

El uso de drogas en escolares de Ica: Una explicación desde la familia y el entorno social

The use of drugs in Ica schools: Un explanation from the family and the social environment

Giménez B.¹, Guevara, R.², Pargas A.³

RESUMEN

El objetivo de este estudio consistió en identificar los factores familiares y socio-demográficos asociados al consumo de drogas lícitas e ilícitas en escolares de una institución escolar de la ciudad de Ica, distrito de La Tinguiña, departamento de Ica, Perú. La población en estudio estuvo integrada por 980 escolares, y la muestra se determinó en 416 adolescentes escolares, entre 11 y 18 años, de ambos sexos. La prevalencia de consumo de drogas lícitas se ubicó en 31,2%, y las variables asociadas fueron: la condición laboral y la estructura familiar; mientras que para el consumo de drogas ilícitas la prevalencia fue de 12,2% y las variables asociadas fueron la función familiar y la educación en valores.

Palabra clave: Drogadicción; escolares, adolescentes, familia, La Tinguiña, Ica.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify family and socio-demographic factors associated with the consumption of licit and illicit drugs in schoolchildren of a school institution in the city of Ica, district of La Tinguiña, department of Ica, Peru. The study population was composed of 980 schoolchildren, and the sample was determined in 416 school adolescents, between 11 and 18 years old, of both sexes. The prevalence of licit drug use was 31.2%, and the associated variables were: the working condition and the family structure; while for the consumption of illicit drugs the prevalence was 12.2% and the associated variables were family function and education in values.

Keyword: Drug addiction; schoolchildren, teenagers, family, La Tinguiña, Ica.

1. Giménez B., Universidad Alas Peruanas (UAP); Email: b_gimenez@doc.uap.edu.pe, Registro ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5473-6908>

2. Universidad Alas Peruanas (UAP); Email: roger.9guevara@gmail.com

3. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA); Email: antoniopargas@ucla.edu.ve, Registro ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5267-4766>



INTRODUCCIÓN

La vida en sociedad, tal como la conocemos en la actualidad, facilita la disponibilidad de innumerables oportunidades de realización personal y colectiva; sin embargo, no es menos cierto, que dentro de ella, se han generado condiciones indeseables que colocan en riesgo las oportunidades de desarrollo biopsicosocial, fundamentalmente de aquellos individuos que por alguna condición, tienen algún tipo de vulnerabilidad que les dificultará o impedirá acceder a un entorno en el cual puedan desplegar su máximo potencial y desarrollar una vida productiva y creativa de acuerdo con sus necesidades e intereses. Muchos de los grandes problemas sociales existentes, aun cuando son multifactoriales, tienen, sin embargo, raíces en dos instituciones fundamentales como lo son la familia y la escuela, sin descartar por supuesto, el entorno social general.

La familia en el contexto social: Cuando las personas nacen, son acogidas o integradas a una familia, organización social de base que nadie escoge, pero que se considera como el mejor lugar para sobrevivir ante la indefensión en que nos encontramos luego de nacer; es el lugar de la convivencia y el del compartir. En ella se forman o establecen los parentescos o vínculos primarios y se reciben las claves con las cuales el individuo iniciará el conocimiento de su entorno y la convivencia social; allí se forman las primeras creencias y el aprendizaje de criterios esenciales sobre lo que es correcto o incorrecto, entre muchas otras cosas, todo lo cual hace de ella una organización muy importante en el desarrollo psicológico y social del individuo.

Las Naciones Unidas¹ en la declaración universal de los derechos humanos, artículo 16 numeral 3, señala que “la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”; por otra parte, la Constitución del Perú (2), en su artículo 4°, reconoce a la Familia como una institución natural y fundamental de la sociedad.

Modelos teóricos sobre la familia: Minuchin³, creador del “Modelo estructural de terapia familiar”, considera a la familia como un sistema, compuesto a su vez, por varios subsistemas; es también, también un sistema abierto, por tanto, sujeta a relaciones con elementos externos, recibir su influencia y, a la vez, capaz de buscar los equilibrios y estabilidad necesarios. Siendo así, los problemas según Minuchin (Ibidem), pueden surgir de influencias del entorno, sin descartar que pueden derivarse de su propio ámbito interno; de allí que cuando surge algún problema en la familia, de alguna manera la propia familia está relacionada con el surgimiento del mismo, por tanto, la familia, como un todo, y no el individuo, está llamada a dar las primeras reacciones de solución a los mismos, por lo cual, Minuchin (Ibidem) considera que, si se modifican conductas familiares, éstas influirán en la modificación de conductas individuales y, además, siendo la familia un sistema abierto, puede ser influida desde afuera para intervenir en la conducta de alguno de sus miembros.

Funciones Básicas de la Familia: la familia cumple funciones en el orden biológico (procreación, alimentación), psicológicas (afectos, apoyo) y social (hábitos, valores, creencias y normas básicas de convivencia social, entre otras).

La Escuela: La Escuela es un espacio esencialmente de socialización, integración, normalización e instrucción; es decir, allí se integran todos los individuos al margen de sus orígenes socioeconómicos, étnicos, ideológicos o religiosos y se inician, dentro de la variedad, las relaciones de unos y otros, donde todas las relaciones interpersonales y la instrucción recibida se realizan bajo las mismas normas o estándares, de acuerdo al nivel escolar de cada individuo.

La Familia y la Escuela, aunque con roles distintos, ejercen algunas funciones similares y complementarias. Ambas instituciones deben trabajar en conjunto, retroalimentarse y apoyarse. No pocas veces ambas instituciones dejan de cumplir sus funciones.

Torres⁴ afirma que después de los padres, son los maestros quienes están más tiempo con los niños o jóvenes, lo cual puede ser una influencia positiva o negativa para la conducta de los estudiantes en lo referente al consumo de drogas.

Adolescencia y drogadicción: La adolescencia es una etapa de cambios y adaptaciones biológicas, psicológicas y sociales, tendentes a pasar de la niñez a la adultez; de allí que el adolescente se orienta a consolidar el desarrollo de sus facultades humanas y se esfuerza por ocupar un espacio como un individuo operativo y asertivo dentro de su medio social. Tal condición, da como resultado una voracidad en el aprendizaje/experimentación tanto de sí mismo como del entorno, abriendo la curiosidad de saber por sí mismo “qué se siente” ante determinadas situaciones o productos que están a su alcance.

Dentro de este contexto, Mamami⁵ identifica algunos factores de riesgo típicos que condicionan o crean vulnerabilidad frente al consumo y/o la adicción a las drogas a quienes participen de las siguientes condiciones: Ser varón, la edad (en la medida en que ésta se incrementa, la probabilidad de consumo es mayor), el bajo nivel educativo, el desempeñar un trabajo renumerado y presentar algún síntoma de patología mental. Por lo general, el primer contacto con la droga se realiza durante la adolescencia, pues en algunos casos el uso de las drogas representa una manera de buscar identidad, de demostrar autonomía y emancipación, o de lograr la aceptación del grupo.

Por otra parte, Torres (4) amplía las perspectivas de riesgo al consumo de sustancias psicoactivas señalando la presencia de factores biológicos, psicológicos, sociales y espirituales. La influencia de estos factores, según la historia personal del individuo, podría contribuir a la drogadicción, la cual es una patología multifactorial. Desde otro enfoque, Madrigal et al. (6) orientan los factores de riesgo desde factores individuales, familiares, escolares y los grupos de pares.

Drogas: La Organización mundial de la salud (OMS) (7) define el término Droga de la siguiente manera: “toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad o aumentar la salud física o mental y en farmacología como toda sustancia química que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos”.

La prevención: Cedro (8) propone que uno de los objetivos principales del combate al consumo de las drogas es la prevención, a fin de alejar el alcance de la misma y además impedir y/o distanciar el primer consumo de la droga en los adolescentes, mediante estrategias integrales y especializadas. Por su relevancia, la familia, necesariamente es la principal receptora de programas de prevención y de alerta temprana.

Objetivos

Dada la gravedad del impacto que tiene el fenómeno del consumo de drogas en la vida de la familia y de todo el cuerpo social en el Perú, y siendo las primeras víctimas los adolescentes en edad escolar, se considera como objetivo de esta investigación identificar los factores familiares y socio-demográficos asociados al consumo de drogas lícitas e ilícitas en escolares de ambos sexos, cursantes del nivel de secundaria en la Institución Educativa Estatal “Daniel Merino Ruiz”, en la ciudad de Ica, distrito de La Tinguiña, departamento de Ica, Perú.

MÉTODOS Y MATERIALES

La investigación se realizó bajo la perspectiva del positivismo lógico y se trata de un estudio no experimental, de tipo transversal y/o de prevalencia y correlacional, de nivel descriptivo. La población en estudio estuvo integrada por 980 escolares en edades comprendidas entre 12 y 18 años, de ambos sexos, cursantes del nivel de secundaria. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, expresada en tres (3) instrumentos (Cuestionarios) para obtener información sociodemográfica, factores familiares,

valores. y funcionalidad familiar; esta última fue valuada mediante la técnica del Apgar Familiar.

Luego se elaboraron las tablas de distribución de frecuencias para caracterizar la muestra, así como las tablas de contingencia para el desarrollo de la estadística inferencial, utilizando el programa SPSS.

RESULTADOS

Tabla N° 1: Prevalencia del consumo de drogas lícitas en la muestra de estudio

Drogas lícitas				Drogas ilícitas			
Si he consumido		No he consumido		Si he consumido		No he consumido	
F	%	F	%	F	%	F	%
128	31,2	282	68,8	50	12,2	360	87,8

Fuente: Datos de la recolección de información.

La prevalencia del consumo de drogas lícitas se situó en 31.2%, es decir, 3 de cada 10 escolares afirmaron consumir alguna droga lícita. Mientras que para el consumo de drogas ilícitas fue del 12.2%; es decir, 2 de cada 10 escolares afirmaron consumir alguna droga ilícita.

Tabla N° 2: Prevalencia del consumo de drogas lícitas en la muestra de estudio

Edad (años)	Drogas lícitas				Drogas ilícitas			
	Si he consumido		No he consumido		Si he consumido		No he consumido	
	F	%	F	%	F	%	F	
11 a 14	23	18,9	99	81,1	18	14,8	104	
15 a 18	105	36,5	183	63,5	32	11,1	256	

F: Frecuencia

Fuente: Datos de la recolección de información.
(p= 0,000;OR: 2,46)

%: Porcentaje

Fuente: Datos de la recolección de información.
(p=0,303;OR: 1,39)

Los escolares entre 15 a 18 años presentaron mayor prevalencia del consumo de drogas lícitas. La prueba chi cuadrado indicó que existe asociación entre estas variables. Los escolares entre 11 a 14 años presentaron mayor prevalencia del consumo de drogas ilícitas. La prueba chi cuadrado indicó que no existe asociación entre estas variables.

Tabla N° 3: El sexo y su relación con el consumo de drogas lícitas.

Sexo	Drogas lícitas				Drogas Ilícitas			
	Si he consumido		No he consumido		Si he consumido		No he consumido	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Masculino	69	31,8	148	68,2	27	12,4	190	87,6
Femenino	59	30,6	134	69,4	23	11,9	170	88,1

F: Frecuencia

Fuente: Datos de la recolección de información.
(p=0,789;OR: 1,059)

%: Porcentaje

Fuente: Datos de la recolección de información.
(p=0,871;OR: 1,050)

Los escolares de sexo masculino presentaron mayor prevalencia del consumo de drogas lícitas e ilícitas. En ambos casos la prueba chi cuadrado indicó que no existe asociación entre estas variables.

Tabla N° 4: Condición laboral y su relación con el consumo de drogas lícitas.

Condición Laboral	Drogas lícitas				Drogas Ilícitas			
	Si he consumido		No he consumido		Si he consumido		No he consumido	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Estudia y Trabaja	38	43,7	49	56,3	11	12,6	76	87,4
Solo Estudia	90	27,9	233	72,1	39	12,1	284	87,9

F: Frecuencia

Fuente: Datos de la recolección de información.
(p=0,005;OR: 2,008)

%: Porcentaje

Fuente: Datos de la recolección de información.
(p=0,885;OR: 1,054)

Los escolares que estudian y trabajan exhibieron mayor prevalencia del consumo de drogas lícitas. La prueba chi cuadrado indicó que existe asociación entre estas variables. Los escolares que estudian y trabajan presentaron mayor prevalencia del consumo de drogas ilícitas. La prueba chi cuadrado indicó que no existe asociación entre estas variables.

Tabla N° 5: Zona de Procedencia y su relación con el consumo de drogas lícitas.

Zona de procedencia	Drogas lícitas				Drogas Ilícitas			
	Si he consumido		No he consumido		Si he consumido		No he consumido	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Costa	105	31,4	229	68,6	44	13,2	290	86,8
Sierra	21	30,4	48	69,6	5	7,2	64	92,8
Selva	2	28,6	5	71,4	391	14,3	6	85,7

F: Frecuencia
Fuente: Datos de la recolección de información.
(p=0,975)

#: Porcentaje
Fuente: Datos de la recolección de información.
(p=0,386)

Los escolares que proceden de la “Costa” presentaron mayor prevalencia del consumo de drogas lícitas, mientras que los escolares que proceden de la “Selva” manifestaron mayor prevalencia al consumo de drogas ilícitas. En ambos casos la prueba chi cuadrado indicó que no existe asociación entre estas variables.

Tabla N° 6: Educación en valores y su relación con el consumo de drogas lícitas.

Educación en Valores	Drogas lícitas				Drogas Ilícitas			
	Si he consumido F	No he consumido %	No he consumido F	Si he consumido %	Si he consumido F	No he consumido %	No he consumido F	Si he consumido %
Buena Función Familiar	61	28,4	154	71,6	18	8,4	197	91,6
Disfunción Familiar	67	34,4	128	65,6	32	16,4	163	83,6

F: Frecuencia
Fuente: Datos de la recolección de información.
(p=0,975)

#: Porcentaje
Fuente: Datos de la recolección de información.
(p=0,386)

Los escolares con educación en valores deficiente presentaron mayor prevalencia del consumo de drogas lícitas e ilícitas. La prueba chi cuadrado indicó que no existe asociación entre estas variables. Los alumnos con educación deficiente en valores, presentaron mayor prevalencia del consumo de drogas ilícitas. La prueba chi cuadrado indicó que existe asociación entre estas variables.

DISCUSIÓN

Como se puede observar en la Tabla 1, la prevalencia del consumo de drogas lícitas fue de 31,2%, cifra significativamente menor a la hallada por Sáenz⁹ quien encontró una prevalencia en el consumo de drogas lícitas como el tabaco y el alcohol de un 46.2% y 60.1% respectivamente.

En el caso del consumo de las drogas ilícitas, los resultados de consumo fueron de un 12,2%, cifra similar a la publicada por Sáenz (Ibidem) donde reportó un consumo de marihuana de 15.9% y cocaína de 4.6% en adolescentes de bachillerato del área metropolitana de Nuevo León.

Por otro lado, Salazar et al. (10) encontraron valores inferiores para la prevalencia en el consumo de drogas ilícitas como la marihuana (8,7%) y la cocaína (3,1%) en adolescentes de educación secundaria de un colegio de Lima. Igualmente, Gutiérrez et al. (11) encontraron cifras inferiores a las encontradas en esta investigación, ya que la prevalencia en el consumo de drogas ilegales encontrada por ellos fue de 5,9% para marihuana y 4,8% para inhalantes.

Los resultados permiten observar que en el caso de drogas lícitas los resultados fueron inferiores a los reportados por algunos de los investigadores citados, mientras que en el caso de las drogas ilícitas los valores son superiores a los reportados por estos autores en poblaciones muy parecidas

a las estudiadas en esta investigación, resultados preocupantes y que conllevarán a la propuesta de planes de acción para disminuir estos indicadores.

Respecto a los factores socio-demográficos, como se observa en la Tabla 2, los estudiantes cuyas edades están comprendidas entre 15 y 18 años presentaron mayor prevalencia en el consumo de drogas lícitas e ilícitas, en comparación con los que están en edades entre los 11 y 14 años de edad. Estos resultados se correlacionan con los reportados por Pardo y Suárez (12) quien reportó en su investigación que la curiosidad de los jóvenes es un factor determinante en el consumo de drogas lícitas, él encontró que en estudiantes de octavo año del colegio fiscal “Guillermo Ordoñez Gómez” un 5% lo ha hecho por primera vez y un 2% lo hace con frecuencia.

Cuando se compararon los resultados con respecto a la prevalencia en el consumo de drogas lícitas (0,789) e ilícitas (0,871) en función del género (Tabla 3), los varones presentaron mayor prevalencia. Estos resultados pueden ser explicados por la poca conciencia que tienen los jóvenes acerca del impacto negativo que puede ocasionar el uso de drogas tanto ilícitas como lícitas. En este mismo sentido, un estudio realizado por Pardo y Suárez (12) en estudiantes de octavo año, refleja el poco conocimiento del efecto negativo del uso de las drogas lícitas como el tabaco (42%), el alcohol (41%), y de las ilícitas como la cocaína (68%), la marihuana (58%), los inhalantes (61%) y el crack (66%).

Los estudiantes que estudian y trabajan como se muestra en la tabla 4, presentaron mayor prevalencia del consumo de drogas lícitas que los alumnos que solo a estudiar. Esto podría explicarse debido a los altos niveles de estrés a los que son sometidos los jóvenes que estudian y trabajan; en este sentido, Salazar et al.(10) reportaron que el factor psicosocial más asociado al problema de consumo de drogas fue el estrés psicológico severo. Por otro lado, Pardo y Suárez (12) encontró en sus investigaciones en jóvenes

que los factores de riesgo sociales como el nivel económico, donde el no tener un empleo seguro (57%), poseer un empleo informal (24%) o estar desempleado (19%) contribuyen con el consumo de drogas.

Como se puede detallar en la Tabla 5, los estudiantes procedentes de la “Costa” presentaron mayor prevalencia de consumo de drogas lícitas que los estudiantes de otras zonas de procedencia; esta diferencia no es estadísticamente significativa (0,975), es decir, no hay asociación entre estas variables, asimismo, no hay asociación entre la zona de procedencia y el consumo de drogas ilícitas (0,386).

Por otra parte, la conducta propensa a consumir las drogas tanto lícitas como ilícitas por parte del adolescente es mantenida posiblemente por la misma familia, lo que hace suponer que esta dinámica se aproxima al modelo estructural de la familia descrito por Salvador Minuchin citado por Roizblatt (3) en el que se considera que el contexto familiar toma un rol muy importante en la patología, pues puede haberla generado, puede estar manteniéndola, o simplemente consentir el síntoma.

Respecto a la disfunción familiar (Tabla 6), los resultados encontraron una mayor proporción de escolares que refirieron consumir drogas lícitas e ilícitas; tal hallazgo es similar al publicado por Gutiérrez et al. (11) quienes reportan mayor prevalencia de consumo de drogas en hogares disfuncionales en la población limeña; este hallazgo posiblemente se presenta por incumplimiento de las funciones familiares en donde cada uno de los miembros debe de satisfacer sus necesidades que consideran muy importantes para mejorar su calidad de vida; esta situación tenderá a agravarse si existen desacuerdos y confusión en las relaciones intrafamiliares, todo lo cual repercutirá negativamente en cada miembro y en la calidad de la convivencia.

Por otro lado, es posible que este problema se agudice por la falta de educación familiar en va-

lores, dado que éstos últimos, son importantes en el sistema de creencias y posibilitan una orientación en la vida, además de permitir un mayor grado de empatía con las personas, lo cual ayuda a comprenderlas y valorarlas en su justa dimensión; todo ello se correlaciona con lo propuesto por Kerr (14) con respecto a la Teoría Familiar Sistémica de Bowen, la cual es una teoría del comportamiento humano en la que se concibe la familia como una unidad emocional.

Las familias afectan tan profundamente los pensamientos, los sentimientos y las acciones de sus miembros, que a menudo parece que las personas vivieran bajo la misma “piel emocional”.

CONCLUSIONES

La prevalencia del consumo de drogas lícitas se situó en 31,2%, es decir, 3 de cada 10 escolares admitieron en ese momento estar consumiendo alguna droga lícita; mientras que la prevalencia para el consumo de drogas ilícitas se ubicó en 12,2%, es decir, 1 de cada 10 escolares admitieron en ese momento estar consumiendo alguna droga ilícita.

Por otra parte, se encontró que sólo las variables socio-demográficas edad y condición laboral mostraron asociación con el consumo de drogas lícitas; asimismo las variables edad, sexo, condición laboral, zona de procedencia y lugar de residencia, tampoco presentaron asociación con el consumo de drogas ilícitas.

Finalmente, en cuanto a las variables relacionadas con la familia, se encontró que la variable estructura familiar presentó relación con el consumo de drogas lícitas; por su parte, las variables función familiar y educación en valores, también mostraron asociación con el consumo de drogas ilícitas.

Los resultados muestran, más allá, de las variables sociodemográficas analizadas, que la familia funcional, a diferencia de la disfuncional, tiene un impacto significativo en la minimización de

los riesgos de consumo y adicción a las drogas de cualquier tipo; por otra parte, la formación familiar en valores supone otro importante factor de contención al momento de que un adolescente, no importa su condición socioeconómica, entre en contacto con algún tipo de droga.

REFERENCIAS

1. Organización de las Naciones Unidas (ONU). **Declaración Universal de los Derechos Humanos: Adoptada y proclamada por la Resolución de la Asamblea General 217 (iii) del 10 de diciembre de 1948** [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
2. Congreso Constituyente Democrático Perú. **Constitución política del Perú**. 29.12.1993. Disponible en: <http://www4.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/Constitu/Cons1993.pdf>
3. Minuchin S, Firshman C. **Familias y terapia familiar**. [Internet] 1Ed. Buenos Aires: Paidós. 2004. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/31149743/Libro-Salvador-Minuchin-Tecnicas-de-Terapia-Familiar>
4. Torres Jaime. **La drogadicción en el ámbito escolar**. [Internet]. 2000. Disponible en: https://www.takiwasi.com/docs/arti_esp/drogadicc%C3%B3n_ambito_escolar.pdf
5. Mamani Kady. **Estudio de consumo de drogas legales e ilegales y percepción de riesgo de dependencia en población de educación nocturna pública secundaria de la ciudad de Tacna-2017**. [Tesis de pregrado]. Tacna: Universidad Privada de Tacna. 2017. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/134/1/Mamani-Cahuchia-Kady.pdf>
6. Madrigal E, Sayago L, Astorga C, Sayago M, Vergara J, Matos L, et al. **Manual de capacitación para docentes. Habilidades para la vida: prevención del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas** [Internet]. Caracas: Exlibris. 1999. Disponible en: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:va5aGE5rme0J:https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/11254/56166_velasquez_ula_%2520merida_yarima.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+%&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
7. Organización mundial de la salud (OMS). **Glosario de términos de alcohol y drogas** [Internet]. Madrid: ministerio de sanidad y consumo centro de publicaciones. 1994. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf

8. Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas. **El problema de las drogas en el Perú 2018**. [Internet]. 1º Ed. Lima: Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO) 2018. Disponible en: <http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/378/1/CEDRO.Problema%20de%20las%20drogas.2018.pdf>

9. Sáenz, M. **Resiliencia, relaciones intrafamiliares y consumo de drogas en adolescentes de bachillerato técnico**. [Tesis de Maestría]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León, 2013. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/4313/1/1080253795.pdf>

10. Salazar R, Ugarte M, Vásquez L, Loaiza J. **Consumo de alcohol y drogas y factores psicosociales asociados en adolescentes de Lima**. An. Fac. Med. 65(3): 179-187. 2004. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:gWRFUTmkm2cJ:www.scielo.org.pe/pdf/afm/v65n3/a04v65n3.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

11. Gutiérrez C, Contreras H, Trujillo D, Haro E, Ramos J. **Drogas ilegales en escolares de Lima y Callao: factores familiares asociados a su consumo**. An Fac Med. 70(4): 247 – 254. 2008. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:CQQDiG5MCXEJ:https://www.redalyc.org/pdf/379/37912407004.pdf+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

12. Pardo, Nelly Cumanda, Suárez Rosales, María del Carmen. **Factores de riesgos que predisponen al consumo de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes de octavo año del Colegio Fiscal “Guillermo Ordoñez Gómez” Cantón Santa Elena 2011 – 2012**. [Tesis de Pregrado]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2012. Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/615/1/PARDO%20MORENO%20NELLY.pdf>

13. Roizblatt A. **Terapia de familia y pareja**. [Internet] Mediterráneo. México. 2013. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/187132611/Terapia-Familiar-y-de-Pareja-Arturo-Roizblatt>

14. Kerr M. **“La Historia de una Familia: Un Libro Elemental Sobre la Teoría de Bowen.”** The Bowen Center for the Study of the Family [Internet]. 2000. Disponible en: <http://www.thebowncenter.org>.

Contacto Principal:

Giménez B.,
Universidad Alas Peruanas (UAP)
Email: b_gimenez@doc.uap.edu.pe