el nacimiento de su hijo varón. Estos son hechos que dan sentido a su vida y la animan seguir adelante y por ellos enfrentar la realidad que se le presente.

Cindy reconoce que en la actualidad ha sido difícil y está “luchando” por lograr culminar esa meta propuesta, el hábito de estudio que antes disponía no lo disfruta ya que la vida le presenta nuevas responsabilidades a asumir y está limitada para ello, adicional la universidad donde estudia presenta problemas de organización y reestructuración: *Cindy: Ahora en mis estudios superiores estoy luchando por aprobar materia, ya que no tengo mucho tiempo libre para estudiar, además del descontrol de horarios de exámenes por la crisis que atraviesa la universidad... Bueno, por el bebé ahora pasa mucho tiempo despierto, y cuando se duerme en la noche, ya yo estoy mamada de estar con él chamo y me canso, y en el día todo lo que tengo que hacer, de mis obligaciones con la casa. Pero casi siempre, estoy en el día muy ocupada, el niño se me enferma y bueno, hay que cuidarlo, ponerles las vacunas en fin, no me da mucho tiempo, pero aquí estoy luchando y bueno, tengo materias del primero, del segundo y del tercero, porque tengo una que me quedo, entonces aprovecho para adelantar las materias que no me prelan, y así poco a poco voy adelantando.(Entrevista V. 10/06/2003. P. 76-78 líneas 36-38; 64-71).* Bernard (1996: 22) La increíble fuerza que tienen las expectativas altas en la escuela se ha creado en la base a los estudios sobre los factores de protección hechos por Brook y sus colegas quienes encontraron que estas expectativas altas junto con los valores en la escuela, la participación del estudiante, y su autonomía tienen la suficiente fuerza para luchar en contra los factores de riesgo de fuerza mayor como el uso de alcohol y drogas

FACTOR PROTECTOR INVOLUCRAMIENTO

Explorar el significado del factor protector involucramiento permite proveerles a los individuos numerosas oportunidades de participar y construir significativamente su sentido de la vida, asumiendo responsabilidades, y roles importantes a desempeñar dentro de su entorno familiar, escolar, comunitario y social.

Al respecto, Bernard (1996:25,26) cita a Rutter quien realizó un estudio en escuelas con éxito y encontró información sobre protección y la participación natural de los niños, quien hizo un estudio de los niños de escuelas de niveles bajos que tenían problemas de delincuencia dice que “a estos niños se les dio muchas responsabilidades y se les hizo participar activamente en toda clase de actividades en la escuela, y se les trato como personas responsables y la reacción de estos niños fue totalmente positiva”. Concluye de que “si usted le da a los estudiantes diferentes responsabilidades y les da múltiples oportunidades para lograr objetivos entonces los riesgos de adquirir un ambiente antiacadémico serán menores”.

El proceso inverso de participación es la separación y la falta de lazos hacia instituciones sociales como la familia, la escuela y la comunidad, un proceso que constantemente se ha identificado en varios estudios como un factor de gran riesgo para el involucramiento al uso de alcohol y otras drogas, delincuencia, embarazos prematuros de adolescentes, fracaso escolar, depresión, suicidio, entre otros.

El reto de las instituciones sociales especialmente en las escuelas es el de comprometer a los jóvenes dándoles la oportunidad de participar efectivamente en actividades de valor y en papeles importante como por ejemplo aquellos que se involucran en la solución de problemas, toma de decisiones, planeamiento, objetivos y ayuda hacia otros.

En la narrativa de *Cindy* se pueden ubicar procesos inversos de participación, proceso que se identifica como factores de riesgo, que pudiesen incidir para el involucramiento al uso de alcohol y otras drogas descrito en párrafos anteriores, sin embargo, *Cindy* al estar inmersa a estos múltiples y severos riesgos, ha podido

sobrellevar estas dificultades y trata de buscar de manera asertiva el rumbo de su vida. Es aquí, donde se incorpora el término elasticidad o resiliencia propuesto por Bernard (1996:1), o sea, la capacidad de reaccionar y recuperarse ante alguna agresión, que fomenta un proceso de adaptación exitosa y transformación en la vida, a pesar de los riesgos y la adversidad.

Involucramiento en el problema familiar del consumo de drogas (INVOLPROFACODRO)

Si bien es cierto que el consumo de sustancias que modifican el comportamiento humano se remonta a la antigüedad. También es cierto la recurrencia en numerosas sociedades, e incide significativamente en los sistemas familiares, cuando uno o varios miembros de la familia son consumidores de sustancias ilícitas. En la narrativa, *Cindy* relata como sus hermanos han sido consumidores de drogas a lo largo de sus vidas: *¡Los tres! bueno, digo los tres porque las actitudes que toma El Largo, son de una, son, de un consumidor, lo que, o sea, la única diferencia yo creo, que él consumía era marihuana y estos dos consumían cocaína (ríe), na, ¡pero, igualito! este... bueno y... siempre o sea, toda la vida, desde que yo tengo uso de razón ellos han sido así, y todavía... . este... bueno, todavía... ahora no es igual, pero todavía siguen consumiendo, y son... (pausa) llevan esa vida pues. Ninguno ha trabajado nunca en su vida en un trabajo estable... siempre, consiguen trabajo, que sí... recogiendo arena, o Álvaro reparando cosas, televisores... y cosas así. Juan, nada siempre, todavía, viene mi papá y le trae la comida, ¿Qué más te digo?, no sé (pausa).*(Entrevista I. 23/0701 P.8; líneas 84-93).

Si bien es cierto, la familia del consumidor de drogas no es ajena al deterioro social, al respecto Ocampo (1999:41) considera que hoy en día se detectan mayor cantidad de sus miembros incorporados al consumo de alcohol, tabaco, juegos, y fármacos al compartir el uso de drogas ilícitas entre padres e hijos. Esto crea en la familia agotamiento y produce dos conductas que son: la de rechazo o la de sobreprotección. En este caso para *Cindy* estas conductas le generaban rechazo, conducta contraria ocurre en el *Padre* quien asume una actitud de sobreprotección

para con sus hijos consumidores, acepta sumisamente esta situación adictiva y no realiza nada para resolver el problema, sino la acepta y ésta atento a la alimentación de éstos.

Involucramiento familiar ante duelo materno (INVOLFADUMA)

Otro episodio significativo en la vida de *Cindy* lo generó el duelo materno entre *Cindy* y sus hermanos, al respecto Barroso (1997: 254) define a la muerte como factor de stress familiar más determinante. Plantea que, la desaparición física de un miembro de la familia, además del dolor por la pérdida, los mete a todos en la impotencia, rabia, y culpa; todos exigen respuestas nuevas y conciencia de sí mismo, para seguir viviendo.

Barroso (1997:254) Cita a Elliot, quien realizó una investigación sobre los procesos de reajuste que tienen lugar en una familia cuando se encuentra delante de la muerte de un ser querido. Dichos procesos los divide en dos etapas la primera: de enfrentamiento del hecho donde existen en los miembros de la familia reacciones inmediatas, comportamientos de sobrevivencia como negaciones, evasiones, calma exagerada, shocks, exaltación y sentido de irrelevancia, impulsos suicidas, supresión del dolor, llanto desconsolado, sensación de descarga y catarsis, racionalizaciones diversas, sentimientos de culpa, desvalorización, depresiones. Todas estas expresiones tienen sentido de alivio. La segunda fase es la de recuperación.

Cuando muere la mamá de *Cindy* cada miembro de la familia adopta dichos comportamientos de sobrevivencia y enfocan toda su atención en *Cindy* ya que era la menor del grupo familiar: *Todos, “ven, que no sé qué”, entonces claro todo el mundo estaba pendiente era de mí porqué, ¡cómo yo era la menor! y todos estaban ya casados, entonces ellos decían que.. “aa....y. pobrecita”, este. ¡mírenla!, entonces, todas (ríe) todas las mujeres que vivían por aquí venían y me decían “vente pa´ mi casa”, este... “nosotros te vamos a (ríe) nosotros te vamos a cuidar” entonces, yo veía a todo el mundo cómo que era mi enemigo. Porque, o sea, yo, yo creo que yo fui*

muy realista o sea, yo dije “coño, se murió mi mamá, me jodí,” o sea, “tengo que ver como hago”, tampoco, o sea, ¡coño de bolas que me pegó, porque era mi mamá!, pero, eh..(ríe). Yo salía, y cuando llegaba estaban toditos, Juan, Álvaro, Martha, Yuliana y El Largo, El Largo no tanto, porque El Largo de una vez se fue, entonces, ¡mentira!, de una vez se fue, no, ¡se quedó aquí!, pero nunca estaba aquí. O sea, yo llegaba y estaban todos en la puerta. “¿Dónde estabas?”,... (ríe) “¿Comiste?”... (ríe) Me preguntaban todos, (ríe) entonces que no podía llegar después de las 9:00 p.m, que (pausa) cosas así pues, que queriendo hacer, una cosa que era una falsa, una mentira, pues (pausa) o sea, no. (Entrevista I. Fecha: 23/07/01; p.12-13; líneas 158-185.). Los hermanos de Cindy intentaron ser sobreprotectores e instaurar normas de convivencia, pasado el duelo materno, situación que Cindy rechazaba ya que reconocía que su familia era disfuncional y el factor común en la misma es la violencia. Ella estaba consciente de que en el seno familiar había un ámbito complejo con múltiples riesgos para su proyecto de vida.

Involucramiento en problemas delictivos (INVOLPRODEL)

La informante narra su experiencia cuando es trasladada a un centro de reclusión por “supuestos” problemas legales que se le imputan; situación que aún no ha sido resuelta. La exposición a esta experiencia negativa de evidente alto riesgo para su vida, le ocasionó diversos traumas psicológicos, al estar expuesta de una situación de encierro involuntaria y por un lapso mayor de 22 días.

A continuación sigue el discurso de Cindy, donde muestra sentimientos de soledad, rabia, angustia y frustración.

Eeeesté, que, ¡ah!... lo del peo del Trabajo, el famoso peo del Trabajo, (habla con un ritmo rápido), que hicieron una estafa, se llevaron a un tipo, con otro, lo fueron a buscar, le dijeron (tono de voz en forma de burla) “ladrones”, (tono de voz normal) se lo llevaron, le allanaron la casa; total, que yo no sé, si, si eran culpables o inocentes, o era, una... o era ... mentira del Trabajo, después me vinieron a buscar a mí, este... me llevaron pa' la PTJ, me interrogaron, me dijeron “que sí sabía”, “yo

que no”, (ritmo de voz normal), yo ¡ni siquiera sabía!, no tenía ¡ni idea!. Supuestamente (baja el tono de voz) según el Trabajo que una persona llamó para allá y dijo

... Eso ... que “yo pertenecía a una banda de delincuencia organizada”, “que algo así”, como “que me investigaran o algo así”, (suspiro) ¡ah!.. total que... (pausa), o sea, ellos vienen, solicitan una autorización de allanamiento, vienen para acá, revisan la casa (pausa) “supuestamente” consiguieron algo aquí (pausa) que fueron las benditas microfichas, que esas microfichas no estaban aquí, con tal, yo no sé, si fue el Trabajo, quien inventó la llamada anónima (ríe) o si fue alguien que metió esas microfichas aquí, o si en verdad, tengo un enemigo y no lo sé, por que yo, que sepa no tengo ningún enemigo. (Pausa)

Esteeeee..... ¿Qué más?... ¡Ah! bueno, que fue cuando me llevaron “a la PTJ” de la PTJ pa’ la “NS”. 23 días.. presa... esperando (pausa) “después salí bajo fianza” hummm, eso, “bajo presentación” también, o sea, me pusieron muchas, muchas medidas, pues como “que no salgo del municipio”, noooo (pausa) tengo “que presentarme todos los lunes en los tribunales”, “no puedo asistir a reuniones nocturnas” ... y “fianza de dos personas” que, si yo me fugo, del país o de la justicia (ríe), “justicia, de la supuesta justicia que hay aquí en esta mierda”, que ellos tienen que pagar un dinero, y si no ellos van presos (pausa larga) Hummmm. (Entrevista I. 23/07/01; p.18-19; líneas 270-295).

Al *Cindy* ser recluida involuntariamente, por un presunto problema legal que se le imputa. *Cindy* pasa por un centro de reclusión le dictan medidas privativas de libertad las cuales debe cumplir para no presentar problemas con la Ley. Estas medidas privativas hacen dudar a *Cindy* de la justicia y las leyes como elementos para demostrar su inocencia.

Otra situación que generaba en la informante síntoma de angustia, desesperanza fue la falta de credibilidad por parte de los abogados defensores, cada vez que realizaban sus indagaciones para esclarecer el caso producía en *Cindy* un síntoma de alto stress. Por otra parte, hubo sentimiento de falta de credibilidad hacia

el “grupo de pares” ya que éstos dudaban y no creían en su inocencia del problema, predominó la soledad. La investigadora indaga para ampliar acerca de esa experiencia:

¿Qué pasó durante los 23 días en la cárcel? Para lo cual Cindy responde: (Silencio) ¿Vas a chegar?... Aay... qué pasó, bueno, los cinco primeros días fueron horribles, porque no sabía ni porque estaba presa, yo sabía que estaba presa, sabía que era por el Trabajo, pero no tenía ni idea de lo que era. Esteeee..... le preguntaba a los abogados y los abogados me hablaban de “las famosas microfichas”, y las famosas microfichas que “yo no sabía de dónde habían salido”. Ellos me decían (cambia el tono de voz) que “sí, pero, eso te lo consiguieron en tu casa” (tono de voz normal) yo le decía que “no”, “que esas microfichas no estaba en mi casa”, entonces, yo entro en conflicto, porque “los abogados no me creían”, “y si ellos no me creían” entonces ¡yo me sentía perdida!, porque “yo le estaba diciendo la verdad”, entonces, sentía como si no estuviera haciendo nada, porque si ellos no me creían a mí, entonces, yo no estaba haciendo nada, ¡el abogado me tenía que creer!.

Entonces, ellos se iban por la lógica, entonces... después, bueno, este... o sea, hasta que se dieron cuenta que de verdad, “yo no tenía esa vaina”, porque coño, “¡si en 23 días dije que no las tenía!”, era porque “no las tenía”, sino, por lo menos me hubiese retractado ¿verdad? “Aay no, yo dije una mentira, no... si las tenía, ... este... ayúdenme”... ¿verdad?, pero ¡nunca!, porque no las tenía, entonces, entramos en conflicto. (Entrevista I. 23/0701. p.18-20; líneas 279 – 314)

Describe que no hay esclarecimiento al delito que se le imputa, situación que genera en ella confianza ya que existe una posibilidad de ser declarada inocente: *Él, que ahora, no era que yo había robado, sino que yo sé, ¿Quién había robado?, entonces todo el mundo dicen “que saben que yo no soy”, pero, “que yo sé quien es,” (ríe), entonces, “que yo tengo que decirles”, entonces los abogados... (habla con un ritmo acelerado)...lo que dicen es... que ¡Ah! (suspira) la doctora que yo tengo ahorita, me dicen que, “que, ellos lo que quieren es un ¿Chivo expiatorio?*

M.G.: Hujum!

Cindy: Porque resulta que ellos han tenido pérdidas, porque el Trabajo me acusa mí, que yo... este... tuve... algo así como complicidad (pausa larga) ellos están diciendo, no, ¡en serio chama!, ¡yo no estoy diciendo mentira!, ellos me están metiendo toda la estafa a mí, a nivel nacional, porque debe ser, porque ellos son una, (pausa) una banda grande, una... vaina... bueno y ¡en realidad es así!, ¡fíjate! todos los robos que hay en los Trabajos, ¡hay complicidad de cajeros!, ¡hay complicidad de las mismas personas!, ¡de las promotoras!, la de ¡las firmas!, o sea, ¡ahorita hay de todo! chama, en esos Trabajos, ¡horita y siempre!, eso ha sido ¡siempre!, porque...desde hace, no hace cuántos años o sea, eso no es del '99 para acá (ríe) no, que yo trabajé en un Trabajo, y... que “ellos son arrechos” dicen que “soy yo”

M.G.: ¡Claro!

Cindy: Entonces ella me dice ¡que no!, que ellos no tienen porque, o sea, meterme toda esa vaina a mí... que son... ¡imagínate chama!, son más de mil millones de bolívares, son una cantidad exagerada. Este, ella me dice “que me quede tranquila”, porque... ella sabe cómo, como va hacer... bueno que vamos hacer, sí, si ella me dice que me quede tranquila, bueno, me quedo tranquila. Me asusta porque, ¡coño, es normal!, ver a, un fiscal, ya solamente uno saber que es un fiscal o a un juez, que te puede dictar una sentencia de gratis, ¡coño! Uno se asusta, sin embargo, sí siento confianza. (Entrevista I. 23/0701. p.21-22; líneas 324 – 348)

Un elemento de confianza que genera tranquilidad en *Cindy*, es que aparentemente no se encuentra esclarecido el problema legal que se le imputa, siendo este un aliciente de calma temporal. Sigue la investigadora indagando acerca del conocimiento de lo que implica todos estos sucesos legales: *M.G.: ¿Y cuál es la sentencia que te dictan? en caso que de...?*

Cindy: ¡Ah!, la sentencia que me puedan dictar es.... ¡Aay! No, ¡Dios no quiera!, (suspiro) es doce años,. Y si digo que “sí”, o sea, esa es una forma de, de

que le bajen la condena; uno, así tú no te hayas robado eso, tú dices, sí yo me lo robé entonces, eso se llama “admisión de hecho”, te rebajan la mitad de la pena.

Se evidencia como en una situación de desesperanza, la alta expectativa religiosa predomina en la fe de creer en un Dios misericordioso que le brinda apoyo.

Cindy continua su relato: Y la mitad de la pena son seis años, pero ¡igualito voy presa!, por que la única forma y la única manera de que tú caigas en libertad condicional en un juicio es que la pena no exceda los cinco años, si tu pasas, si tu pasas los cinco años, eso es sinónimo de Cárcel, si son cuatro años... ¡Sí quedo! Claro.

Bueno ¡yo creo que no me dictan sentencia! (pausa) porque coño, es arrecho chama, o sea, es... como, es...¿Cómo te digo?, es hipotético de repente a la fiscal le da... por.., le pagan,... porque ella diga “no”, “sí”, porque “esa tipa me tiene hambre chama (ríe) como dicen”, esa tipa uuuff yo, ¡la detesto!, aparte de que tiene la cara como una bruja, así de mala, de coño e madre, ella me, ella trata a todo el mundo como si... (Entrevista I. 23/07/01. p.21-23; líneas 324-364.)

Involucramiento en consumo de drogas licitas (*INVOCODROLI*)

El Tabaco

Una de las sustancias de inicio al consumo de las sustancias psicoactivas es el consumo de cigarrillo y alcohol, sustancias aceptada socialmente en nuestro contexto social Venezolano. Se explora en la informante sus patrones de consumo a lo largo de su vida se evidencia estar inmersa en altas situaciones de riesgo, ella consume,: bebidas alcohólicas y cigarrillo

Su inicio en el consumo es desde muy corta edad, la investigadora le realiza un conjunto de preguntas para indagar lo referente a su consumo M.G.: *¿A qué edad comenzaste a fumar?*, para lo cual ella responde: *Cindy: 14 años.* Continúa... M.G.: *Y ¿Por qué fumabas? (tocan la puerta de su habitación, -un amigo- se interrumpe la grabación, Cindy sale y al entrar pregunta).* *Cindy: ¿A qué edad comencé a fumar?....Cindy: ¡A los 14 años te dije no!, es eso fue que quedamos perdón, sí los 14*

años a los 14 años,(pausa) a los 14 años (ríe).M.G: Y... ¿Por qué fumabas?. Cindy: ¿Por qué fumaba? No sé por que fumaba chama, no me acuerdo, ¡déjame acordarme!, ya va (pausa)M.G.: O ¿Con quién fumabas?; Cindy: Con mi mamá (ríe).M.G.: ¿Con tu mamá?. Cindy: (Ríe) Cuando estábamos las dos arrechadas nos metíamos un cigarro en la boca. (Entrevista II. 24/07/01. p.25-28; Líneas 32-46)

La informante inicia su patrón de consumo de cigarrillo por imitación de la figura materna y su consumo predomina ante una situación emocional, es decir, “ante una situación de enojo, se consume para aceptar el *mal rato*”.

La informante amplía su narrativa: *Ahora, sí fumaba, por que... fumaba con ella, mi mamá cuando se arrechaba, prendía un cigarrillo y yo iba y me fumaba uno también, pero, nunca, . Yo conozco que eso es malo y muchas gentes que consumen es por ignorancia, porque desconocen, no conocen sus consecuencias.*

El consumo de drogas yo creo que si es cierto, que es una cadena, porque mi papá consumía, él consumía crack, y mis hermanos también consumían, entonces yo le decía a mi mamá y ella siempre lo negaba, no eso es mentira, esos están borrachos, pero era ¡mentira!, Yo sabía que ellos consumían drogas. (Entrevista V. 10/06/03. p.80.81 líneas1-115-122). Por otra parte, narra cómo se inició el consumo de drogas por sus hermanos y metafóricamente lo representa como una cadena un eslabón unido a otro. Por otra parte, predomina la negación y la aceptación del consumo por parte de sus progenitores.

Consumo de alcohol

Al igual que para el uso del tabaco la investigadora indaga al respecto sobre el consumo de alcohol: M.G.: Y ¿Desde cuándo bebes alcohol? Cindy: Desde más o menos la misma edad. M.G: ¿Te acuerdas de una anécdota o una experiencia de tu vida donde hayas consumido alcohol y no sabes que pasó de ti?, ¿No te acuerdas que perdiste la cabeza así?. Cindy: No, nunca. M.G: Nunca. Cindy: Una sola vez (ríe) una anécdota (ríe) que vomité como dos metros más o menos (habla con risa), o tres metros (ríe, toma aire). Y cosas así, pero nunca inconsciente, siempre estaba consciente de lo que hacía. ...Cindy: Coño, me tomé como cinco cervezas fondo

blanco, chama. En una arrechera que agarré, me las bebí tan rápido que no me di cuenta y después yo saqué la cuenta y dije “coño me tomé cinco cervezas”. Pero nunca quedo así, inconsciente chama, nuuncaaa. (Entrevista I. 23/0701. p.28-29; líneas 49 – 63).

Nuevamente, se refiere la informante al uso del consumo de alcohol que predomina en respuesta a una situación emocional de rabia. Está enojada y bebe para bajar el nivel de enojo y amplía la información: *O sea, yo para que pruebe una cerveza tiene que ser que ando, como demasiado histérica, que me siento mal, que no sé que, que me pasó algo, coño, sabes que uno siempre busca una forma de... como de desahogo pero, es raro, que así este yo tranquila y me provoca beber, no. (pausa larga) (Entrevista II. 24/07/01. p. 33; líneas 136-139)*

Por otra parte se evidencia que los patrones de consumo de alcohol en Cindy lo realizaba con el grupo de pares en su propio hogar. Por otra parte, es de gran influencia y de alto riesgo, realizar este tipo de reuniones sin supervisión, ya que se presta a mezclas y combinaciones de sustancias que pudiesen dañar la integridad física o moral de los consumidores. En el grupo de pares, amigos de Cindy, el consumo de drogas ilícitas es un indicador de alto riesgo para los demás miembros del grupo de pares respecto al inicio del consumo de estas sustancias. Cindy comenta:

Una sola vez que, si, una sola vez que me pasó, estaba bebiendo algo que se llama Tang, entonces, estaba bebiendo Tang, y estaba bebiendo aquí en mi casa. Aparentemente a esa bebida yo no sé que es lo que le echan, supuestamente y que le meten una pastilla para que la gente que la gente se vuelva loca, no sé como es la vaina, entonces yo bebí esa vaina, chama, entonces me sentí mal y llegó un momento que yo no sentía mi cuerpo, no dominaba mi cuerpo, o sea, lo dominaba pero me costaba mucho; por lo menos yo estaba muy consciente.

De hecho, ¡Yo me acuerdo de todo, todo lo que yo hice!, pero, este, alguien, pensó que yo estaba horrible (ríe), que no podía con mi alma, entonces, sé la quiso dar de vivo y me llevó pa` un hotel, entonces (traga fuerte) llegó, llegamos al hotel, y

en la puerta como pude me bajé, o sea que no estaba inconsciente, pues, porque si hubiese estado inconsciente ayyy, ni sé, ni me doy cuenta.

Pero, no, sí estaba muy consciente de lo que hacía, lo que sí, fue la reacción en el cuerpo que no,(pausa) o sea, que no controlaba bien los movimientos, o sea como que yo estaba sentada y me quería parar y sentía que no tenía fuerza, que estaba así como desmayada, ¡me imagino que esa bebida tenía algo!, chama, no sé, es la única vez que me sentí muy mal el cuerpo pues, y al día siguiente amanecí mal, pero horrible, que sentí escalofríos, tenía nauseas, no podía ver una cerveza, no sé, si era ratón o era...

Pero yo generalmente, cuando bebo amanezco normal, pero esa vez sí fue feo y de hecho varias personas que tomaron eso conmigo, me dijeron que amanecieron mal.

Eso lo preparan no sé, chama, eso fue un, eso fue un invento, tú sabes que cuando uno está bebiendo uno inventa mucho, “vamos a beber tal vaina”, “vamos a beber vino”, “vamos a beber.....” bueno, salió esa bebida, que no sé quien dijo que la fuéramos a buscar, entonces, compraron eso y bueno pues, entonces después de eso yo escuché que hubo alguien... que, tomó esa vaina y se desnudó completamente en la calle, chama. (Entrevista I. 23/0701. p-29-30; líneas 64-91).

Involucramiento afectivo materno (INVOLAFEMA)

Cindy estaba involucrada afectivamente con su madre y narra con gran aflicción el no haberla podido ayudar y costear económicamente sus gastos de las medicinas, queda en Cindy un sentimiento de culpa por no haber podido realizar nada para que viviera: *Al entrar al liceo mi mamá comenzó a enfermar, cada vez yo crecía y mamá empeoraba, gracias a las tristezas y sufrimientos, eso contribuyó cada día a que empeorara... sufrió tres parálisis faciales, y luego la peor de todas, la trombosis, al final el infarto fulminante, que fue la que la mató, por una rabia que agarró con mi hermano (El Largo) ya que para ese tiempo yo había comenzado a trabajar en el Instituto, por un contrato con un Trabajo, para poderle comprar sus*

medicinas pero lamentablemente el tiempo me la arrebató antes que pudiera hacer algo por ella. . (Entrevista IV. 01/02/3. p. 72; líneas 20-26).

Involucramiento en actividades educativas (INVOLACTED)

Es un hecho que en el contexto educativo fue significativo en *Cindy* el hecho de involucrarse en actividades de participación grupal escolar, aunque para ello era fundamental que como estudiante tuviera un perfil de obtener las mejores calificaciones, dichas actividades la realizaba voluntariamente *Ahora, recuerdo que en cuanto a las actividades escolares habían... que sí, Cruz Roja, Disciplina, y a mi me encantaba el de disciplina, jeje por que yo castigaba a los niños de la escuela, ¡tu sabes! que primero, a uno lo sacaban antes de clases para que cuidara el pasillo y a mi me encantaba salirme antes de clases y luego, cuando los muchachitos corrían, yo los paraba pegado en frente de la pared por que yo era de disciplina, los dejaba sin recreo y bueno. Pero si generalmente me involucraban en actividades, sabes que para eso seleccionaban a los estudiantes de mejores calificaciones, yo participaba. Participaba voluntariamente, cuando lo hacía el docente quedaba satisfecho, nunca me sentí presionada, cuando me pedían participación siempre me sentía muy bien (Entrevista V. 10/06/03. p. 82; líneas 137-146).* El rol del docente se muestra como un facilitador de oportunidades. Actualmente, *Cindy* esta involucrada en el sistema educativo superior a distancia, siendo este significativo por el compromiso y el deseo de superación que se ha trazado en sus altas expectativas.

AFECTO-ALTAS EXPECTATIVAS- INVOLUCRAMIENTO

La investigadora indaga sobre sus factores protectores que han fortalecido sus metas actuales- al momento de la última entrevista realizada- de vida a la cual *Cindy* se expresa: Ha cambiado mucho, tengo mi familia, esposo, hijo y estoy estudiando. Tengo un compromiso con mi familia. Estamos mejor económicamente, mi esposo trabaja y puede cubrir gastos de la casa y eso es importante. Él me ha apoyado

mucho, cuento con él. (*ENTREVISTA V. 10/06/ 2003.p. 82 líneas-127-130*). Señala como el estar involucrada con su pareja, su hijo, con los estudios, una mejora económica fortalece su misión de vida.

CAPÍTULO VI

INTEGRACIÓN FINAL A PARTIR DE UNA EXPERIENCIA DE INVESTIGACIÓN Y EL CONTEXTO EDUCATIVO

Integración final y no conclusión, ya que para dar conclusión a una Historia de Vida, estaría ésta determinada por la ausencia física terrenal del informante, cosa que no se presenta en el estudio. Se brindará en este capítulo unos aspectos finales a partir de una experiencia de investigación en la modalidad historia de vida, por otra parte, se sugerirán algunas recomendaciones para el abordaje preventivo en el contexto educativo, aplicable y extensivo a los diversos actores sociales interesados en la temática, por último, recomendaciones finales

Aportes a partir de una experiencia de investigación y la praxis educativa propia del investigador

Develar el significado de los factores protectores objeto de estudio de la presente investigación, permitió explorar y analizar múltiples variables donde se puede afirmar que es una temática que no debe ser abordada aisladamente y seguir conservando los tabú existentes en el área, como por ejemplo exponer que el problema del consumo de drogas es sólo de los jóvenes, o hablar de flagelo cuando realmente sabemos que va mas allá de éstas conceptualizaciones erróneas, si bien es cierto, es una realidad en la cual se debe enfocar de manera integral, sistémica y holística, y por que no, hablar de la perspectiva del “Paradigma Educativo Proactivo”.(Salazar 2004:365) “perspectiva aun incipiente en su construcción teórica.”

A partir de la experiencia de la praxis propia del investigador, así como el análisis hermenéutico propio de la investigación, se puede evidenciar, cómo existe una estrecha dinámica relacional entre los factores de riesgos y los factores protectores, son realmente una moneda con dos caras: en un momento determinado lo que puede ser protector para una persona o sociedad puede ser lo inverso Por tal razón,

no deberían ser estudiados por separado. Se indaga y se profundiza, y erramos creemos que es sólo una la causa del problema del consumo de drogas

En el estudio de la historia de vida de Cindy, se puso de manifiesto como siendo un caso en el cual los factores de riesgos estaban latentes y presentes en toda su infancia y parte de adolescencia y adultez, en el entretejido discernido, se hallaron fuertes lazos internos y externos que permitieron explorar los factores protectores: *cariño, altas expectativas e involucramiento*, después de una ardua labor de diálogo entre el tutor y la informante y un experto en el área tanto de redacción y aporte metodológico y la praxis preventiva propia del investigador.

Según la informante, el significado del Factor Protector Cariño está representado por aquellas personas que apoyan, acompañan, está atentos a las demandas afectivas de la informante, aquellas personas con la cual “se comparte”, este término “el compartir” en esta sesión, representa un valor significativo ya que así describe las fases de cariño, a lo largo de la historia.

Entre las personas que brindan mayor cariño lo jerarquiza en una mayor escala por “el afecto materno”, seguido de amistades que van y vienen con quienes comparte con mayor frecuencia. Dentro de los hallazgos significativos encontrados en la historia de vida de Cindy, que describe la categoría del factor protector afecto se encuentran:

- *El afecto materno*. Siendo este el principal y primordial factor protector afectivo, que marco una pauta importante en su vida, la madre quien cuida, protege, acompaña, modela patrones de consumo (tabaco) y a su vez demuestra respeto, ante situaciones que se le presentaban con el novio consumidor de drogas, sin embargo su madre es la figura quien la acompañó, en situaciones difíciles, y se evidencia una marcada ruptura ante el difícil paso al duelo en su plena adolescencia.
- En cuanto al *Afecto entre hermanas*, hubo un importante lazo afectivo durante la infancia, que fomentaron lazos de amistad sólidos pero que a medida que

fueron creciendo se produce una ruptura por faltas comunicacionales o intereses propios individuales.

- *Afecto entre hermanos*, hay un período de unidad donde existe un vínculo afectivo entre ellos por ser la hermana menor. Sin embargo, ella como observadora dialogante que cuestiona y no participativa de los actos que se dio cuenta de la dinámica de tráfico y consumo y todo el sistema que eso generaba en la dinámica social y poco a poco fue rechazando y no se involucraba en actos ilícitos, sin embargo, reorientó su vida a una medio de progreso y nuevas metas de vida. Interpretándose, como un factor de riesgo representó ser un factor protector significativo para fortalecer el proyecto de vida individual, familiar, educativa.
- *En cuanto al Afecto pareja y barrera de comunicación*, se puede observar como siendo la comunicación un factor protector, encontramos como las barreras de comunicación influyen negativamente para que ésta se bloquee. Puede existir un gran afecto entre parejas pero si no hay canales de comunicación efectivos, puede generar una ruptura significativa en dicha relación.
- *En cuanto al Afecto entre amigos y conocidos*, vemos la importancia entre el grupo de pares, como influyen en las decisiones del ser humanos bien sea de manera positiva o negativa, el ser humano es vulnerable y ante situaciones de riesgos sólo es el individuo capaz de responder asertivamente o dejarse someterse a patrones de consumo por modelaje o debilidades personales aun no definidas. Quizás los expertos en la salud (psiquiatras-psicólogos) pudiesen dar respuestas más asertivas y aproximada con relación al tema, lo que nos indica que es indispensable un grupo multidisciplinario para tratar la problemática.
- *Afectos y experiencia educativa*, en esta área vemos como el rol del docente fue significativo en la infancia y adolescencia de la informante, y volvemos a la parte inicial del factor protector afecto de manera cíclica ya que no puede

ser lineal en este tipo de investigación, a tratar de dar una aproximación al problema y de esta forma elaborar, desarrollar y evaluar programas preventivos. La informante hace referencia como el apoyo de su madre durante la infancia al pertenecer al ámbito escolar fortaleció ese aspecto de lograr sus metas para que su madre se sintiera orgullosa y ser siempre un modelo a seguir-

- Así como también el campo educativo durante la primaria fue significativo las relaciones afectivas con los profesores que le brindaron apoyo; en la cual existía una estrecha relación en el sentido de que éstos “conocían a su mamá” el cariño materno en “rol de madre y rol de maestra”, ese compartir laboral fomentó relaciones de convivencia, de compartir encuentros hogareños, el sentirse acompañada “ellos siempre estaban atentos... pendientes”, esta situación produjo en la informante una actitud de “portarse bien para que mi mamá no se enterara”, que se pudiese interpretar como respeto.
- Además como sugiere la investigación de Noddings (1998:7) en que expone que en “una relación afectiva con un maestro alimenta al joven a triunfar en la vida: En una época en que las estructuras tradicionales de al solidaridad se han deteriorado, las escuelas deben volverse lugares donde los maestros y los alumnos conviven, conversan y se divierten juntos... es obvio que los alumnos trabajaran más y harán mas cosas... para aquellos maestros que ellos quieren mas y en los que más confianza tienen” así mismo, brindar oportunidad para relaciones afectivas entre los estudiantes, entre los maestros y entre los maestros y los padres.
- En cuanto a los *afectos significativos*. Se evidencia, como aun el ser humano teniendo el grupo de pares y estar rodeados de un sin número de personas, siempre tiende a estar cerca de un amigo muy cercano, al cual le contará con mayor facilidad sus problemas, anécdotas, alegrías, tristezas; esto es un factor protector que no se debe descuidar ya que ese amigo pudiese ser ¿por qué no? un docente, un maestro en el cual el alumno se sienta identificado y necesite

su apoyo en determinadas circunstancias, o ser éste un miembro del grupo de pares.

- *En cuanto al factor protector en su categoría afecto - involucramiento se pudo evidenciar:*
- *Afecto- Involucramiento entre Hermanos*, no se puede desvincular y estudiar separadamente las categorías tal, como se hace mención al principio del capítulo, nos encontramos una subcategoría entrelazada, y es ese involucramiento entre hermanos- afecto y la informante, cada ser humano está involucrado afectivamente de manera directa o indirectamente con los miembros íntimos de la familia, independientemente éstos presenten patrones disociativos y disfuncionales por toda la trama social que genera el problema del consumo y tráfico de drogas, entre otros. Si bien es cierto, siempre por muy disfuncional que se genera la familia, el ser humano está involucrado y ese sistema social micro, presenta patrones de mecanismos de defensas (Freud.1996:425.121), que es lo que facilita que la convivencia por muy tortuosa que se presente sea aceptada o al menos manejable.
- *Afecto- Involucramiento por parte de los Hermanos y Cindy ante el Duelo Materno*. Al igual que para el caso anterior, todo cambio genera resistencia y se profundizan actitudes y cambios comportamentales propias de las situaciones que al individuo se le presenten, en capítulos anteriores se describen las fases del duelo, entre ellas la negación y el shock y de una manera directa se involucran los miembros familiares afectivamente por la pérdida del ser más amado de cada uno de sus miembros. La madre, pilar y fortaleza de cada uno de ellos.

Por otra parte, se evidenció que algunos miembros de la comunidad, específicamente las del género femenino, brindaron expresiones de cariño, en situaciones de desventaja y alto riesgo para la informante, como fue en el caso del duelo materno, éstas brindaron a través de expresiones verbales y acercamientos para brindar compañía, con una aparente intención de surgir como “madre sustituta”; por

otra parte, se evidenció que personas “desconocidas” en experiencias vividas de riesgo, brindaban “compañía”, ofrecen consejos, y se conmueve ante el dolor del otro.

En este orden de ideas Benard (1996:2) expone que “en presencia de al menos una persona caritativa – alguien que muestra una actitud de compasión, - ofrece un apoyo para el desarrollo saludable y de aprendizaje”.

Encontramos en la sub- categoría del factor protector Afecto- Involucramiento innumerables temas a abordar que me permito pasar ya que el aporte en el área educativa se desviaría un poco de los objetivos de la investigación que tiene que ver con las Relaciones de Pareja, sin embargo bien descrito y analizado en el capítulo anterior, estos son:

1 Novio consumidor de drogas

2 Actitud de ayuda al novio consumidor

3 Manipulación por parte del novio

4 Maltratos físicos y verbales

5 Relaciones de parejas con hombres casados

6 Crisis emocional

7 Soledad vs. Crisis

8 Agresión sexual

Aspectos que se pudiesen profundizar en futuras investigaciones.

Nos encontramos así mismo, que en el factor protector: Afecto, la subcategorías: afecto y altas expectativas.

Y he de aquí como el rol del docente cumple un papel fundamental y se comprueba la hipótesis de Bernard (1996), donde un docente puede ser o no significativo en la formación del educando, en la medida que el docente ofrezca en sus alumnos afecto y no se limite sólo en el aspecto académico, puede brindar cambios significativos, y mayor aun si éste lo estimula a trazarse proyectos de vida a corto, mediano y largo plazo, el alumno en la medida que logre cumplir esas metas la

probabilidad de que se inicie en patrones de consumo van a ser mínimas o inclusive pudiesen disminuir, y allí se engloba los niveles de deserción escolar. La poca planificación familiar existente en nuestra población juvenil se reduciría, solo por un poco de involucramiento- afectivo del docente con el alumno.

Por otra parte, es recomendable estimular en las estudiantes altas expectativas, académicas, religiosas, que tengan fe religiosa, a pesar de las adversidades que se le puedan presentar. Dedicar sólo un poco de tiempo a esos seres humanos, que en el día de mañana el alumno los recuerden: ese maestro me acompañó, me ayudó, estuvo conmigo, que sea grato ese recuerdo y reforzarle la importancia de trazarse expectativas en esa medida disminuyen los riesgos de patrones de consumo drogas ilícitas.

En cuanto a la categoría altas expectativas: se encontraron altas expectativas: religiosas, laborales y afectivas, familiares y educativas.

Que el docente logre fomentar en los estudiantes y sus familiares inclusive en las comunidades, la importancia de trazarse altas expectativas, propiciar espacios de participación religiosa sin discriminación de religiones, respetar las diferencias religiosas sin descuidar que el alumno desde sus primeras etapas de su vida sea capaz de tener un ser supremo que es quien lo ayudará en los momentos adversos y en quien creerá, antes de dejarse influenciar por el grupo de pares en presencia de una presión de grupo negativa.

En este orden de ideas Benard (1996:2) expone que “en presencia de al menos una persona caritativa – alguien que muestra una actitud de compasión, - ofrece un apoyo para el desarrollo saludable y de aprendizaje”.

Por otra parte, instaurar en los estudiantes el factor protector: Alta expectativa: adecuada planificación familiar, y todas las implicaciones que esta conlleva en su proyecto de vida individual, familiar y colectivo.

Que el docente involucre a la comunidad de padres y representante donde fomente la importancia de crearles a sus hijos las altas expectativas en culminar sus estudios, no solo en el ámbito de escuela básica, diversificada sino poder llevarlos al

ámbito universitario, ayudarlos a cumplir sus metas académicas, promover la autogestión en caso que sean comunidades de escasos recursos.

Por último, las expectativas laborales, se pudiesen desarrollar desde tempranas edades, visualizando con su grupo de escolares aspectos como: ¿qué desearían ser cuando sean grandes?, de esa manera poco a poco se le va formando una esperanza de progreso laboral y así cuando lleguen en las etapas escolares que tengan que decidir que carrera elegir, tengan una idea clara, precisa y concisa y así los niveles de deserción universitaria y repitencia disminuyan y minimicen patrones de riesgos, de consumo..

Factor Protector Involucramiento

Este atributo, mejor definido como “oportunidades de participar”. Se pueden describir aspectos encontrados en la historia de vida de *Cindy* en sus diversos contextos: educativo, familiar y comunitario.

Si bien es cierto, el ser humano es un sujeto social, que interacciona y necesita convivir e involucrase en diversas actividades que fomenten participación grupal e integración individual, logrando que éste se sienta comprometido y asuma una actitud asertiva ante la vida.

Se puede establecer que en el contexto educativo fue significativo el hecho de involucrarse en actividades de participación grupal en su contexto educativo, aunque para ello era fundamental que el estudiante tuviera un perfil en obtener las mejores calificaciones del curso, dichas actividades las realizaba voluntariamente, el rol del docente se muestra como un facilitador de oportunidades.

Actualmente, a informante involucrada en el sistema educativo superior a distancia, siendo este significativo por el compromiso y el deseo de superación que se ha trazado en sus altas expectativas.

Por su parte Rutter, citado por Benard (1996:25-26) hizo un estudio de niños de escuela de niveles bajos que tenían problemas de delincuencia, donde afirma que dice que “a estos niños se les dio muchas responsabilidades y se les hizo participar

activamente en toda clase de actividades en la escuela, se les trató como personas responsables y se observó que la reacción de estos niños fue totalmente positiva”. Éstas escuelas crearon una variedad de oportunidades y afirma que los estudiantes al encontrar algo que les interesa podrían tener mucho éxito.

Por otra parte se pudo evidenciar que participaba en agrupaciones sociales durante la infancia específicamente actividades religiosas, grupos de canto, teatro entre otros, siendo estas realizadas en su tiempo libre.

Para el momento de la última entrevista, la informante, no cumple funciones laborales sin embargo, se pudo evidenciar que ha estado inmersa en este contexto y por razones legales y de índole propias de sistema social no logra estabilizarse en el sector productivo, sin embargo, expresa deseos de participar e involucrarse en este sistema.

Factor Protector Altas Expectativas:

En esta categoría recaen varios atributos identificados en estudios sobre factores protectores tales como: “buenas expectativas, dirección de los objetivos, aspiraciones educacionales, esperanza, vigor y creencia de un futuro brillante” (Benard,1996:3). Atributos que fueron hallados en la historia de vida de Cindy por la cual se dará el significado respectivo.

Estar insertada en el medio educativo representa un valor de protección en el individuo, ya que fomenta la idealización de un futuro con objetivos claros de vida, el cual se va concretando a lo largo de la culminación de los mismos. Por otra parte, influye las expectativas altas que brindan los padres y profesores: “al ser expresados verbalmente”, para motivar al escolar en continuar sus estudios, brindándoles los recursos necesarios, aclarándoles dudas académicas, e instaurando fe y autonomía en sí mismo.

Por su parte Benard, (1996:4) plantea que “a través de las relaciones que comunican altas expectativas, los alumnos aprenden a crecer en sí mismo y en su

futuro desarrollando así las cualidades críticas de resiliencia para la autoestima, la eficacia personal, la autonomía y el optimismo”

Trazarse una meta a seguir en la vida influye para la minimización de los factores de riesgo. Dentro de éstas metas se pueden ubicar las académicas, laborales o familiares, entre otras. Por académicas ubicamos las aspiraciones en dar continuidad a estudios superiores, a pesar de “tener que luchar” para conseguir esa meta deseada; en las laborales se puede interpretar como una búsqueda de estabilidad económica “tratar de conseguir un empleo estable” el aporte económico para subsistir, “ser alguien productivo”, y por último, el deseo de desarrollar la maternidad, tener una pareja, conformar y estabilizarse como familia.

Así mismo, en la categoría altas expectativa se halló una sub-categoría el cual es: la fe, tener una creencia religiosa, una espiritualidad en situaciones de desesperanza. Confiar en ése alguien superior, brinda confianza y tranquilidad.

Por otra parte, en cuanto al factor protector Involucramiento se hallaron los siguientes aspectos: al problema familiar del consumo de drogas. Involucramiento familiar ante duelo materno, problemas delictivos, en consumo de drogas licitas: Tabaco- Consumo de alcohol, afectivo materno, actividades educativas

Se evidencia, en la informante como su sistema familiar estuvo involucrada de una manera pasiva frente al problema del tráfico y consumo de drogas predominó una actitud de negación y permisividad, aun cuando la informante no llegó a consumir drogas ilícitas estuvo presionada por varios actores sociales y fue mayor la resiliencia que en ella predominaba que se presume que este elemento está íntimamente ligado a que ella asumiera una actitud al NO CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS, aun cuando las condiciones estaban dadas para llegar a ser una persona consumidora de drogas ilícitas, factores como: muerte de su madre materna en plena adolescencia, la exponen a problemas legales delictivos, estuvo presa en un centro de reclusión del estado de condiciones paupérrimas, aún con un caso judicial de tribunales no cerrado y aun así, es una mujer con un proyecto de

vida bien claro, culminar su carrera de ingeniería de sistema, tiene una familia instaurada, y no es consumidora de drogas.

Es una informante a quien todas las situaciones adversas presentes en su vida la han fortalecido a ser una mujer que los factores protectores: cariño, altas expectativas e involucramiento la han fortalecido a ser una persona libre de drogas

Recomendaciones para el abordaje preventivo en el contexto educativo

En el capítulo II se citaron algunos modelos que se han aplicado en el campo de abordaje de la conducta desadaptada asociados al problema del consumo de drogas, deserción escolar, embarazo precoz, entre otros, los cuales se pudiesen emplear como punto de partida para diseñar, ejecutar y evaluar a futuro, propuestas preventivas educativas integradas con los hallazgos obtenidos en la historia de vida relacionado a los factores protectores: cariño, altas expectativas e involucramiento, en un contexto social, e histórico determinado

Lo antes expuesto servirá de pauta para ser aplicado en los Proyectos Pedagógicos de Aula (PPA) y/o en los Proyectos Pedagógicos de Plantel (PPP), a través de una disertación del contexto socioeducativo propio de cada grupo escolar, para lograr responder las demandas que se evidencien en su contexto: escolar, familiar y sociocultural de manera óptima y efectiva, ya que la data empírica refleja que no se puede estudiar al individuo aislado de su contexto social, y de esta manera promover la salud del individuo y lograr realizar una prevención proactiva efectiva, viendo al ser humano como ser holístico, que no debe ser estudiado separadamente de su contexto socioestructural y sociosimbólico.

Por otra parte, no hay que desvincularse del enfoque de la programación didáctica incorporados en la I y II etapa de Educación Básica, sobre las dimensiones y los alcances en los Ejes Transversales y de los contenidos de las Áreas Académicas; para el cual, se han de establecer algunas relaciones que deben girar en torno a hechos, acontecimientos, experiencias, o realidades cercanas a la vida y a la realidad

concreta del educando, específicamente con relación a los factores de riesgo y protectores y de ser posible enfatizar la acción hacia el fortalecimiento de los factores protectores: afecto, altas expectativas e involucramiento, hallados en la presente investigación.

Para proporcionarle al educando una comprensión global, reflexiva, y crítica de la realidad en que viven, y que le permita el desarrollo de sus posibilidades de actuación sobre ella, girando en torno al desarrollo integral de la personalidad del educando; desarrollo que se concreta bajo cuatro (4) aprendizajes fundamentales: *aprender a ser, aprender a conocer, aprender a convivir y aprender a hacer.*

Es necesario coordinar acciones multidisciplinarias para que las medidas preventivas a desarrollar sean eficaces, es un compromiso de cada uno de los agentes sociales: educandos, médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales, comunidad organizada, instituciones gubernamentales y no gubernamentales, padres y madres de familia, comunicadores social, otros, y muy especialmente los *Docentes* de aula, quien en su día a día son formadores de vida, promotores de salud integral, al que en sus manos están la formación de un individuo con un pleno desarrollo de la personalidad y el logro de un hombre sano, contemplado explícitamente en la Ley Orgánica de Educación (1996: 3), en su artículo 3.

De acuerdo de Kurt-Schai citado por Benard (1996:34) expresa que varios estudios culturales han indicado claramente que la participación de los jóvenes en tareas sociales y/o económicas se asocia con una elevada autoestima personal, mejorando el desarrollo moral, aumento de la actividad política, habilidad para crear y mantener relaciones sociales complejas.

El desafío, en la problemática de la historia de vida de Cindy aplicado a las comunidades, las familias y las escuelas es encontrar la forma de incorporar a los jóvenes en actividades que los involucren y que éstos sientan la necesidad de estar comprometidos pudiéndose encontrar en los diferentes actores que benefician a la sociedad y al individuo en un contexto determinado.

Recomendaciones finales para futuros investigadores interesados en el tema y docentes que deseen ampliar su gama de conocimientos en pro de una mejor calidad de vida del educando.

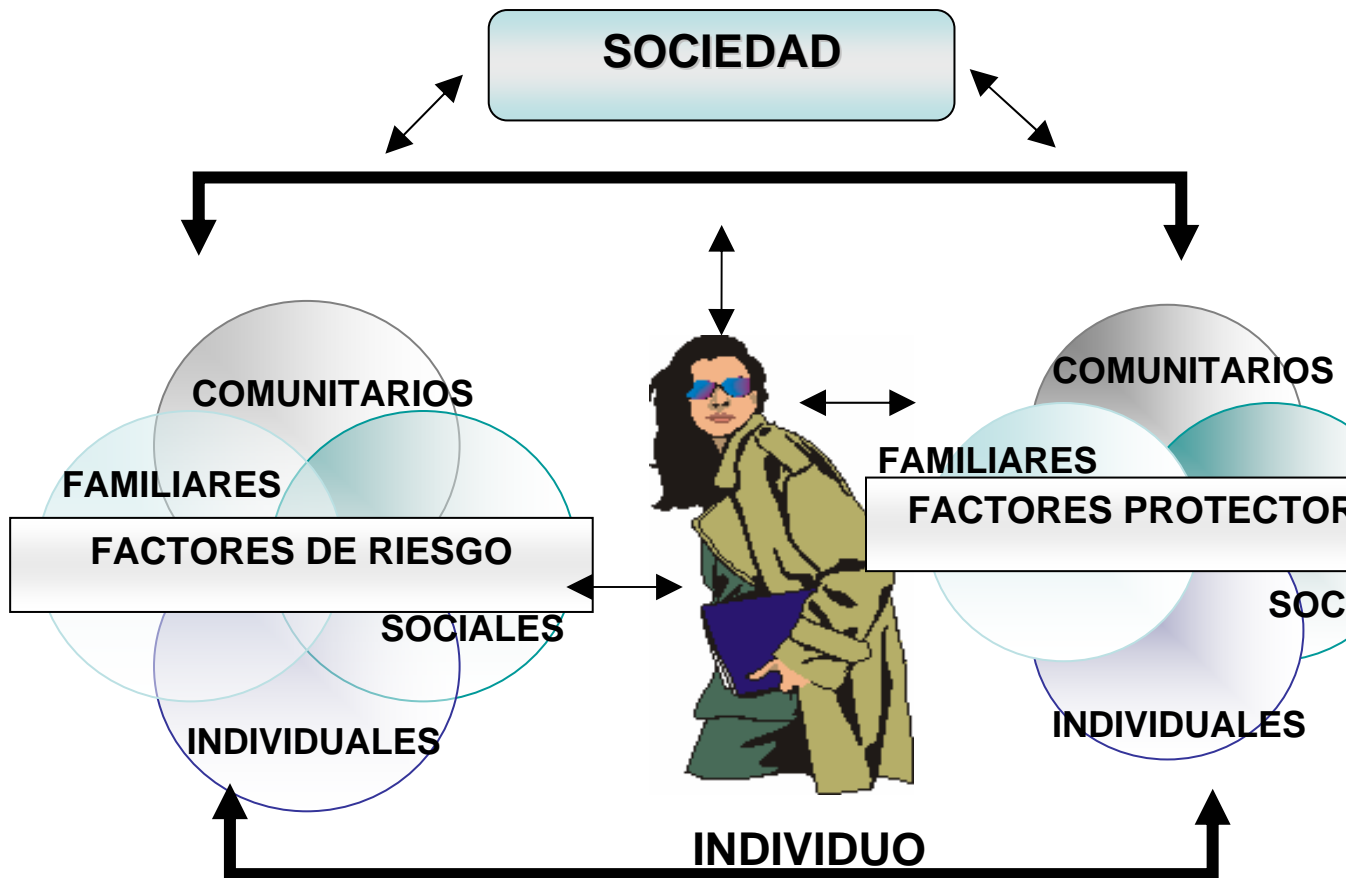
- Diseñar estrategias de abordaje a partir de los hallazgos obtenidos en la historia de vida sobre los factores protectores: *cariño, altas expectativas e involucramiento* para brindar respuestas satisfactorias en la prevención del consumo de sustancias lícitas e ilícitas a través del sistema educativo, en edades tempranas de la vida.
- Diseñar, ejecutar y evaluar programas de promoción de la salud, en el paradigma Proactivo Educativo en las diversas modalidades del sistema educativo: escuela básica, media, diversificada y superior, enfocada a minimizar los riesgos del consumo de sustancias psicoactivas a través del fortalecimiento de los factores protectores: cariño, altas expectativas y oportunidades de participar.
- Fomentar las investigaciones de corte cualitativo, que justifiquen las investigaciones de esta línea, para sustentar las bases teóricas, en el área de la prevención del consumo de drogas, en la modalidad de historias de vida.
- Dar continuidad a estudios de estas temáticas que permitan comprender la dinámica social del problema del consumo de drogas.
- Realizar investigaciones que permitan acceder al conocimiento, naturaleza y dinámica del estado de resiliencia del individuo, para comprender la fuerza interna que permite que éste se adapte exitosamente en situaciones adversas.
- Promover y estimular en los estudiantes de educación superior en pre y postgrado la construcción de historias de vida como modalidad del paradigma cualitativo, ya que posee un alto contenido a desarrollar y así poder dar respuesta a la sociedad.
- Integrar los modelos de intervención y propuestas de abordaje preventivos en el área educativa para la elaboración, diseño, aplicación y evaluación de los programas de prevención donde se integren el fomento de los factores

protectores analizados en esta investigación, que involucren la participación de la familia y a la comunidad.

- Formar a los Docentes en el área del Comportamiento Humano con mayor profundidad para comprender al ser humano en toda su extensión, para que de esta manera, sea capaz de dar respuesta en esta área, ya que se presentan algunos vacíos de comprensión por desconocimiento del mismo.

GRÁFICO IX

Interrelación Individuo- Sociedad- Factores de Riesgo y Factores Protectores en la Prevención del Consumo de Drogas



Interacción Entre Actores Sociales

GRÁFICO XIII
REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA CATEGORIZACIÓN Y CODIFICACIÓN DE LAS
CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS: FACTOR PROTECTOR AFECTIVO

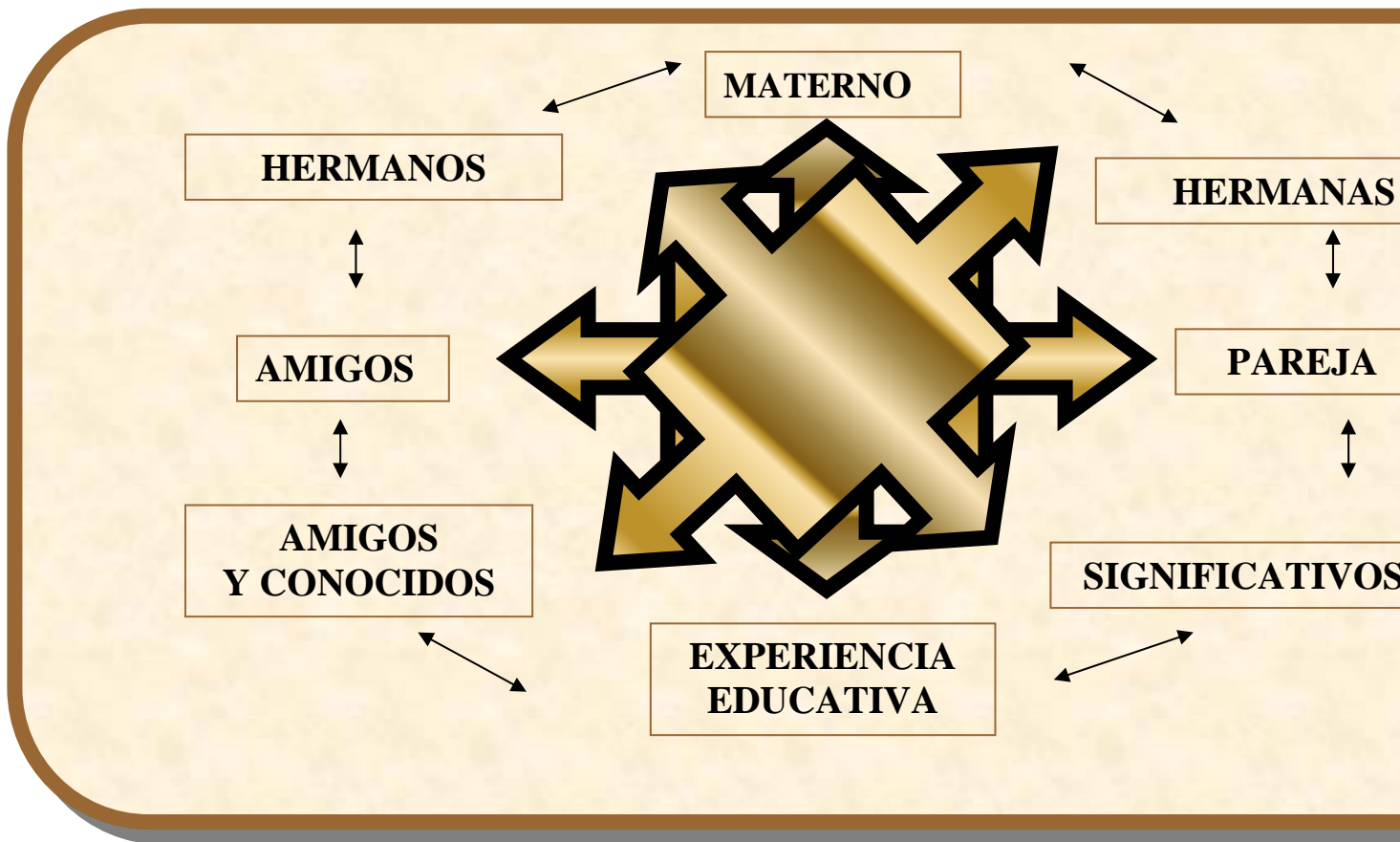


GRÁFICO XIV
REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA CATEGORIZACIÓN Y CODIFICACIÓN DE LAS CAUSAS
Y SUBCATEGORÍAS: FACTOR PROTECTOR AFECTO- INVOLUCRAMIENTO



GRÁFICO XV
REPRESENTACIÓN GRAFICA DE LA CATEGORIZACIÓN Y
CODIFICACIÓN DE LAS CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS: FACTOR
PROTECTOR: AFECTO- ALTAS EXPECTATIVAS

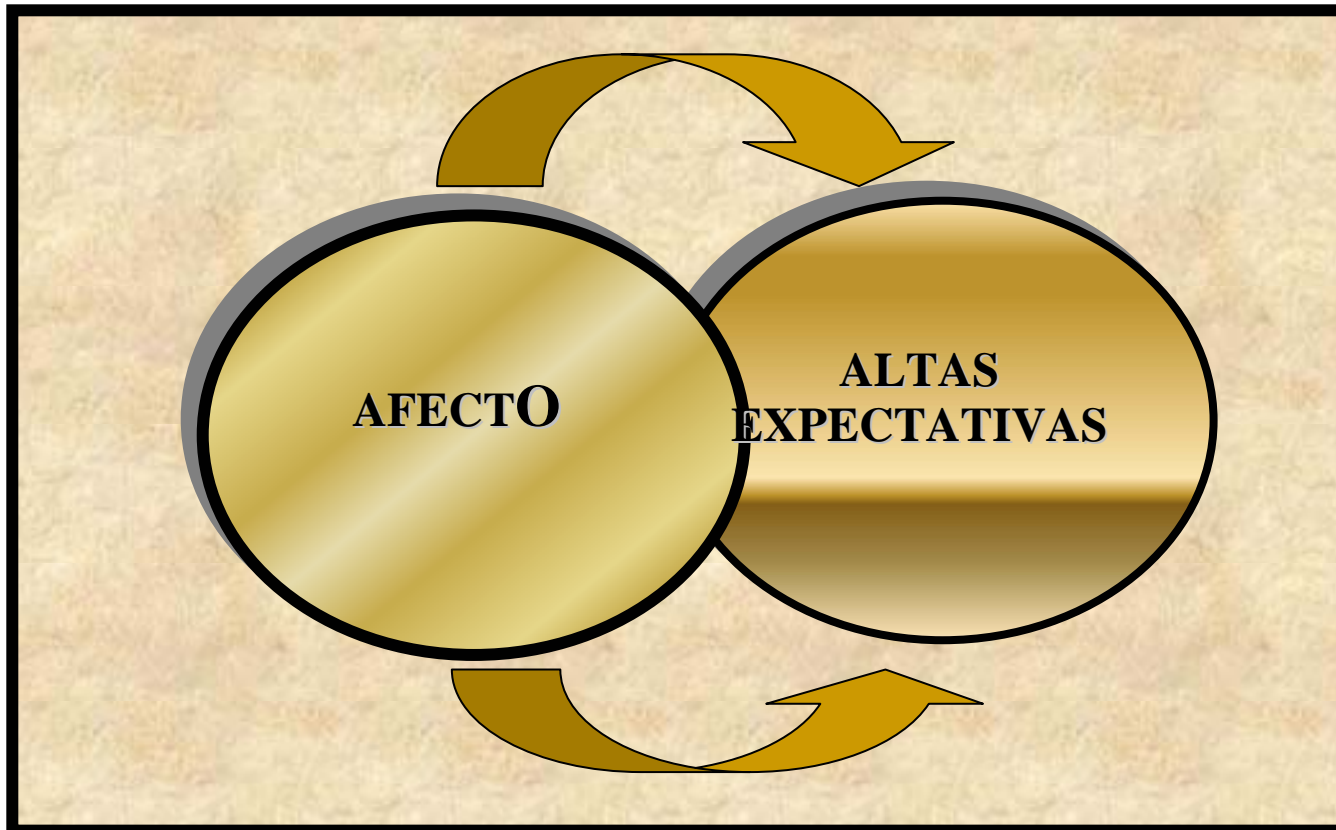


GRÁFICO XVI
REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA CATEGORIZACIÓN
CODIFICACIÓN DE LAS CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS: F
PROTECTOR ALTAS EXPECTATIVAS

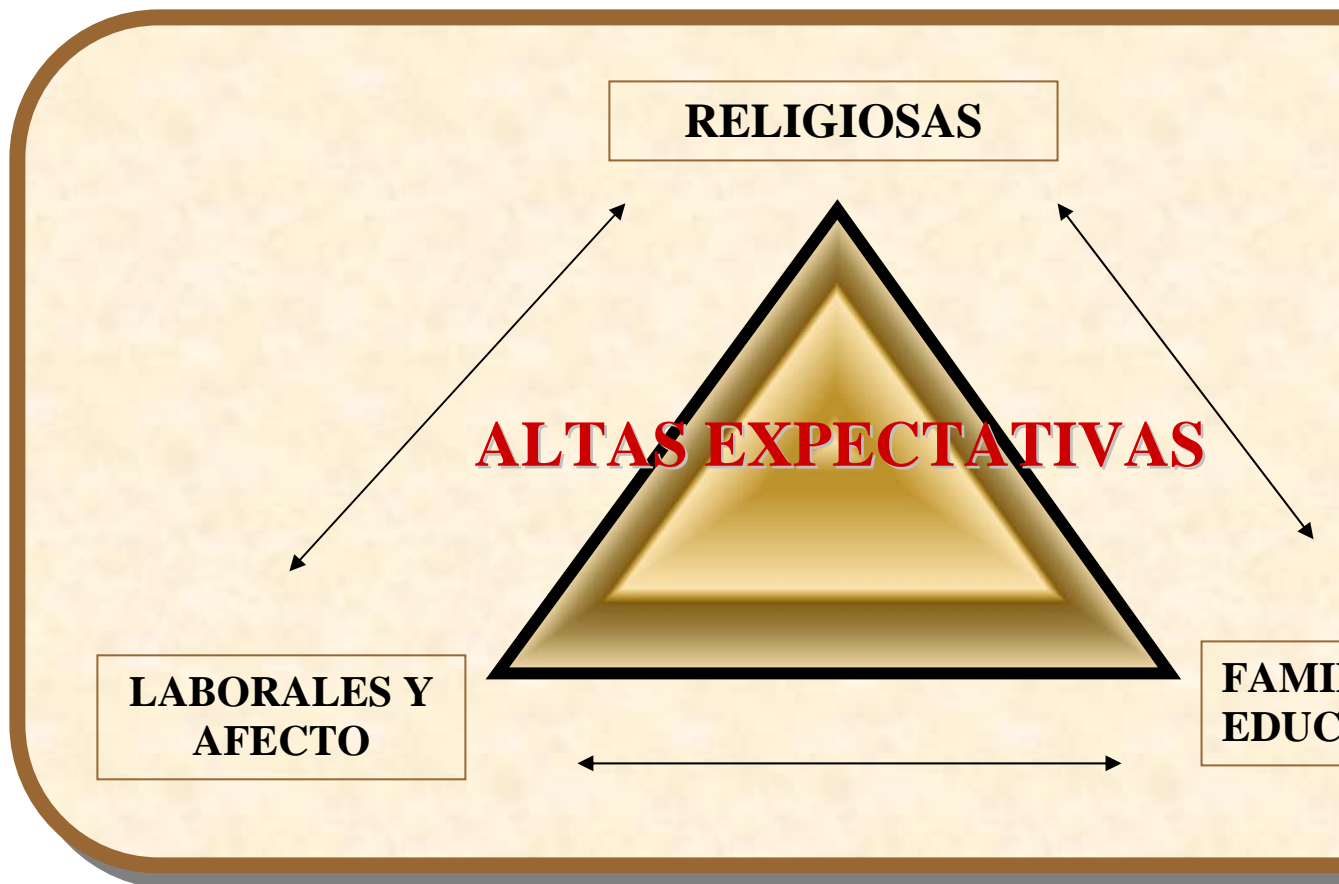


GRÁFICO XVII
REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA CATEGORIZACIÓN Y CODIFICACIÓN
DE LAS CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS: FACTOR PROTECTIVO
INVOLUCRAMIENTO

