

ANÁLISIS DE LA CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE UN INSTRUMENTO QUE MIDE EL ROL PROTECTOR FAMILIAR EN LAS CONDUCTAS DE RIESGO ADOLESCENTE

Cuad. Méd. Soc. XXXVII, 2, 1996/ 64-89

*Jorge Rodríguez, Teresita Serrano,
Macarena Valdés, Ramón Florenzano,
Arturo Roizblatt, Juan F. Labra,
Cecilia Canto, Jocelyn Slimming,
Marcela López y Pablo Lara**

I. INTRODUCCION

Una amplia gama de investigaciones a nivel mundial ha subrayado la importancia de estudiar cuáles son las funciones protectoras por las cuales algunas familias se preocupan del bienestar biopsicosocial de sus hijos. Existe consenso en estos estudios acerca de que la familia es un núcleo modelador determinante en la crianza y formación de sus hijos y en la conservación de su salud.

La literatura informa de numerosos intentos por encontrar instrumentos confiables y válidos que midan el funcionamiento familiar, los que permitirían estudiar este rol protector y las formas en que éste actúa. En Chile existen actualmente dos instrumentos diseñados para evaluar el funcionamiento familiar. Uno de ellos es el Apgar de Smilkstein en la atención primaria de adolescentes, validado por Maddaleno y cols. (1). Este es un instrumento de screening, que muestra una correlación significativa con la presencia de problemas de relaciones familiares, con los conflictos con el beber problema y la salud mental en el padre.

El otro instrumento, desarrollado en Chile por Alvarez (2), tiene el valor de haber sido creado para la realidad chilena. Incorpora variables definidas como importantes para la vida familiar, tales como: estructura de poder a nivel de pareja, fuentes de conflicto, satisfacción con la vida familiar, vida sexual, alcoholismo, comunicación y actividades compartidas en familia. La autora realizó un instrumento para padres y otro para hijos mayores de 10

años, los que deben ser aplicados por un entrevistador entrenado. Su uso para estudios cuantitativos es complejo, pues no entrega un puntaje general consolidado.

Un equipo de investigación de la Universidad de Chile ha estado trabajando desde 1994 en el proceso de adaptación y validación de dos cuestionarios de medición del rol protector de la familia con sus hijos adolescentes.

Para esta investigación, la familia es:

1.- Uno de los microambientes donde permanece el adolescente y por lo tanto responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable, que promueva el bienestar y el desarrollo de sus miembros.

2.- Un contexto de por sí complejo e integrador, dado que participa en la dinámica interaccional de los sistemas biológico, psicosocial y ecológico, dentro de los cuales se movilizan los procesos fundamentales del desarrollo del adolescente

3.- Una unidad psicosocial sujeta a factores protectores y de riesgo, cuyo interjuego la hace más o menos vulnerable a caer en situaciones de crisis o en patrones disfuncionales.

4.- Uno de los factores protectores cuando funciona en forma adecuada, siendo por lo tanto uno de los focos de la prevención primaria y primordial.

Por la compatibilidad teórica con los fundamentos de este proyecto y su propia consistencia interna, se integraron los modelos teóricos "Family Adjustment and Adaptation Response" de Joan Patterson (4), el "Resiliency Model of Family Stress, Adjustment and

* Miembros equipo investigación proyecto Fondecyt 1940277: "Aspectos Protectores Familiares de Adolescentes Vulnerables".

Adaptation” de Marilyn y Hamilton McCubin (5, 6, 7), y el “Modelo Circumplejo de Sistemas Maritales y Familiares” de David Olson (8,9).

En base a estos modelos surge la necesidad de evaluar, tanto para padres como para adolescentes, la percepción del funcionamiento familiar en las siguientes áreas: 1.- Jerarquía y límites, 2.- Cohesión, 3.- Adaptabilidad, 4.- Comunicación familiar, 5.- Fuentes de estrés familiar en el último año, 6.- Estado de salud del adolescente, 7.- Satisfacción con la calidad de vida, 8.- Valores y creencias, 9.- Rutinas familiares 10.- Recursos disponibles y utilizados 11.- Estilos de afrontamiento y 12.- Estado de salud familiar.

Con el propósito de estudiar las áreas recién mencionadas, se construyeron dos cuestionarios, “Cómo es su familia” –forma para padres– y “Cómo es tu familia” –forma para hijos adolescentes–, cuya adaptación y validación son el objetivo del presente estudio.

Estos instrumentos autoadministrados pretenden medir los factores protectores dentro del sistema familiar, desde una perspectiva relacional, es decir, evaluando la percepción de más de un miembro de la familia (en este caso hijo y padre o madre) del funcionamiento del sistema familiar. Su propósito es llegar a establecer perfiles del funcionamiento familiar que guíen las intervenciones posibles de ser realizadas en esta área.

II. MATERIAL Y METODO

En una etapa inicial, se tomó una muestra de 70 familias a las cuales se les aplicaron los instrumentos “Cómo es su familia” –forma para padres– y “Cómo es tu familia” –forma para hijos adolescentes–, con el objetivo de adaptar tanto la redacción como el lenguaje.

Para ello se recurrió a ayudantes alumnos capacitados en la administración de los cuestionarios.

Posteriormente los resultados fueron analizados por expertos internacionales, quienes los compararon con los datos obtenidos en la aplicación del mismo cuestionario en otros cinco países de Latinoamérica.

Para la validación se tomó una muestra aleatoria representativa de la población de familias con hijos adolescentes del Gran Santiago, consistente en 635 familias beneficiarias del sector público y/o municipal del Área Metropolitana (508 familias de adolescentes no consultantes y 127 familias de adolescentes consultantes). Los criterios de estratificación de la muestra fueron: comuna (según clasificación socioeconómica), colegio o consultorio y/o hospital y curso escolar.

Una vez seleccionados los colegios o consultorios u hospitales, se censaron a los adolescentes de los cursos escogidos. En el caso de los consultorios u hospitales, a los adolescentes que asistieron en el

período junio a julio y septiembre a octubre de 1995, se les administró el cuestionario.

En el caso de la administración del instrumento para padres en los colegios, se optó por entrevistar en reuniones de apoderados y en caso de inasistencia de los padres, éstos fueron visitados en sus hogares. En consultorios u hospitales, los padres fueron citados al Servicio de Salud correspondiente, lugar donde se les administró el cuestionario.

Descripción de constructos

A continuación se describen definiciones operacionales dadas a los constructos incluidos en los instrumentos:

A.- CONSTRUCTOS PREDICTORES: son el conjunto de variables que agrupadas intentan explicar una conducta.

- 1.- JERARQUIA Y LIMITES: Conjunto de normas que definen quién pertenece a la familia.
- 2.- COHESION: Vínculo emocional que los miembros de la familia tienen entre sí.
- 3.- ADAPTABILIDAD: Habilidad de un sistema familiar para modificar su funcionamiento.
- 4.- COMUNICACION: Forma, espacio y disponibilidad para la interacción familiar y nivel de satisfacción que esto genera en sus miembros.
- 5.- VALORES Y CREENCIAS: Parámetros del sentir, pensar y actuar, considerados determinantes para el individuo y su familia
- 6.- RITUALES: Actividades reiteradas que realiza la familia y que colaboran a su identidad.
- 7.- RECURSOS: Repertorio de alternativas que tiene la familia para enfrentar dificultades.
- 8.- ESTILOS DE AFRONTAMIENTO: Modalidades características de utilización de recursos.

B.- CONSTRUCTOS DE CRITERIO: Son el conjunto de variables que agrupadas forman una conducta que se desea predecir.

- 1.- ESTADO DE SALUD DEL ADOLESCENTE: Determinación de existencia de tratamientos médicos o psicosociales en el adolescente.
- 2.- SATISFACCION CON LA CALIDAD DE VIDA: Percepción de bienestar general.
- 3.- ESTADO DE SALUD FAMILIAR: Determinación de existencia de tratamientos médicos o psicosociales en miembros de la familia.
- 4.- CONDUCTAS DE RIESGO DEL ADOLESCENTE: Problemas de salud y comportamiento que perturban el desarrollo integral del adolescente.
- 5.- CONDUCTAS DE RIESGO DE LA FAMILIA: Problemas de salud y comportamiento que perturban el funcionamiento familiar.

Los constructos originalmente fueron definidos por los siguientes ítemes:

Definiciones de constructos teóricos:

CONSTRUCTOS	CUESTIONARIO "TU"	CUESTIONARIO "SU"
Jerarquía y límites	12-14-17-18	15-16
Cohesión	9: A, B, C, G, H	9: A, B, C, G, H
Adaptabilidad	9: D, E, F-10: H	9: D, E, F-10: H
Comunicación	13: A, B, C, D 15: A, B, C, D 16: A, B	12: A, B, C, D 13: A, B, C, D 14: A, B
Riesgos del adolescente	24H: A, B, C, D, E, F, G H, I, J, K, L, M, N	22H: A, B, C, D, E, F, G H, I, J, K, L, M, N
Riesgo familiar	24O: A, B, C, D, E, F, G H, I, J, K, L, M, N	22O: A, B, C, D, E, F, G H, I, J, K, L, M, N
Satisfacción c. de vida	19: A, B, C, D, E, F, G H, I-21-22	17: A, B, C, D, E, F, G H-19-20
Valores y creencias	20: A, B, C, D, E, F, G H, I, J	18: A, B, C, D, E, F, G H, I, J
Rutinas	16: C, D, E	14: C, D, E
Recursos	11: A, B, C, D, E-25H: H 25O: H	11: A, B, C, D, E-23H: H 23O: H
Estilos afrontamientos	10: A, B, C, D, E, F, G	10: A, B, C, D, E, F, G
Salud del adolescente	25H: A, B, C, D, E, F, G	23H: A, B, C, D, E, F, G
Salud familiar	25O: A, B, C, D, E, F, G	23O: A, B, C, D, E, F, G

Análisis de confiabilidad y validación

El análisis de confiabilidad se realizó tanto para los instrumentos "Cómo es TU familia" y "Cómo es SU familia", separando los constructos predictores de los de criterio, siendo los constructos PREDICTORES aquellos que anteceden a los constructos de CRITERIO, que serán los consecuentes.

El análisis de consistencia interna se realizó a través del Alfa de Cronbach y la validación mediante un análisis factorial.

En relación con la composición familiar, en un 91.2% de las familias la madre residía en el hogar. En un tercio de los casos el padre no vivía junto a la familia. En el 9% de las familias entrevistadas, la pareja de la madre no era el padre de ninguno de sus hijos.

En relación al nivel educativo de los padres de familia, un 52.7% de las madres tenía educación escolar incompleta y sólo un 6.6% tenía educación superior completa. En el caso de los padres, un 48.7% de ellos no había completado la educación escolar y un 5.5% había terminado la educación superior.

III. RESULTADOS

Descripción de la muestra

Los instrumentos fueron aplicados a 635 familias. La edad promedio de los hijos adolescentes entrevistados fue de 14,2 años, con una desviación estándar de 2.4. De este grupo, un 36.5% lo constituían adolescentes mujeres.

En un 91.8% de los casos, el rol materno era ejercido por la madre biológica o adoptiva y sólo en el 1.3% nadie ejercía este rol. Con respecto al rol de padre, éste era ejercido por el padre biológico o adoptivo en un 70.4% de los casos y en el 10.7% no ejercía nadie dicho papel.

Análisis de consistencia interna

Constructos predictores

Constructos	Cuestionario	
	TU	SU
Jerarquía y límites	0.56	
Cohesión	0.37	0.39
Adaptabilidad	0.41	0.37
Comunicación	0.68	0.65
Valores y creencias	0.64	0.71
Rutinas	—	—
Recursos	0.45	0.52
Estilos de afrontamiento	0.47	0.58

Constructos criterio

Constructos	Cuestionario	
	TU	SU
Conducta riesgo adolescente	0.65	0.67
Conducta riesgo familiar	0.58	0.56
Satisfacción c. de vida	0.74	0.67
Salud adolescente	0.44	0.49
Salud familiar	0.59	0.59

Este análisis eliminó los siguientes ítems: En el cuestionario "COMO ESTU FAMILIA", los ítems excluidos son de los constructos Predictores en Cohesión el ítem 9c, Comunicación 13c y 13d y en Valores y Creencias los ítems 20d y 20e. En el cuestionario "COMO ES SU FAMILIA", los ítems son los siguientes: en los constructos Predictores en Comunicación los ítems 12c y 12d y en el constructo Valores y Creencias el constructo 18d, en el constructo Salud del Adolescente de Criterio se eliminó el ítem 23hd.

Una vez efectuados los análisis de confiabilidad, se realizó un análisis factorial separado por cuestionario y por tipo de ítems (Predictores y Criterio) que reagrupó a éstos en factores.

Estructura de los factores:

Factores	Predictores	Criterio
F1	15: A, B, C, D-11: A, B 16: A, B, C, D, E-9: F, G, H-17-13: A, B.	24O: B, C, D, F, J, K, L, M, N 25O: A, B, C, D, E, F, G
F2	20: A, B, C, F, G, H, I, J	19: A, B, C, D, E, F, G, H, I-21-22
F3	10: F, G, H-9: A, B, D, E F	24H: D, F, L-25H: A, B, D, E, F, G
F4	11: C, D, E	24H: E, G, H, I, K, M, N 24O: E, G, H, I 25H: C
F5	10: A, B, C, D, E, H	24H: A, B, C, J-24O: A
F6	18-25H: H-25O: H-14 12	

Validación de los instrumentos

Para el cuestionario "Cómo es TU familia" el análisis entregó 6 factores Predictores y 5 de Criterio. Para el cuestionario "Como es SU familia" el análisis entregó 6 factores Predictores y 5 de Criterio.

CUESTIONARIO "COMO ES TU FAMILIA"

Porcentaje de varianza explicada

Factores	Predictores %	Criterio %
F1	20.5	17.4
F2	9.6	8.1
F3	5.6	8.1
F4	4.8	8.7
F5	4.7	6.4
F6	4.5	
TOTAL	49.7	48.7

CUESTIONARIO "COMO ES SU FAMILIA"

Porcentaje de varianza explicada

Factores	Predictores %	Criterio %
F1	11.0	16.9
F2	10.5	18.9
F3	6.1	8.4
F4	6.8	5.9
F5	10.3	3.5
F6	9.2	
TOTAL	53.9	53.6

Estas agrupaciones de variables se denominan de la siguiente manera:

CUESTIONARIO "COMO ES TU FAMILIA"

Factores criterio:

Salud y riesgo familiar	F1
Satisfacción calidad de vida	F2
Salud y riesgo adolescente	F3
Salud mental del adolescente y familia	F4
Conductas impulsivas	F5

Factores predictores:

Comunicación, roles y rituales	F1
Valores y creencias	F2
Estilo familiar de resolución de problemas	F3
Disponibilidad de recursos próximos	F4
Recursos familiares externos	F5
Jerarquía y poder	F6

Estructura de los factores

Factores	Predictores	Criterio
F1	16-13: A, B, C, D	22O: B, C, D, E, F, G, I, J, K, 1, M, N 23O: A, B, C, D, E, F, G
F2	18: A, B, C, E, F, G, H I, J	22H: A, B, C, D, E, F, J, K, 1, M, N 23H: A, B, C, E, F, G
F3	9: G, H-11: C, D, E	19-20-17: A, B, C, D, E, F, G, H
F4	9: B, F-14: A, B, C, D, E 15	22H: G, I
F5	9: A, C, D, E-10: D, F G-23H: H-23O: H	22H: H-22O: A, H
F6	12: A, B-10: A, B, C, E 11: A, B	

CUESTIONARIO "COMO ES SU FAMILIA"

Factores criterio:

Salud y riesgo familiar	F1
Salud y riesgo adolescente	F2
Satisfacción calidad de vida	F3
Salud mental del adolescente	F4
Autoimagen familiar	F5

Factores predictores:

Comunicación conyugal	F1
Valores y creencias	F2
Disponibilidad de recursos próximos	F3
Comunicación, roles y rituales	F4
Estilo familiar de resolución de problemas	F5
Recursos familiares externos	F6

IV. COMENTARIOS

Los constructos Predictores tuvieron una correlación, en el cuestionario "Cómo es TU Familia", que oscilaron entre 0.37 y 0.68, obteniendo los valores más altos los siguientes: Comunicación Familiar y Valores y Creencias. Las más bajas correlaciones fueron obtenidas en los constructos Cohesión y Adaptabilidad. En el cuestionario "Cómo es SU Familia" las correlaciones variaron entre 0.39 y 0.71, manteniéndose la misma situación que el cuestionario "Cómo es TU Familia".

En los constructos de Criterio, en el cuestionario "Cómo es TU familia" variaron ente el 0.44 y 0.74 y en el cuestionario "Cómo es SU familia" entre 0.49 y 0.67, siendo los constructos Conductas de Riesgo Adolescente y Satisfacción con la calidad de vida los que muestran los mayores índices de correlación; Salud del Adolescente el que muestra los

más bajos índices de correlación en ambos instrumentos.

Para mejorar los problemas generados en los índices de correlación de los constructos, en el proceso de validación se realizó un análisis factorial donde las variables se reagruparon generando para los cuestionarios "Cómo es TU Familia" y "Cómo es SU familia" seis factores Predictores y cinco de Criterio. Esta nueva agrupación minimiza los problemas observados en la correlaciones de los constructos originales en la consistencia interna.

El análisis de los datos muestra que el cuestionario que se aplica a los padres explica en una mayor proporción la percepción que éstos tienen de su rol protector, en comparación al análisis derivado del cuestionario administrado a los hijos, que mide la percepción que tienen ellos del rol protector familiar. Esto podría deberse al mayor compromiso e importancia que los padres asignarían al rol protector familiar, a diferencia de los adolescentes. Estos últimos, por la etapa del desarrollo que están viviendo, podrían darle más importancia a la influencia en su accionar al grupo de pares, que la que perciben asignan a su familia.

Este trabajo entrega dos instrumentos orientados a la evaluación del comportamiento familiar, medido a través de elementos del funcionamiento de la familia, los que predicen la capacidad protectora o de ocurrencia de riesgos en sus miembros.

BIBLIOGRAFIA

1. Maddaleno, M., Horwitz, N., Jara, C., Florenzano, R. y Salazar, D. Aplicación de un Instrumento para calificar el Funcionamiento Familiar en la Atención de Adolescentes. *Revista Chilena de Pediatría*, N° 58: 246- 249, 1987.
2. Alvarez M., M.L. La familia en riesgo: Un instrumento de diagnóstico. Editorial Universitaria, Santiago de Chile, 1986.
3. Florenzano, R., Valdés, M., Roizblatt, A., Serrano, T., Rodríguez, J., Burrows, J y Galano, S. La medición del Funcionamiento Familiar: Diferentes aproximaciones. Trabajo presentado en las Jornadas Chilenas de Salud Pública, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Noviembre de 1994 y publicado en Documentos de Trabajo CEAP, N° 63: 2-18, 1995.
4. Patterson, J.M. y McCubbin, H.I. (1983). The family stress process: the double ABCX model of adjustment and adaptation. En H.I. McCubbin, M.B. Sussman y J.M. Patterson (Eds.) (7-37). *Social stress and the family: Advances and developments in family stress theory and research*. New York: Haworth Press.
5. McCubbin, H.I., Patterson, J. y Wilson, L. *Family Assessment Inventories for Research and Practice*. Madison, Wisconsin: The University of Madison Press, 1987.
6. McCubbin, H.I. y Corneau, J.K. (1987). FIRM: Family Inventory of Resources for Management. En H.I. McCubbin y A.I. Thompson (Eds.). *Family Assessment inventories for research and practice* (p. 145-160). Madison: The University of Wisconsin.
7. McCubbin, H.I. y Patterson, J. (1987) FILE: FILE: Family Inventory of Life Events and Changes. En H.I. McCubbin y A.I. Thompson (Eds.). *Family Assessment inventories for research and practice* (p. 81- 98). Madison: The University of Wisconsin.
8. Olson, D.H., Portner, J. y Lavee, Y. Escalas de evaluación de Adaptabilidad y Cohesión Familiar (FACES III). En Freedman, N. y Sherman, R. *Handbook of Measurements for Marriage and Family Therapy*. Nueva York, Brunner Mazel, 1987.
9. Olson, D.H., Russell, C.S. y Sprenkle, D.H. (1979). Circumplex Model of Marital and Family Systems II: Empirical studies and clinical intervention. En: J. Vincent (Ed.). *Advances in Family Interaction, assessment and theory*. Greenwich, CT: JAI.
10. Hernández, Angela. Indicadores de Salud Familiar y sus efectos sobre la Salud Integral del Adolescente. Documento de Trabajo, Organización Panamericana de la Salud. Universidad de Minnesota, 1993.

Número de la familia:

Para ser contestado por ella entrevistadora:

Iniciales de los nombres y apellidos del adolescente



Fecha de nacimiento del adolescente



Día

Mes

Año

Domicilio



Calle _____ N° _____

Comuna _____

Teléfono



¿Cómo ES TU Familia?

Este estudio es patrocinado por Fondecyt, Organización Panamericana de la Salud, el Centro de OMS en Salud del Adolescente de la Universidad de Minnesota y W. K. Kellogg Foundation

¿COMO ES TU FAMILIA?

"FAMILIA" es un grupo de dos o más personas que viven juntas y están relacionadas por sangre, por matrimonio, por adopción, o por relación estable de más de un año. En tu caso, tu familia son las personas con quienes compartes la vivienda en este momento de tu vida y con quien tienes una relación de sangre, de adopción o de convivencia estable, siendo tu, uno de los hijos de la familia.

Como todo lo que hagan las personas de la familia influye sobre los demás, te pedimos que respondas a las siguientes preguntas. Así lograremos saber qué necesitan, con el fin de ofrecer mejores formas de ayuda para todos.

ALGO QUE SE TRATA DE TI

- 1.- ¿Quién completa este cuestionario?
(Por favor coloca una X en el círculo que corresponda a tu respuesta).
 Yo
 Un entrevistador
- 2.- ¿Qué idioma hablas en tu casa con tu familia?
(Por favor coloca una X en el círculo que corresponde a tu respuesta)
 Inglés
 Español
 Francés
 Portugués
 Otro
- 3.- ¿Cuántos años tienes actualmente?
(Por favor coloca una X en el círculo que corresponda a tu respuesta).
 Tengo 10 años cumplidos
 Tengo 11 años cumplidos
 Tengo 12 años cumplidos
 Tengo 13 años cumplidos
 Tengo 14 años cumplidos
 Tengo 15 años cumplidos
 Tengo 16 años cumplidos
 Tengo 17 años cumplidos
 Tengo 18 años cumplidos
 Tengo 19 años cumplidos
- 4.- ¿Cuál es tu sexo?
(Por favor coloca una X en el círculo que corresponda a tu respuesta).
 Mujer
 Hombre
- 5.- ¿Cuántas personas viven con tu familia, incluyéndote?
(Por favor coloca una X en el círculo que corresponda a tu respuesta).
 Dos (2) Seis (6)
 Tres (3) Siete (7)
 Cuatro (4) Ocho (8)
 Cinco (5) Nueve (9)
 Mas de nueve

- 6.- A continuación coloca una X en el círculo que corresponda a cada alternativa.
¿Quién vive en tu familia?

- Si No
- Mi madre
 Mi padre
 Pareja de mi padre
(conviviente, compañera estable)
 Pareja de mi madre
(conviviente, compañero estable)
 Uno o más de mis abuelos
 Uno o más de mis tíos
 Otro adulto(s)

- 7.- ¿Cuántos hijos hay en tu familia, incluyéndote?
(Cuenta los hermanos(as), las que tienen relación de sangre, de adopción o matrimonio). (Por favor coloca una X en el círculo que corresponda a tu respuesta).

- Hay un(1) solo hijo(a) Hay Seis (6)
(Soy único)(a)
 Hay Dos (2) hijos Hay Siete (7)
 Hay Tres (3) hijos Hay Ocho (8)
 Hay Cuatro (4) hijos Hay Nueve (9)
 Hay Cinco (5) hijos Hay más de nueve hijos

- 8.- ¿Qué lugar ocupas entre tus hermanos?
(Por favor coloca una X en el círculo que corresponda a tu respuesta).

- Soy el único hijo en mi familia (no tengo hermanos)
 Soy el mayor de mis hermanos
 Estoy entre el mayor y el menor
 Soy el menor de mis hermanos

ACTIVIDADES Y SENTIMIENTOS FAMILIARES

Estas preguntas tratan de actividades y sentimientos familiares, los que varían en diferentes familias.

Por favor, responde como es tu familia.

9- ¿Cómo es tu familia? (Piensa como es tu familia actualmente. Encierra con un círculo el número que corresponda a tu respuesta en cada caso).

	Nunca	Muy rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
En Nuestra Familia					
a. Nos gusta pasar juntos el tiempo libre	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
b. Cada uno de nosotros expresa fácilmente lo que desea	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
c. Nos pedimos ayuda unos a otros	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
d. Las ideas de los hijos son tenidas en cuenta en la solución de los problemas	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
e. Cuando surgen problemas, nosotros nos unimos para afrontarlos	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
f. Nos turnamos las tareas y responsabilidades de la casa	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
Tus Parientes					
g. La familia comparte con parientes cercanos los eventos importantes (cumpleaños, fiestas, etc.)	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
h. Estoy satisfecho con la relación con mis parientes	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5

10- ¿Cómo afronta tu familia sus problemas o dificultades? (Por favor encierra con un círculo el número que corresponda a tu respuesta).

	Nunca	Muy rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
a. Buscando consejo o ayuda en los amigos	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
b. Buscando consejo o ayuda de personas que han tenido problemas parecidos	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
c. Buscando consejo o ayuda de un sacerdote, un religioso o un pastor	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
d. Buscando consejo o ayuda de profesionales (abogado, médicos, psicólogos, terapeutas, etc.)	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
e. Buscando consejo o ayuda en los programas que existen en nuestra comunidad para atender a las personas que tengan esas dificultades	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
f. Confiando en que nosotros podremos manejar sólo nuestros problemas	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
g. Definiendo los problemas en forma optimista, de modo que no nos sintamos demasiado desanimados	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
h. Buscando nuevas formas de afrontar los problemas	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5

11.- ¿Cuando estás en dificultades, a quiénes puedes acudir tu para encontrar apoyo?
(Encierre en un círculo el número que corresponda a tu respuesta en cada caso).

	Nunca	Muy rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
a. Cuando lo necesito, cuento con el apoyo de mis padres	1	2	3	4	5
b. Cuando lo necesito, cuento con el apoyo de alguno de mis hermanos.....	1	2	3	4	5
c. Cuando lo necesito, cuento con el apoyo de alguno de mis parientes.....	1	2	3	4	5
d. Cuando lo necesito, cuento con el apoyo de alguno de mis amigos personales	1	2	3	4	5
e. Cuando lo necesito cuento con el apoyo de algun otro adulto	1	2	3	4	5

RELACIONES CON TUS PADRES

12.- ¿Quién funciona como Madre en tu familia ahora?
(Por favor coloca una X en el círculo que corresponda a tu respuesta).

- Mi Madre (biológica o adoptiva)
- Pareja de mi padre (conviviente, compañera estable)
- Otra mujer en mi familia funciona como madre
- Nadie funciona como madre

13.- ¿Cómo es tu relación con ella? (Por favor, encierra con un círculo el número que corresponda a tu respuesta).

	Nunca	Muy rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre	No se aplica
a. Estoy satisfecho con la forma como conversamos	1	2	3	4	5	9
b. Me es fácil expresarle todos mis sentimientos	1	2	3	4	5	9
c. Ella puede saber cómo me estoy sintiendo aún sin preguntármelo	1	2	3	4	5	9
d. Si yo estuviera en dificultades, podría comentárselo	1	2	3	4	5	9

14.- ¿Quién funciona como Padre en tu familia ahora?
(Por favor coloca una X en el círculo que corresponda a tu respuesta).

- Mi Padre (biológico o adoptivo)
- Pareja de mi madre (conviviente, compañero estable)
- Otro hombre en mi familia funciona como padre
- Nadie funciona como padre

15.- ¿Cómo es tu relación con él? (Por favor, encierra con un círculo el número que corresponda a tu respuesta).

	Nunca	Muy rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre	No se aplica
a. Estoy satisfecho con la forma como conversamos	1	2	3	4	5	9
b. Me es fácil expresarle todos mis sentimientos	1	2	3	4	5	9
c. El puede saber cómo me estoy sintiendo aún sin preguntármelo	1	2	3	4	5	9
d. Si yo estuviera en dificultades, podría comentárselo	1	2	3	4	5	9

ACTIVIDADES FAMILIARES

16- Lee las siguientes actividades e identifica si se realizan o no en tu familia (Por favor encierra en un círculo el número que corresponda a tu respuesta)

	Totalmente falso	Casi falso	Ni falso ni cierto	Casi cierto	Totalmente cierto
a. El padre dedica algún tiempo, cada día, para hablar con los hijos	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
b. La madre dedica algún tiempo, cada día, para hablar con los hijos	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
c. La familia completa comparte alguna comida cada día	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
d. Todos nosotros tomamos, cada noche, un tiempo para conversar o compartir alguna actividad	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
e. Hacemos algo como familia por lo menos una vez por semana	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5

17.- En mi familia sabemos muy bien quien manda. (Por favor, coloca una X en el círculo que corresponda a tu respuesta)

- Totalmente falso
- Casi falso
- Ni falso ni cierto
- Casi cierto
- Totalmente cierto

18.- ¿Quién manda en tu familia? (Por favor, coloca una X en el círculo que corresponda a tu respuesta)

- Mi madre
- Mi padre
- Ambos
- Pareja de mi padre (conviviente, compañera)
- Pareja de mi madre (conviviente, compañero)
- Otra persona (por ejemplo, un abuelo o hermano mayor)
- Cambia (Varia)
- Nadie
- No se
- Todos

SATISFACCION CON ASPECTOS DE LA VIDA

19- ¿Estás satisfecho o no con los siguientes aspectos de tu vida? (Por favor encierra en un círculo el número que corresponda a tu respuesta)

	Totalmente Inatisfecho	Bastante Inatisfecho	Ni Satisfecho ni Inatisfecho	Bastante Satisfecho	Completamente Satisfecho
a. Contigo mismo	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
b. Tus amigos	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
c. La vida religiosa de tu familia	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
d. Los servicios de salud de que dispone tu familia	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
e. El barrio o comunidad donde vives	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
f. La situación económica de tu familia	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
g. Tu rendimiento escolar	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
h. Tu trabajo o tu ocupación principal	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
i. Tu familia	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5

IMPORTANCIA DE ASPECTOS DE LA VIDA

20- Lee los siguientes aspectos de la vida y determina si cada uno tiene importancia para ti. (Por favor encierra en un círculo el número que corresponda a tu respuesta)

	Nada importante	Más o menos importante		Definitivo para vivir
a. Alcanzar un alto nivel de estudios	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
b. Realizarse en el trabajo u ocupación que uno escoja	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
c. Tener mucha influencia sobre los demás en el estudio, el trabajo o la comunidad	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
d. Tener mucho dinero	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
e. Tener una vida sexual activa	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
f. Tener una familia unida	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
g. Ser respetado por los demás como persona, independientemente de mi sexo, edad o creencias	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
h. Respetar a los demás como persona, independientemente de su sexo, edad o creencias	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
i. Ser una persona honesta y recta	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
j. Creer en Dios o en un Ser superior	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4

21.- ¿Comparándote con tu grupo de compañeros o amigos cómo te consideras tú? (Coloca una X en el círculo que corresponda a tu respuesta)

- Uno de los menos felices
- Menos feliz que la mayoría
- Tan feliz como la mayoría
- Más feliz que la mayoría
- Uno de los más felices

22.- ¿Comparándote con tus compañeros, como te va a ti en el estudio? (Por favor, coloca una X en el círculo que corresponda a tu respuesta)

- No soy estudiante
- Mucho peor que a la mayoría
- Un poco peor que a la mayoría
- Igual que a la mayoría
- Un poco mejor que a la mayoría
- Mucho mejor que a la mayoría

SITUACIONES DIFICILES DE LA FAMILIA

23.- Si en tu familia se presentaron las siguientes situaciones durante el **ULTIMO AÑO**, indica en que medida los afectaron. (Por favor encierra en un círculo el número que corresponde a tu respuesta en cada caso).

	No ocurrió	Ocurrió pero NO afectó a mi familia	Ocurrió y afectó ALGO a mi familia	Ocurrió y afectó MUCHO a mi familia
Salud				
a. Uno de nosotros, o un pariente cercano, quedó físicamente incapacitado, adquirió una enfermedad grave o crónica, o lo pusieron en un hogar o asilo.....	1	2	3	4
b. Uno de nosotros presentó problemas emocionales o psicológicos.....	1	2	3	4
c. Murió un miembro de la familia, un pariente o un amigo cercano	1	2	3	4
Eventos				
d. Uno de nosotros tuvo dificultades en la escuela, colegio o universidad, por su rendimiento o por su conducta.....	1	2	3	4
e. Uno de nosotros tuvo cambios importantes en el trabajo (positivos o negativos).....	1	2	3	4
f. Hubo serios conflictos o problemas familiares.....	1	2	3	4
g. La pareja de padres se separaron o divorciaron.....	1	2	3	4
h. Hubo problemas de dinero en la casa.....	1	2	3	4
i. Hubo violencia entre los miembros de la familia.....	1	2	3	4
j. La familia se cambió de vivienda (casa o departamento).....	1	2	3	4
k. Uno o ambos padres se unieron a una nueva pareja (compañero o compañera) o se volvieron a casar.....	1	2	3	4
l. La familia, o uno de los miembros de la familia, tuvo o adoptó un hijo	1	2	3	4
m. La familia pasó días sin comer por falta de dinero.....	1	2	3	4
n. La familia se quedó sin vivienda (casa o depto.).....	1	2	3	4
o. Uno de los miembros de la familia no visitó al médico, cuando lo necesitó, por falta de dinero.....	1	2	3	4
p. Uno de los hijos se fugó de la casa.....	1	2	3	4
q. Uno de los padres abandonó a la familia.....	1	2	3	4

24.- Indica si TU (en la columna del lado izquierdo) o alguien de Tu Familia (en la columna del lado derecho) vivió alguna de estas situaciones (coloca una X en todas las opciones que correspondan a tus respuestas)

TU			Otro miembro de su familia	
SI	NO		SI	NO
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	a) Ha fumado más de una vez al mes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	b) Se ha embriagado más de una vez al mes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	c) Ha usado marihuana más de una vez al mes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	d) Ha usado drogas, ilegales (Cocaína, heroína, LSD) más de una vez al mes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	e) Ha usado otras drogas (tranquilizantes, hipnóticos, etc.) más de una vez al mes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	f) Ha usado solventes volátiles (neoprén u otros inhalantes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	g) Se ha sentido triste o nervioso(a) todo el tiempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	h) ¿Le preocupa mucho su aspecto físico?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	i) Ha consultado por problemas emocionales o psicológicos alguna vez	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	j) ¿Se ha involucrado en peleas o riñas alguna vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	k) ¿Ha intentado matarse alguna vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	l) ¿Ha quedado embarazada o ha embarazado involuntariamente a alguien alguna vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	m) ¿Sufrió de abuso sexual?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	n) ¿Recibió golpes o maltrato?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25.- Indica si TU (en la columna del lado izquierdo) o alguien de Tu Familia (en la columna del lado derecho) fue tratado por alguna de estas situaciones en el último año (coloca una X en todas las opciones que correspondan a tus respuestas).

TU			Otro miembro de su familia	
SI	NO		SI	NO
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	a) Fui o fue tratado por abuso en el consumo de alcohol.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	b) Fui o fue tratado por uso de drogas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	c) Fui o fue tratado psicológica o psiquiátricamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	d) Fui o fue tratado por lesiones debido a intento de suicidio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	e) Fui o fue tratado por heridas de una pelea o riña	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	f) Tuve o tuvo un aborto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	g) Tuve o tuvo atención prenatal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	h) Necesité o necesitó atención y no la obtuve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

¡MUCHISIMAS GRACIAS POR TU AYUDA!

**¿Cómo
ES SU
Familia?**

Este estudio es patrocinado por Fondecyt, Organización Panamericana de la Salud,
el Centro de OMS en Salud del Adolescente de la Universidad de Minnesota y
W. K. Kellogg Foundation

Para el entrevistador:

Número de la familia
(Use el mismo número para cada miembro de la misma familia) →

Apellido del entrevistador →

Fecha de administración →
Día Mes Año

Lugar / situación de administración:

Colegio o Escuela →

Hospital - Consultorio →

Domicilio →

Otro lugar (especifique) →

Comuna, barrio o municipalidad →

Ciudad **País**

Para los padres:

Cientos de familias van a participar en este importante estudio. Gracias a ellas, lograremos saber qué necesitan la mayoría de las familias, con el fin de ofrecer mejores formas de ayuda para todos.

Su colaboración es muy importante para nosotros. ¡Muchísimas gracias por su ayuda!

INSTRUCCIONES

- Si hay círculos en algunos costados, marque sólo una respuesta colocando una X en el círculo de la respuesta que elija
Marca Correcta
Ejemplo:
- Si hay números a la derecha de la pregunta, marque sólo una respuesta encerrando con un círculo el número que corresponda a su respuesta.
Marca Correcta
Ejemplo: 1 2 3 4
- Si cambia de opinión, por favor borre bien la marca

¿COMO ES SU FAMILIA?

"FAMILIA" es un grupo de dos o más personas que viven juntas y están relacionadas por sangre, por matrimonio o por adopción, o por relación estable de más de un año. En su caso, su familia son las personas con quienes comparte la vivienda en este momento de su vida y con quienes tiene una relación estable, siendo usted padre y esposo, madre y esposa, pareja (compañero o conviviente actual) de la madre, o pareja (compañera o conviviente actual) del padre.

Como todo lo que hagan las personas de la familia influye sobre los demás, le pedimos que responda a las siguientes preguntas. Así lograremos saber qué necesitan, con el fin de ofrecer mejores formas de ayuda para todos.

ALGO QUE SE TRATA DE LA FAMILIA

- 1.- ¿Quién completa este cuestionario?
(Por favor coloque una X en el círculo que corresponda a su respuesta).
- Entrevistador
 Padre
 Madre
 Pareja del padre (compañera o conviviente)
 Pareja de la madre (compañero o conviviente)
- 2.- ¿Qué idioma hablan en su casa con su familia?
(Por favor coloque una X en el círculo que corresponde a su respuesta)
- Inglés
 Español
 Francés
 Portugues
 Otro
- 3.- ¿Quién vive en su familia?
(Coloque una X en el círculo que corresponda a su respuesta en cada caso).
- | SI | No | |
|-----------------------|-----------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | La madre |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | El padre |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pareja del padre
(conviviente, compañera estable) |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Pareja de la madre
(conviviente, compañero estable) |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Uno o más de sus padres o los padres de su pareja (abuelos de la familia) |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Uno o más de sus hermanos o los hermanos de su pareja (tíos de la familia) |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Otros adulto(s) |
- 4.- ¿Cuántas personas viven con su familia (comen y duermen en casa), incluyéndose Ud.?
(Por favor coloque una X en el círculo que corresponda a su respuesta).
- Dos (2) Seis (6)
 Tres (3) Siete (7)
 Cuatro (4) Ocho (8)
 Cinco (5) Nueve (9)
 Mas de nueve

- 5.- ¿En total, cuántos miembros de la familia aportan económicamente para cubrir los gastos, incluyéndose Ud.?
(Por favor coloque una X en el círculo que corresponde a su respuesta)

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Una (1) persona | <input type="radio"/> Seis (6) personas |
| <input type="radio"/> Dos (2) personas | <input type="radio"/> Siete (7) personas |
| <input type="radio"/> Tres (3) personas | <input type="radio"/> Ocho (8) personas |
| <input type="radio"/> Cuatro (4) personas | <input type="radio"/> Nueve (9) personas |
| <input type="radio"/> Cinco (5) personas | <input type="radio"/> Más de nueve personas |

- 6.- ¿Cuántos hijos hay en su familia en total?
(Considere hijos que tienen relación de sangre, de matrimonio o de adopción o que hallan vivido con usted durante un año o más). (Por favor coloque una X en el círculo que corresponda a su respuesta).

- | | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="radio"/> Uno (1) | <input type="radio"/> Seis (6) |
| <input type="radio"/> Dos (2) | <input type="radio"/> Siete (7) |
| <input type="radio"/> Tres (3) | <input type="radio"/> Ocho (8) |
| <input type="radio"/> Cuatro (4) | <input type="radio"/> Nueve (9) |
| <input type="radio"/> Cinco (5) | <input type="radio"/> Más de nueve |

- 7.- ¿De que sexo y edad son sus hijos?

Número de hijas	Edades en años
Número de hijos	Edades en años

- 8.- ¿Es su esposo(a) o pareja (compañero(a), conviviente, en este momento de su vida, el padre o la madre biológica de sus hijos?
(Por favor coloque una X en el círculo que corresponda a su respuesta)

- Sí, de todos
 Sí, de algunos (¿Cuántos? _____)
 No, de ninguno

ACTIVIDADES Y SENTIMIENTOS FAMILIARES

Estas preguntas tratan de actividades y sentimientos familiares los que varían en diferentes familias.

Por favor, responda cómo es su familia.

9- ¿Cómo funciona su familia? (Piense en su familia actual. Encierre con un círculo el número que corresponda a su respuesta en cada caso).

	Nunca	Muy rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
En Nuestra Familia					
a. Nos gusta pasar juntos el tiempo libre	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
b. Cada uno de nosotros expresa fácilmente lo que desea	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
c. Nos pedimos ayuda unos a otros	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
d. Las ideas de los hijos son tenidas en cuenta en la solución de los problemas.....	1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
e. Cuando surgen problemas, nosotros nos unimos para afrontarlos	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
f. Nos turnamos las tareas y responsabilidades de la casa	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
Sus Parientes					
g. La familia comparte con parientes cercanos los eventos importantes (cumpleaños, fiestas, etc.)	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
h. Estoy satisfecho con la relación con mis parientes	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5

10- ¿Cómo afronta su familia sus problemas o dificultades? (Por favor encierre con un círculo el número que corresponda a su respuesta en cada caso).

	Nunca	Muy rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
a. Buscando consejo o ayuda en los amigos	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
b. Buscando consejo o ayuda de personas que han tenido problemas parecidos	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
c. Buscando consejo o ayuda de un sacerdote, un religioso o un pastor.....	1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
d. Buscando consejo o ayuda de profesionales (abogado, médicos, psicólogos, terapeutas, etc.)	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
e. Buscando consejo o ayuda en los programas que existen en nuestra comunidad para atender a las personas que tengan esas dificultades	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
f. Confiando en que nosotros podremos manejar sólo nuestros problemas	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
g. Definiendo los problemas en forma optimista, de modo que no nos sintamos demasiado desanimados.....	1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
h. Buscando nuevas formas de afrontar los problemas	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5

11.- ¿Cuándo su hijo adolescente que participa en este estudio se encuentra en dificultades, a quien(es) acude para encontrar apoyo (Encierre en un círculo el número que corresponda a su respuesta en cada caso).

	Nunca	Muy rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre
a. El/ella cuenta con el apoyo de algunos de nosotros (sus padres) cuando lo necesita	1	2	3	4	5
b. El/ella cuenta con el apoyo de algunos de sus hermanos cuando lo necesita	1	2	3	4	5
c. El/ella cuenta con el apoyo de algunos de sus parientes cuando lo necesita	1	2	3	4	5
d. El/ella cuenta con el apoyo de algunos de sus amigos personales cuando lo necesita	1	2	3	4	5
e. El/ella cuenta con el apoyo de algún otro adulto cuando lo necesita	1	2	3	4	5

RELACIONES PERSONALES

12.- ¿En general, cómo es su relación con su hijo adolescente que participa en este estudio? (Por favor, encierre con un círculo el número que corresponda a su respuesta).

	Nunca	Muy rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre	No se aplica
a. Estoy satisfecho con la forma como conversamos	1	2	3	4	5	9
b. Me es fácil expresarle todos mis sentimientos	1	2	3	4	5	9
c. El/ella puede saber cómo me estoy sintiendo aún sin preguntármelo	1	2	3	4	5	9
d. Si yo estuviera en dificultades, podría comentárselo	1	2	3	4	5	9

13.- ¿En general, cómo es su relación con con su esposo(a) o pareja (compañero(a), conviviente). (Por favor, encierre con un círculo el número que corresponda a su respuesta).

	Nunca	Muy rara vez	Algunas veces	Con frecuencia	Casi siempre	No se aplica
a. Estoy satisfecho con la forma como conversamos	1	2	3	4	5	9
b. Me es fácil expresarle todos mis sentimientos	1	2	3	4	5	9
c. El/ella puede saber cómo me estoy sintiendo aún sin preguntármelo	1	2	3	4	5	9
d. Si yo estuviera en dificultades, podría comentárselo	1	2	3	4	5	9

ACTIVIDADES FAMILIARES

14- Lea las siguientes actividades e identifique si se realizan o no en su familia (Por favor encierre en un círculo el número que corresponda a su respuesta)

	Totalmente falso	Casi falso	Ni falso ni cierto	Casi cierto	Totalmente cierto
a. El padre dedica algún tiempo, cada día, para hablar con los hijos	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
b. La madre dedica algún tiempo, cada día, para hablar con los hijos	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
c. La familia completa comparte alguna comida cada día	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
d. Todos nosotros tomamos, cada noche, un tiempo para conversar o compartir alguna actividad	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
e. Hacemos algo como familia por lo menos una vez por semana	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5

15.- En mi familia sabemos muy bien quien manda. (Por favor, coloque una X en el círculo que corresponda a su respuesta)

- Totalmente falso
- Casi falso
- Ni falso ni cierto
- Casi cierto
- Totalmente cierto

16.- ¿Quién manda en su familia? (Por favor, coloque una X en el círculo que corresponda a su respuesta)

- La madre
- El padre
- Ambos
- Pareja del padre (conviviente, compañera)
- Pareja de la madre (conviviente, compañero)
- Otra persona (por ejemplo, un abuelo o hermano mayor)
- Cambia (Varía)
- Nadie
- No se

SATISFACCION CON ASPECTOS DE LA VIDA

17- ¿Está usted satisfecho o no con los siguientes aspectos de su vida? (Por favor encierre en un círculo el número que corresponda a su respuesta)

	Totalmente Inesatisfecho	Bastante Inesatisfecho	Ni Satisfecho ni Inesatisfecho	Bastante Satisfecho	Completamente Satisfecho
a. Usted mismo	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
b. Sus amigos	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
c. La vida religiosa de su familia	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
d. Los servicios de salud de que dispone su familia	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
e. El barrio o comunidad donde vive	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
f. La situación económica de su familia	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
g. Su trabajo o su ocupación principal	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5
h. Su familia	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4	..... 5

IMPORTANCIA DE ASPECTOS DE LA VIDA

18- Lea los siguientes aspectos de la vida y determine si cada uno tiene importancia para usted. (Por favor encierre en un círculo el número que corresponda a su respuesta)

	Nada importante	Más o menos importante	Muy importante	Definitivo para vivir
a. Alcanzar un alto nivel de estudios	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
b. Realizarse en el trabajo u ocupación que uno escoja	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
c. Tener mucha influencia sobre los demás en el estudio, el trabajo o la comunidad	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
d. Tener mucho dinero	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
e. Tener una vida sexual activa	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
f. Tener una familia unida	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
g. Ser respetado por los demás como persona, independientemente de mi sexo, edad o creencias	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
h. Respetar a los demás como persona, independientemente de su sexo, edad o creencias	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
i. Ser una persona honesta y recta	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4
j. Creer en Dios o en un Ser superior	..... 1	..... 2	..... 3	..... 4

19.- ¿Cómo se considera usted, comparándose con sus amigos y/o familiares. (Por favor, coloque una X en el círculo que corresponda a su respuesta)

- Uno de los menos felices
- Menos feliz que la mayoría
- Tan feliz como la mayoría
- Más feliz que la mayoría
- Uno de los más felices

20.- ¿Cómo le va a usted en el trabajo, comparándose con las personas que tienen la misma actividad? (Por favor, coloque una X en el círculo que corresponda a su respuesta)

- No tengo trabajo ahora
- Mucho peor que a la mayoría
- Un poco peor que a la mayoría
- Igual que a la mayoría
- Un poco mejor que a la mayoría
- Mucho mejor que a la mayoría

SITUACIONES DIFICILES DE LA FAMILIA

21.- Si en su familia se presentaron las siguientes situaciones durante el **ULTIMO AÑO**, indique en que medida los afectó. (Por favor encierre en un círculo el número que corresponda a su respuesta).

	No ocurrió	Ocurrió pero NO afectó a mi familia	Ocurrió y afectó ALGO a mi familia	Ocurrió y afectó MUCHO a mi familia
Salud				
a. Uno de nosotros, o un pariente cercano, quedó físicamente incapacitado, adquirió una enfermedad grave o crónica, o lo pusieron en un hogar o asilo.....	1	2	3	4
b. Uno de nosotros presentó problemas emocionales o psicológicos.....	1	2	3	4
c. Murió un miembro de la familia, un pariente o un amigo cercano	1	2	3	4
Eventos				
d. Uno de los hijos tuvo dificultades en la escuela, colegio o universidad, por su rendimiento o por su conducta.....	1	2	3	4
e. Uno de nosotros tuvo cambios importantes en el trabajo (positivos o negativos).....	1	2	3	4
f. Hubo serios problemas familiares.....	1	2	3	4
g. La pareja de padres se separaron o divorciaron.....	1	2	3	4
h. Hubo problemas de dinero en la casa.....	1	2	3	4
i. Hubo violencia entre los miembros de la familia.....	1	2	3	4
j. La familia se cambió de vivienda (casa o departamento).....	1	2	3	4
k. Uno o ambos padres se unieron a una nueva pareja (compañero o compañera) o se volvieron a casar.....	1	2	3	4
l. La familia, o uno de los miembros de la familia, tuvo o adoptó un hijo	1	2	3	4
m. La familia pasó días sin comer por falta de dinero.....	1	2	3	4
n. La familia se quedó sin vivienda (casa o depto.).....	1	2	3	4
o. Unos de los miembros de la familia no visitó al médico, cuando lo necesito, por falta de dinero.....	1	2	3	4
p. Uno de los hijos se fugó de la casa.....	1	2	3	4
q. Uno de los padres abandonó a la familia.....	1	2	3	4

22.- Indique si el hijo adolescente que participa en este estudio o alguien de su familia vivió alguna de estas situaciones. (Coloque una X en el círculo que corresponde a su respuesta en cada caso).

Hijo/a adolescente			Otro miembro de su familia	
SI	NO		SI	NO
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	a) Ha fumado más de una vez al mes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	b) Se ha embriagado más de una vez al mes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	c) Ha usado marihuana más de una vez al mes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	d) Ha usado drogas, ilegales (Cocaína, heroína, LSD) más de una vez al mes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	e) Ha usado otras drogas (tranquilizantes, hipnóticos, etc.) más de una vez al mes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	f) Ha usado solventes volátiles (neopren u otras inhalantes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	g) Se ha sentido triste o nervioso(a) todo el tiempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	h) ¿Le preocupa su aspecto físico?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	i) Ha consultado por problemas emocionales o psicológicos alguna vez	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	j) ¿Se ha involucrado en peleas o riñas alguna vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	k) ¿Ha intentado matarse alguna vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	l) ¿Ha quedado embarazada o ha embarazado involuntariamente a alguien alguna vez?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	m) ¿Sufrió de abuso sexual?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	n) ¿Recibió golpes o maltrato?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23.- Indique si el hijo adolescente, o alguien de su familia, fue tratado por alguna de estas situaciones en el último año. (Por favor coloque una X en el círculo que corresponde a su respuesta en cada caso).

Hijo/a adolescente			Otro miembro de su familia	
SI	NO		SI	NO
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	a) Fue tratado por abuso en el consumo de alcohol.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	b) Fue tratado por uso de drogas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	c) Fue tratado psicológica o psiquiátricamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	d) Fue tratado por lesiones debido a intento de suicidio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	e) Fue tratado por heridas de una pelea o riña	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	f) Tuvo un aborto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	g) Tuvo atención prenatal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	h) Necesitó atención y no la obtuvo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

MAS ACERCA DE USTED Y SU FAMILIA

Estas preguntas se tratan de miembros de la familia del adolescente que participa en este estudio

24.- ¿Qué educación alcanzó usted y su esposo(a) o pareja estable (compañero(a) conviviente)? (Coloque una X en el círculo que corresponda a su respuesta en cada caso).

- | PADRE
(o pareja
de la madre) | MADRE
(o pareja
del padre) |
|--|----------------------------------|
| <input type="radio"/> Analfabeta | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Primaria o básica (1 a 5 años) | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Secundaria o técnica incompleta ... | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Secundaria o técnica completa | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Universitaria incompleta | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Universitaria completa | <input type="radio"/> |

25.- ¿En que trabaja usted y su esposo(a) o pareja estable (compañero(a), conviviente)? (Por favor coloque una X en el círculo que corresponda a su respuesta en cada caso).

- | PADRE
(o pareja
de la madre) | MADRE
(o pareja
del padre) |
|---|----------------------------------|
| <input type="radio"/> No se aplica | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Hogar | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Empleado estable (con contrato fijo) .. | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Empleado inestable (sin contrato fijo) .. | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Trabajo independiente | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Jubilado o vive de rentas propias ... | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Desempleado | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Estudiante | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> Otro | <input type="radio"/> |

26.- Indique si la familia o algunos de sus miembros tienen acceso a los siguientes servicios. (Por favor, encierre en un círculo el número que corresponda a su respuesta)

No Si algunos Si todos

- a) Servicio médico en hospitales o consultorios1.....2.....3
- b) Servicio médico en clínicas o consultas privadas1.....2.....3

27.- Por favor, indique cuál es el ingreso familiar mensual (aproximado), sabiendo que un salario mínimo mensual es de _____ (Por favor coloque una X en el círculo que corresponda a su respuesta).

- Igual a, o menos que un salario mínimo (.....)
- Aproximadamente dos salarios mínimos (.....)
- Aproximadamente tres salarios mínimos (.....)
- Aproximadamente cuatro salarios mínimos (.....)
- Igual a, o más de cinco salarios mínimos (.....)

28.- ¿Tienen vehículo propio? (Por favor coloque una X en el círculo que corresponda a su respuesta).

- Sí
- No

29.- ¿Tiene vivienda propia? (Por favor coloque una X en el círculo que corresponda a su respuesta).

- Sí
- No

30.- Servicios con los que cuenta la vivienda. (Indique la opción correspondiente).

- | | | |
|---------------|--------------------------|--------------------------|
| Agua | <input type="radio"/> Sí | <input type="radio"/> No |
| Luz eléctrica | <input type="radio"/> Sí | <input type="radio"/> No |
| Teléfono | <input type="radio"/> Sí | <input type="radio"/> No |

- Baño o excusado
- Independiente
- Compartido con otras familias
- No hay

- Cocina
- Independiente
- Compartido con otras familias
- No hay

¡MUCHISIMAS GRACIAS POR SU AYUDA!