

13. Godfraind, T. Pharmacological basis of the classification of calcium antagonists. *Acta Otolaryngol*, 1988, 460: 33-45.
14. Kean, BH & Reilly, PC. Malaria the mime. *Am J Med*, 1976, 61: 159-164.
15. Jerusalem, C, Polder, T, Wyers-Rown, M et al. Comparative clinical and experimental study on the pathogenesis of cerebral malaria. *Contrib Microbiol Immunol*, 1983, 7: 130-138.
16. Kean, BH. Cloroquine falciparum malaria from Africa. *JAMA*, 1979, 241: 395-399.
17. Grau, EG, Fajardo, LF, Piquet, PF, Allet, B, Lambert, PIT & Vasalle, P. Tumor necrosis factor (cachectin) as an essential mediator in murine cerebral malaria. *Science*, 1987, 237: 1210-1212.
18. Trevor, JM & Riuk, TJ. Receptor-mediated calcium entry: diversity of function and mechanism. *TIPS*, 1989, 10: 8-11.
19. Leydein, PD, Kocher, A, Ziven, JA & Mozzarella, E. Effects of calcium channel blockers on neurologic outcome after focal ischemia in rabbits. *Stroke*, 1988, 19: 1020-1026.
20. Spedding, M, Mikkelsen, RB & Wallachi, DF. Calcium transport of *P. chabaudi* infected erythrocytes. *J Cell Biol*, 1982, 93: 680-684.
21. Thayler, SA, Hirling, LD & Miller, JR. Distribution of multiple types of calcium channels in rat sympathetic neurons in vitro. *Mol Pharmacol*, 1987, 32: 579-586.
22. Wasserman, M, Alarcón, C & Mendoza, P. Effects of calcium depletion on the asexual cell cycle of *P. falciparum*. *Am J Trop Med Hyg*, 1982, 31: 711-717.
23. Hulser, PJ, Koarnhuber, AW & Koarnhuber, HH. Treatment of acute stroke with calcium antagonists. *Eur Neurol*, 1990, 30: 35-38.
24. Townley, RG. The role of calcium channel blockers in reactive air way disease. *Ann N Y Acad Sci*, 1988, 522: 732-745.
25. Nowycky, MC, Aaron, PF & Tsien, RW. Three types of neuronal calcium channels with different calcium agonist sensitivity. *Nature*, 1985, 316: 440-443.
26. Spedding, M. Three types of calcium channels explain discrepancies. *TIPS*, 1987, 8: 115-117.
27. Kyle, ED, Ayoade, MJ, Martin, SK & Milhaus, WK. *Plasmodium falciparum*: modulation by calcium antagonists of resistance to cloroquine, desethylcloroquine, quinine and quinidine in vitro. *Trans R Soc Trop Med Hyg*, 1990, 84: 283-289.

## Cómo prevenir conductas transgresoras en adolescentes. Programa genérico.

### I. La familia en el colegio.

Carlos E. Climent, M.D.<sup>1</sup>, Lida de Aragón<sup>2</sup>, Hernán Rincón, M.D.<sup>3</sup>, José Francisco Vidal, M.D.<sup>3</sup>, Carlos Miranda, M.D.<sup>4</sup>

#### RESUMEN

Este artículo describe una estrategia familiar para prevenir la drogadicción y otras conductas transgresoras a nivel del colegio. Durante 10 sesiones nocturnas de 2 horas cada una, y en forma vivencial se trataron entre otros los temas de comunicación, sexualidad, valores, factores de riesgos. Se reunieron grupos de padres e hijos del curso octavo de bachillerato de un colegio privado mixto de Cali. Se realizaron sesiones para discutir aspectos asociados con el uso de drogas, según investigaciones previas. Para evaluar el impacto de las sesiones se utilizaron varios instrumentos

estandarizados; en algunos de éstos no hubo variaciones estadísticas significativas, probablemente por tratarse de grupos muy pequeños. El análisis evaluativo final y la revisión del cuestionario de opiniones, mostraron que casi todos los participantes se beneficiaron de las sesiones. Para todos ellos esta fue la primera oportunidad de tratar temas fundamentales de importancia en la vida familiar. Otro beneficio consistió en observar cómo para muchas familias sanas era leve lo que en ellas otros consideraban como extremadamente grave. El haber compartido en forma vivencial con otras familias muchas dificultades familiares y darse cuenta cómo los problemas complicados se trataban con naturalidad, ayudó a los padres a disminuir la intensidad trágica con que miraban el futuro de sus hijos.

Las conductas transgresoras, entre las que se cuentan la drogadicción y la violencia, se asocian con multiplicidad de factores biológicos, psicológicos y sociales. Una forma práctica de enfocar el complejo problema en la prevención de las conductas transgresoras, es dirigir los esfuerzos a buscar un cambio de los factores de riesgo que sean objetivamente identificables y

1. Profesor Titular, Jefe, Departamento de Psiquiatría, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.
2. Profesora Asistente, Departamento de Psiquiatría, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.
3. Residente, Departamento de Psiquiatría, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.
4. Jefe, Salud Mental, Secretaría de Salud Departamental, Cali, Colombia.

potencialmente modificables.

Según los lineamientos de trabajos previos adelantados en Cali<sup>1,2</sup> sobre factores de riesgo para el uso de drogas, se elaboraron 7 manuales educativos sobre temas fundamentales con el objeto de estimular reflexiones para ser compartidas en reuniones de grupo de familias. Los mencionados trabajos identificaron algunos aspectos potencialmente modificables de la relación entre padres e hijos que tienen una fuerte asociación con el riesgo del uso de drogas; los aspectos vistos por el estudio incluyen la permisividad hacia el uso de drogas, la poca demostración de afecto (indiferencia afectiva) el manejo inadecuado de la disciplina y la falta de comunicación.

La finalidad de este artículo es describir el modelo de sesiones vivenciales de padres e hijos donde se han discutido 7 temas básicos que hacen parte de la serie "*Cómo fortalecer la familia*"<sup>3</sup>. Estos temas son: 1º De niño a adolescente. 2º La comunicación. 3º Los principios fundamentales, la disciplina y el papel de la familia. 4º La depresión y otros factores de riesgo para conductas transgresoras. 5º Los adolescentes y el ambiente; 6º La sexualidad en los jóvenes. 7º El papel de la institución educativa en la formación del adolescente.

Este artículo describe una estrategia familiar para prevenir la farmacodependencia y otras conductas transgresoras. Se trata de una demostración de un modelo de intervención limitada a un solo elemento: *la familia*. Esta intervención no pretende ser la única contribución al complejo problema de la prevención de la farmacodependencia; es claro que se necesitan soluciones multifactoriales aplicadas en forma simultánea y por un tiempo prolongado para producir verdaderos cambios en los comportamientos.

Este modelo se puso en práctica en un colegio colombiano privado, mixto, de clase media en Cali, Colombia. Se reunieron a padres e hijos del Curso Octavo. La coordinación estuvo a cargo de los autores. Las sesiones vivenciales se ofrecieron a todas las familias del curso en mención; participaron aquellas que tenían interés en el tema y un deseo de mejorar sus relaciones intrafamiliares, lo que constituyó un sesgo de la muestra, pues se trataba *a priori* de familias saludables y motivadas.

Esta es una realidad conocida de todos los programas en prevención de conductas transgresoras, pues las familias que menos necesitan intervenciones preventivas son las que con más frecuencia tienen una motivación para participar en las mismas.

## OBJETIVOS

1. Realizar intervenciones para fortalecer la familia a través de acciones en prevención primaria de las conductas transgresoras.
2. Describir esas intervenciones con las familias de un colegio de Cali definiendo: a) el contenido de las intervenciones familiares; b) la metodología instruccional utilizada en las sesiones y c) un intento evaluativo de las mismas acciones.

## METODOLOGIA

Se seleccionó un colegio de la ciudad de Cali donde se obtuvo una colaboración tanto de las directivas como del grupo de padres de familia. A las familias comprometidas a participar, se les ofreció un programa de 10 sesiones nocturnas de 2 horas cada una, durante un semestre académico.

En total, 15 familias se inscribieron y participaron a lo largo de las 10 sesiones. Esas familias aportaron 17 padres y 20 hijos de ambos sexos entre los 13 y los 15 años de edad.

### *Instrumentos evaluativos*

*La escala de riesgo (ERI)*. Se aplicó a los estudiantes antes de la iniciación de esta experiencia y después de su finalización<sup>2</sup> (Anexo 1).

*La escala profesoral* también se obtuvo en medidas previas a la iniciación y posteriores a la finalización de las sesiones familiares (Anexo 2).

*El cuestionario de opiniones* sobre las sesiones familiares se aplicó tanto a los padres como a los hijos, al final de toda la experiencia (Anexo 3).

La escala de riesgo ERI, es un instrumento para procurar la identificación temprana de aquellos factores de riesgo que son usualmente modificables y guardan cierta relación con el uso de drogas. Está compuesta por 53 preguntas y la respuesta a cada una de ellas se valora con una escala de frecuencia de 4 puntos (con mucha frecuencia, con frecuencia, a veces, casi nunca). Posee 3 partes muy sencillas y fáciles de aplicar. Las dos primeras partes, A y B, constan de 24 puntos cada una; en ellas se consiguen informaciones muy variadas sobre la clase de relación que tienen los padres con el joven. Se hacen preguntas de muy diversa índole; por ejemplo "¿Hablan contigo de tus problemas?", o "¿Te obligan siempre a llegar a la hora previamente fijada?"

La parte C tiene 5 preguntas sobre la frecuencia de impulsividad en el joven, como por ejemplo "¿Hago cosas arriesgadas sólo porque me excitan?"

Basándose en estos 53 puntos se obtiene una sola puntuación. Es importante anotar que en esta escala no se hacen preguntas directas sobre el uso de drogas, solamente acerca de algunos aspectos de la relación entre padres e hijos que señalan un determinado patrón de conducta familiar y no identifican a un joven problemático. Se trata de una declaración de probabilidad y si bien no constituye la predicción de un hecho futuro, predice un riesgo futuro.

**Escala profesoral.** Es una escala diseñada para aplicarla el director del curso. En ella se intenta hacer una evaluación subjetiva de cada alumno en forma confidencial (es decir, no se consulta al estudiante). El rango de calificación va de muy mala, regular, buena, muy buena; las áreas evaluadas son: relaciones interpersonales, participación en clase, autoafirmación, disciplina, cumplimiento, participación de la familia en los asuntos del estudiante y comportamiento general.

**Cuestionario de opiniones sobre las sesiones familiares.** Es un cuestionario cuyo propósito fue conocer las opiniones dadas por padres e hijos sobre las sesiones familiares; se aplicó al final de la experiencia. Los puntos para ser evaluados eran:

1. En general ¿qué ha significado para usted -como persona- su participación en estas sesiones?
2. ¿Ha ocurrido algo en su vida que usted pudiera relacionar con haber participado en estas sesiones?
3. En cuanto a su comunicación con los demás ¿ha habido algún cambio?
4. En relación con el afecto y la sexualidad ¿ha ocurrido algún cambio?
5. En relación con aspectos disciplinarios ¿ha ocurrido algún cambio?

#### **Descripción general de la metodología utilizada en las sesiones**

1. Unos días antes de cada sesión se realiza la lectura del material por parte de la familia.
2. Introducción. El moderador hace una breve reseña sobre el tema que va a tratarse en la sesión.
3. Motivación. Se insta al grupo para que, espontáneamente y sin un orden definido, pero ciñéndose al manual en cuestión, comente algún detalle del tema leído que le haya parecido importante. En caso de haber silencio en la audiencia se tienen preparadas preguntas "no amenazantes" para motivar el inicio de la discusión.

4. Discusión. En un tablero se escriben los puntos más importantes planteados por *el grupo*; esto permite tener presente el mensaje, controla el flujo de la discusión y evita repetición de temas y disgresiones del tema central. En algunos aspectos puede resultar útil crear "bandos" de padres e hijos, ello estimula la participación de los adolescentes pues transmite la sensación de seguridad para expresar opiniones.

5. Aclaraciones y conclusiones. En general, las conclusiones surgen durante la discusión misma; también en el momento en que se presenta la oportunidad, el moderador puntualiza los aspectos importantes y aclara dudas respecto a temas específicos. El coordinador interviene para facilitar el diálogo, el intercambio de ideas y la discusión.

**Metodología de las sesiones vivenciales.** Se dictaron 10 sesiones familiares con un promedio de 20 personas por sesión durante un semestre en el año lectivo de 1990 a 1991. En esas sesiones se cubrieron los 7 temas de los manuales mencionados<sup>3</sup>. Cada sesión tuvo una duración aproximada de 2 horas; 1 ó 2 días antes de las sesiones se llamaba a cada familia telefónicamente para recordar la reunión y más o menos una semana antes de cada sesión se enviaba el material respectivo y una nota donde se enfatizaba la necesidad de leerlo en familia, pues durante la sesión no se desarrollaría el tema en forma teórica sino vivencial, con la participación activa de todos.

## **RESULTADOS Y DISCUSION**

De acuerdo con los objetivos expuestos se realizaron las intervenciones planeadas según el programa original. Se trató de mantener una homogeneidad en el grupo y la participación de un núcleo básico aseguró la continuidad de la experiencia.

La metodología instruccional utilizada en las sesiones presentó variaciones a lo largo del tiempo; el proceso de aprendizaje fue significativo para quienes tuvieron a su cargo la dirección de los talleres.

La evaluación se puede dividir en tres partes:

**Los resultados correspondientes a la ERI**, no mostraron variaciones estadísticamente significativas, quizás porque de entrada se trataba de un grupo saludable que no dejaba mayor posibilidad para descubrir cambios. El esfuerzo de un trabajo evaluativo se debe orientar en futuras experiencias a grupos de mayor tamaño, con una mayor patología familiar, más heterogéneos y, por tanto, más necesitados de este tipo de intervenciones; es decir, poblaciones expuestas a mayor riesgo y

grupos más numerosos susceptibles de análisis estadístico. Por esa razón y con el objeto de hacerla disponible a quienes estén interesados en su uso, se adjunta toda la escala. Las instrucciones para el empleo se pueden consultar con cualquiera de los autores.

**La escala profesoral.** Los resultados de la evaluación de esta escala tampoco son susceptibles de un análisis estadístico, tal vez debido al número reducido de participantes en el estudio. Otra razón posible está constituida por las múltiples variables en juego. Sin embargo, vale la pena destacar que en las áreas de relaciones interpersonales y autoafirmación, hubo cambios positivos respecto a la primera evaluación, y esto se debe tener en cuenta, ya que la intervención realizada tiene una relación más directa con estas áreas que con cualquier otra.

**Cuestionario de opiniones.** En el Cuadro 1 aparece el resumen de comentarios contenidos en el cuestionario de opiniones de las sesiones familiares. Cabe enfatizar en primer lugar, que los padres produjeron 148 respuestas y los hijos 99. Las respuestas se agrupan en los 5 apartes mencionados. El total de porcentajes suma más de cien, pues muchos respondieron las preguntas con varias respuestas.

Se puede observar cómo la totalidad de los encuestados se expresó positivamente sobre el impacto de estas sesiones en su vida; 31% de los padres y 26% de los jóvenes afirmaron haber adquirido conocimientos teóricos y prácticos sobre temas fundamentales. Además, 40% de los padres y 26% de los jóvenes manifestaron haber tenido la oportunidad para reflexionar sobre las relaciones familiares y abrirse al diálogo. También 23% de los padres y 12% de los muchachos dijeron haber superado barreras importantes en la expresión de la sexualidad, y sus inquietudes al respecto de ese tema. Los participantes, sin excepción, sintieron que con las sesiones se abrió una puerta para el diálogo familiar y para tocar temas de muy complejo abordaje en condiciones normales de la vida familiar; esto incluye la sexualidad y ciertas dificultades de comunicación identificadas por parte de los diversos miembros de la familia.

Para la mayoría también significó un ambiente tranquilo y seguro donde era posible expresar problemas comunes en la familia y sobre los cuales en muchas oportunidades nunca se había hablado. Padres e hijos, sin excepciones, compartieron esta opinión.

Para el grupo de padres fue evidente, que el proceso vivido durante estas sesiones les permitió adquirir una serie de conocimientos teóricos y algunos prácticos que les ayudó a iniciar un proceso de reflexión acerca de su papel como miembros de la familia y especialmente su participación en las dificultades de comunicación expresadas.

En la misma forma, casi todos los participantes, comunicaron el deseo de persistir en la búsqueda de actitudes más comprensivas y flexibles en las relaciones familiares. La gran mayoría estuvo de acuerdo en que haber oído hablar a otras familias -padres e hijos- de problemas similares a los suyos les permitió ver los asuntos propios con menor dramatismo e intensidad. La mayoría se benefició de ver cómo otras familias encontraban menos grave lo que para ellos era extremadamente serio. El observar la reacción de otros padres y los reclamos de otros hijos, permitió a muchos padres aceptar asuntos, principios y puntos de vista que no hubieran aceptado a sus propios hijos.

Para la mitad de los padres participantes las sesiones familiares brindaron grandes satisfacciones, pues les permitieron compararse con los demás y es-

**Cuadro 1**

**Síntesis de los Comentarios Realizados por Padres e Hijos en la Evaluación Final de Opiniones sobre las Sesiones Familiares**

Comentarios	Padres % (n = 148)	Hijos % (n = 99)
1. Adquisición de conocimientos teórico-prácticos en un ambiente vivencial	31	26
2. Reflexión sobre sí mismos, las relaciones familiares y la forma de comunicarse. Oportunidad para compararse, mejoría de la disposición al diálogo.	40	26
3 Oportunidad para tocar temas de difícil abordaje como la sexualidad y la disciplina. Se aclara la importancia de una actitud comprensiva y flexible.	23	12
4. Mejora la disposición para dar y recibir afecto.	9	9
5. Oportunidad para ponerse en contacto con el pensamiento de adultos y de jóvenes y expresarse abiertamente.	20	13

cuchar de sus mismos hijos comentarios muy positivos sobre ellos, que nunca antes habían oído. Para más de la mitad de los participantes fue muy satisfactorio el haber logrado expresar abiertamente lo que tenían en su interior como un secreto por muchos años. Asimismo, aceptaron su incapacidad para dialogar por no valorar el punto de vista de la contraparte.

Tanto para los padres como para los hijos, fue de gran importancia reconocer el valor de saber escuchar como un elemento crucial en la comunicación. Esto facilitó el diálogo y ofreció una orientación más equilibrada en el hogar.

El darse cuenta que no eran los únicos padres con problemas de toda índole, tranquilizó a la gran mayoría. Todo lo anterior permitió experimentar una mejoría en la relación entre los diferentes miembros de la familia que para algunos se extendió también por fuera del núcleo familiar.

Se empezaron a revisar los hábitos de comunicación y los errores en esos hábitos que ocurren con más frecuencia en la vida familiar. Por lo menos se verbalizó la necesidad de corregir los errores más comunes que impiden una comunicación más espontánea. Por ejemplo, se discutió, in-extenso, la necesidad de dar razones para negar un permiso o tomar una decisión. Aquello del "no.... porque no..." se trató ampliamente y es muy posible que esto genere nuevos hábitos en el ejercicio de la disciplina dentro de algunas de las familias participantes. Lo anterior guardaba relación con los permisos y castigos. Se logró un mejor entendimiento y un mejor manejo de la autoridad y por lo menos en una forma teórica pero verbalizada con claridad, se habló de la necesidad de comunicarse con afabilidad entre los diversos miembros de la familia.

Otro ejemplo tiene que ver con la necesidad de clarificar las reglas del juego tanto para los adultos como para los jóvenes. Las reglas del juego tienen que nacer no de una autoridad omnímoda sino de un acuerdo familiar con unas reglas claras, consistentes y aplicadas de manera efectiva. Por ejemplo, los hijos deben dar informes sobre el plan de actividades para que los padres puedan estar tranquilos y sepan su itinerario y su paradero.

En repetidas oportunidades los padres, respaldados por los hijos, expresaron la necesidad de conocer la realidad económica del hogar para, de acuerdo con ella, poder exigir y controlar el gasto.

En cuanto a la sexualidad, como ésta se planteó dentro del contexto del afecto. para sacarla del ámbito genital, un porcen-

taje significativo de los asistentes manifestó una mejor disposición para dialogar acerca de temas sexuales.

En cuanto a los aspectos disciplinarios mencionados en los puntos anteriores, casi todos los participantes expresaron haber encontrado estas sesiones familiares extraordinariamente útiles pues aclararon muchos conceptos erróneos que hoy permiten una orientación sobre sus comportamientos en la vida de familia. En resumen, se ha facilitado comprender los puntos de vista de cada cual; así, los jóvenes mejoran la posibilidad de entender los puntos de vista que obliga a los padres a exigir ciertos comportamientos y a los padres entender el por qué de ciertas resistencias a aceptar algunas normas disciplinarias por parte de los hijos.

*Para la totalidad de los participantes (padres e hijos) esta era la primera oportunidad en sus vidas en la cual se manifestaban abiertamente en temas tan difíciles de abordar. Además, haber visto a otras familias expresando problemas similares con tanta naturalidad, ayudó a muchos padres a disminuir la intensidad trágica con la cuál miraban el futuro de sus hijos.*

*Es posible que ciertas actitudes hayan cambiado; pero lo que se debe determinar en estudios futuros, es lo que se requiere para que los comportamientos deseables cambien y se sostengan. Se sugiere tener en cuenta estos contenidos para futuras experiencias de prevención, que se puedan realizar en forma integrada y simultánea con otras estrategias.*

## SUMMARY

This article describes a family strategy for the generic prevention of drug abuse and other deviant behaviours. The strategy was carried out through 10 sessions, 2 hour each, in participatory experimental groups. Several families (parents and their adolescent children from the eighth grade of a private middle class school of Cali, Colombia) participated in the discussion of different aspects communication, sexuality, values, and risk factors associated to drug abuse as they related to their own family life. For the process evaluation and the evaluation of the immediate impact of such sessions a variety of standardized instruments were utilized; some of the instruments did not show significant statistical differences, mainly because the group was relatively small. The final impression and the review of the Opinion Questionnaire, showed that the majority of the participants found the sessions beneficial; for all of them this was the first opportunity to discuss as a family, fundamental themes in their lives. An additional benefit mentioned by most participants was to have experienced how many families considered

**Anexo 1**  
**ERI. Escala del Estudiante.**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Año escolar que actualmente cursas: \_\_\_\_\_

Fecha de hoy: \_\_\_\_\_

Contesta las siguientes preguntas e indica con una X la respuesta que describa mejor la relación que tienen tus padres contigo.

	Con mucha frecuencia Padre	Con frecuencia Madre	A veces Padre	Madre	Casi nunca Padre	Madre
1. ¿Te demuestran afecto?						
2. ¿Realizan alguna actividad agradable contigo?						
3. ¿Hablan contigo de tu vida (planes, amigos, juegos)?						
4. ¿Hablan contigo de tus problemas?						
5. ¿Se muestran interesados en ayudarte?						
6. ¿Muestran que se preocupan por ti?						
7. ¿Tratan de darte lo que necesitas?						
8. ¿Son justos contigo?						
9. ¿Te expresan el amor que sienten por ti?						
10. ¿Sabén a dónde vas cuando sales fuera de la casa?						
11. ¿Sabén con quién estás cuando sales de la casa?						
12. ¿Les gusta hablar contigo sobre las cosas que haces?						
13. ¿Te obligan a llegar a casa a la hora fijada?						
14. ¿Hablan contigo sobre tus inquietudes sexuales?						
15. ¿Dicen que las relaciones sexuales se deben aplazar hasta la edad adulta?						

Contesta las siguientes preguntas marcando con una X la respuesta que describa mejor la actitud de tus padres respecto a que uses los productos indicados a continuación.

	Lo desaprueba con frecuencia Padre	Madre	Lo desaprueba algunas veces Padre	Madre	No dice nada Padre	Madre	No le importa Padre	Madre
16. Bebidas gaseosas.								
17. Bebidas alcohólicas (cerveza, aguardiente, whisky, vino, etc.).								
18. Aspirina.								
19. Cigarrillo.								
20. Café (tinto).								
21. Tranquilizantes.								
22. Marihuana.								
23. Cocaína.								
24. Basuco u otras drogas duras.								

Contesta las siguientes preguntas y muestra con una X la respuesta que te describa mejor.

	Con mucha frecuencia	Con frecuencia	A veces	Casi nunca
25. Hago cosas arriesgadas sólo porque son excitantes.				
26. Hago cosas arriesgadas impulsivamente.				
27. Corro riesgos.				
28. Hago lo que me gusta sin pensar en las consecuencias.				
29. Me impaciento fácilmente con la gente.				

**Anexo 2**  
**Escala a Cargo del Profesor**

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Grado de escolaridad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Señor Profesor: conteste con una X sobre la línea en el lugar que corresponda de acuerdo con su evaluación de cada alumno.

	Muy malas	Regular	Buenas	Muy buenas	
1. Relaciones interpersonales: Conflictivo Hostil Mal intencionado					Amigable Formal Bien intencionado
2. Participación en clase: Pasivo No se interesa No participa No interactúa					Activo Participa en todo Muy interesado Colaborador
3. Autoafirmación: De poca iniciativa Indeciso Muy influenciable Incapaz de negarse a algo					De mucha iniciativa Decidido Defiende sus puntos de vista Actitud crítica positiva
4. Disciplina: Interrumpe clases Indisciplinado No presta atención Molestón					No interrumpe Sigue un orden Atento Callado
5. Cumplimiento: Incumplido Llega tarde Desorganizado Irresponsable					Muy cumplido Muy puntual Muy organizado Muy responsable
6. Participación de la familia en los asuntos del estudiante: Desinteresada Incumplida No se comunica con el colegio No ayuda al estudiante					Muy interesada Muy cumplida Muy colaboradora Ayuda al estudiante
7. Comportamiento general.					
8. Observaciones adicionales.					

Anexo 3

Opiniones sobre las Sesiones Familiares Realizadas en el Colegio, Año Lectivo 1990-1991.

Este cuestionario es anónimo, por tanto, no es necesario que usted escriba su nombre. En esta primera hoja solamente marque con una X lo correspondiente a usted:

Mamá \_\_\_\_\_ Papá \_\_\_\_\_ Hijo \_\_\_\_\_ Hija \_\_\_\_\_

A cuáles sesiones recuerda haber asistido:

Sesión N°

1	Comunicación	—
2	Comunicación	—
3	Ambiente	—
4	Ambiente	—
5	Sexualidad	—
6	Sexualidad	—
7	Sexualidad	—
8	Disciplina	—
9	Factores de protección (depresión, autoestima)	—
10	Instituciones	—

1. En general ¿qué ha significado para usted -como persona- el haber participado en estas sesiones?  
Describa su experiencia, con sus propias palabras y en la forma más amplia que pueda:
2. ¿Ha ocurrido algo en su vida que usted pudiera relacionar con su participación en estas sesiones? Especifique.
3. En lo relativo a su comunicación con los demás ¿ha ocurrido algún cambio? Especifique.
4. ¿En relación con el afecto y la sexualidad ha ocurrido algún cambio? Especifique.

mild what for others was taken as extremely serious. To have shared as an experiential group difficulties with other families and to realize how complex problems were dealt with, so naturally, helped parents to decrease the tragic intensity they used to evaluate their children's future.

REFERENCIAS

1. Climent, CE & Aragón, LV de. Factores asociados con el uso de drogas en estudiantes de secundaria en Cali, Colombia. Parte 1 Aspectos epidemiológicos y psicométricos, *Colombia Médica*, 1986, 17: 58-69, 1985.
2. Climent, CE, Aragón LV de & Plutchik R. Prediction of risk for drug use in high school students. *Int J Addict*, 1989, 24: 1053-1064.
3. Cajiao, F & Climent, CE. *Como Fortalecer la Familia*. FUNDAVIDA, Cali, 1992.