

**PERCEPCIÓN DE LA COHESIÓN, FLEXIBILIDAD, COMUNICACIÓN Y
SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES CODEPENDIENTES, Y
ADOLESCENTES DROGODEPENDIENTES VINCULADOS A UNA
COMUNIDAD TERAPÉUTICA.**



Helmer Chacón Peralta

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Psicología

Maestría en Mediación familiar

Bogotá. D.C

2021

**PERCEPCIÓN DE LA COHESIÓN, FLEXIBILIDAD, COMUNICACIÓN Y
SATISFACCIÓN FAMILIAR EN PADRES CODEPENDIENTES, Y
ADOLESCENTES DROGODEPENDIENTES VINCULADOS A UNA
COMUNIDAD TERAPÉUTICA.**

Helmer Chacón Peralta

Trabajo de grado para optar al título de:

Magister en mediación familiar

Asesor

Edwin Castiblanco Piñeros

Psicólogo, Mg., Psicología

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Psicología

Maestría en Mediación Familiar

Bogotá. D.C

2021

Contenido

Lista de Tablas	¡Error! Marcador no definido.
Lista de Ilustraciones.....	¡Error! Marcador no definido.
Resumen.....	9
Abstract	10
Introducción	11
Planteamiento del problema.....	13
Descripción del problema	13
Objetivos	22
Objetivo General.....	22
Objetivos específicos.....	22
Justificación	23
Marco teórico.....	29
Familia.....	29
Tipos de familia.....	31
Estilos de crianza.....	32
Estilo de crianza autoritario.....	32
Estilo de crianza democrático.....	33
Estilo de crianza permisivo.....	33
Padres codependientes	34

Modelo Circumplejo de Olson.....	35
Funciones de la Familia.....	36
Teoría de la comunicación.....	37
Satisfacción familiar.....	39
Cohesión.....	40
Flexibilidad.....	41
Percepción de satisfacción familiar.....	42
Conflicto.....	43
Conflicto de Familia.....	44
Resolución de conflictos.....	45
Resolución de Conflicto Familiar.....	46
La mediación familiar en la resolución de problemas.....	47
Comunicación familiar.....	49
Comunicación verbal y no verbal.....	50
Modelos Comunicativos en Familia.....	51
Sustancias psicoactivas.....	52
Consumo de Sustancias.....	53
Comunidad terapéutica.....	54
Hipótesis.....	56

Diseño metodológico	57
Tipo de investigación.....	57
Tipo de estudio.....	57
Participantes.....	59
Población.....	59
Muestra.....	59
Instrumento	61
FACES IV.....	61
Criterios éticos de la investigación.....	63
Resolución número 8430 de 1993.....	63
<i>De la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.....</i>	64
Eje 1. Fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas.....	64
Eje 3. Tratamiento integral.....	65
Resolución 6019 del 2010.....	66
Resultados	67
Datos sociodemográficos.....	67
Cuestionario FACES IV.....	71
Discusión.....	81

Conclusiones.....	88
Recomendaciones.....	92
Referencias.....	93

Lista de Tablas

Tabla 1. Sexo de los participantes. (2021) 60

Tabla 2. Rango etario de participantes..... 68

Tabla 3. Participantes de la investigación..... 69

Tabla 4. Grado de escolaridad..... 70

Tabla 5. Puntuaciones promedio en adolescente y padres **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 6. Nivles de Comunicación en Adolescente Drgopendeientes y Familiares 71

Tabla 7. Cohesión en Adolescentes Drogodependientes y Familiares 73

Tabla 8. Flexibilidad en Adolescentes Drogodependientes y Familiares 75

Tabla 9. Niveles de Satisfacción familiar en Adolescentes Drogodependientes y Familiares..... 77

Tabla 10. Prueba de normalidad Shapiro-WilFlexibilidad en Adolescentes Drogodependientes y Familiares..... 77

Tabla 11 Diferencias entre Comunicación, Satisfacción, Cohesión y Flexibilidad en familiares y adolescentes drogodependientes 78

Lista de Gráficos.

Gráfico 1. Sexo de los participantes (2021)	60
Gráfico 2. Rango etario de adolescentes drogodependientes.	68
Gráfico 3. Rango etario de padres codependientes.	69
Gráfico 4. Participantes de la investigación	70
Gráfico 5. Grado de escolaridad.....	71
Gráfico 6. Niveles de Comunicación	73
Gráfico 7. Cohesión	76
Gráfico 8. Flexibilidad en Adolescentes Drogodependientes y Familiares	77
Gráfico 9. Niveles de Satisfacción familiar	79

Resumen

Teniendo en cuenta que el consumo de sustancias psicoactivas es una problemática social que no recibe un tratamiento adecuado a nivel mundial, y que es un generador de conflictos familiares, el presente estudio tiene como objetivo establecer si existen diferencias en la percepción de variables como cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar en 20 padres codependientes y 20 adolescentes drogodependientes vinculados a una comunidad terapéutica de la ciudad de Ibagué. Para el desarrollo de esta investigación fue aplicada la prueba FACES IV de manera individual a cada uno de los participantes. El análisis de resultados indica que no existen diferencias entre la percepción de padres e hijos respecto a las variables que han sido mencionadas con anterioridad lo cual rechaza la hipótesis que se planteó inicialmente. Para finalizar y a modo de recomendación se sugiere la elaboración de una guía desde la mediación familiar que permita a los profesionales de la comunidad terapéutica mediar en los conflictos familiares entre padres e hijos que se generan en los procesos de intervención y rehabilitación de los adolescentes consumidores

Palabras clave: Mediación familiar, padres codependientes, adolescentes drogodependientes, cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar.

Abstract

Taking into account that the consumption of psychoactive substances is a social problem that does not receive adequate treatment worldwide, and that it is a generator of family conflicts, the present study aims to establish whether there are differences in the perception of variables such as cohesion, flexibility, communication and family satisfaction in 20 codependent parents and 20 drug-dependent adolescents linked to a therapeutic community in the city of Ibagué. For the development of this research, the FACES IV test was applied individually to each of the participants. The analysis of results indicates that there are no differences between the perception of parents and children regarding the variables that have been mentioned previously, which rejects the hypothesis that was initially proposed. Finally, and as a recommendation, it is suggested that a guide be drawn up from family mediation that allows professionals in the therapeutic community to mediate in family conflicts between parents and children that are generated in the intervention and rehabilitation processes of adolescent consumers.

Key words: Family mediation, codependent parents, drug-dependent adolescents, cohesion, flexibility, communication and family satisfaction.

Introducción

La presente investigación tuvo como interés comprender las dinámicas familiares relacionadas con el consumo de sustancias en 20 padres de familias codependientes y 20 adolescentes drogodependientes vinculados a la comunidad terapéutica Grupo de Apoyo Fénix de la ciudad de Ibagué Tolima, para ello se buscó establecer las diferencias en la percepción de estos dos grupos de personas en las variables cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar a través del instrumento FACES IV.

Conviene subrayar que el motivo por el cual se determinó que la muestra poblacional estaría conformada por padres codependientes y adolescentes drogodependientes es porque teniendo en cuenta estudios revisados a nivel mundial solo 1 de cada 7 adolescentes que son consumidores problemáticos de sustancias psicoactivas reciben un tratamiento adecuado (UNDOC, 2019).

También es importante mencionar que la familia influye en cada uno de sus miembros, siendo interdependiente y mutuamente reguladora, además, al estar la familia en un contexto social, directamente rige sobre el funcionamiento de sus integrantes (Suárez y Vélez, 2018). Dado lo anterior resulta importante vincular a los padres de los adolescentes codependientes para hacer un trabajo directo con ellos que les permita desarrollar habilidades para afrontar situaciones problemáticas que se puedan presentar teniendo en cuenta la condición de consumo de sus hijos.

Adicional a ello, no existen investigaciones que relacionen dichos grupos poblacionales con las estrategias de mediación familiar, y a razón de ello se pretende entonces identificar posibilidades de intervención desde la mediación en familias con jóvenes que tienen un

consumo problemático de sustancias psicoactivas y conflictos familiares. A través del estudio de los factores de comunicación, cohesión, flexibilidad y satisfacción familiar, se pudo realizar un diagnóstico de la percepción de los padres y los hijos en cuanto a sus dinámicas familiares.

En lo que respecta a los hallazgos de esta investigación, se encontró que no existen diferencias significativas en ninguna de las variables analizadas respecto a la percepción de padres codependientes e hijos drogodependientes, por ejemplo, en la variable comunicación familiar ambos grupos puntuaron bajo en su apreciación sobre la calidad de sus dinámicas comunicacionales, lo cual permite afirmar que dentro de los núcleos familiares estudiados no existen estrategias comunicativas adecuadas que les permitan gestionar mejor sus conflictos familiares, por lo cual resulta útil el desarrollo de una guía de intervención en comunidades terapéuticas que esté desarrollada bajo los lineamientos de la mediación familiar con el fin de que los profesionales de dichas instituciones puedan aplicar las estrategias con familias que tengan problemas relacionales, y así mitigar el impacto negativo que los conflictos entre padres e hijos pueden causar en el adolescente drogodependiente.

Planteamiento del problema.

Descripción del problema

En el mundo, el uso de sustancias psicoactivas ha tenido un incremento considerable generado más de 585.000 muertes en 2017 frente a los 450.000 casos letales que fueron reportados para el 2015 (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC], 2019). El estudio mencionado previamente, indica que se ha considerado que el cannabis es una de las sustancias más consumidas a nivel mundial con una prevalencia anual de 3,8 en el total de la población, en segundo lugar, se encuentran los estimulantes de tipo anfetamínico y, por último, la cocaína, la cual es consumida por 17 millones de personas aproximadamente, agregado a lo anterior, es importante resaltar que 35 millones de personas en el mundo desarrollan trastornos relacionados al uso de drogas, donde sólo 1 de cada 7 recibe tratamiento adecuado para deshabituación de consumo de sustancias psicoactivas (UNDOC, 2019).

Al igual que el resto del mundo, Colombia presenta un mayor índice en el consumo de marihuana con un 87%, donde el Creepy que es un tipo de marihuana, reporta una tasa de 75,1%, seguida por otras sustancias como la cocaína, el bazuco y el éxtasis (Observatorio de drogas de Colombia [ODC], 2019). Cada año, las cifras de consumo de sustancias aumentan de manera alarmante, llevando a las personas consumidoras a generar dependencias que pueden tener consecuencias como: accidentes que pongan un riesgo su integridad física e incluso su vida, abandono o bajo rendimiento académico o laboral, tendencias a reaccionar de forma violenta, conductas antisociales e incluso trastornos de carácter psiquiátrico como la ansiedad, depresión TDAH, entre otros, es posible también encontrar tendencias suicidas y conductas de riesgo como el consumo intravenoso de

sustancias que incrementan la posibilidad de contagio por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), virus de la hepatitis B (VHB), virus de la hepatitis C (VHC), entre otra serie de problemas biopsicosociales (Tena, et al., 2018).

El Estudio Nacional de Consumo de Sustancia Psicoactivas en Colombia en 2013, llevó a cabo la investigación en sujetos de los 12 a los 65 años de edad en donde un 11,5% ha probado marihuana una vez en la vida siendo mayor la prevalencia en hombres que en mujeres, haciendo diferenciaciones de rango etario es posible encontrar que el consumo de sustancias psicoactivas con mayor índice se encuentra en lo jóvenes de 18 a 24 años de edad asociado a un 8,2% de prevalencia (UNODC, 2013).

Investigaciones hechas en el departamento del Tolima indican que las principales cifras sobre consumo de sustancias psicoactivas se presentan en edades de 12 a 17 años con una tasa de 3,4% de prevalencia, y como se ha dicho, al igual del resto del país, el uso de marihuana ha presentado un crecimiento notorio en el departamento del Tolima siendo la sustancia que más consumo refiere en el rango etario mencionado previamente, siendo importante resaltar que en el departamento del Tolima, la cocaína es la segunda sustancia psicoactiva ilegal más usada (ODC, 2019).

Así mismo, la Alcaldía Municipal de Ibagué (2017), realizó una serie de estudios, que indican que en la capital del Tolima hay aproximadamente 8.194 consumidores habituales de sustancia psicoactivas, de los cuales el 81% son hombres y el 19% mujeres. De los cuales el 65% son considerados drogodependientes. La sustancia más consumida por estos sujetos es la marihuana con un 44% de prevalencia, seguida por el pegante e inhalantes con 15%, cocaína 13%, bazuco 11%, éxtasis 6%, popper 3% y otras 8%. Los estudios realizados por

la Alcaldía de Ibagué indican que el 82% de las personas que presentan un consumo problemático pertenecen a estratos socioeconómicos 1, 2 y 3 de la ciudad (Alcaldía Municipal de Ibagué, 2017).

Por otro lado, una investigación que recibe el nombre de: “Comportamiento adictivo de la familia como factor de riesgo de consumo de drogas en jóvenes y adolescentes adictos”, busca hacer una identificación de la influencia del consumo de drogas por parte de familiares como un factor de riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes y adolescentes, en esta investigación se realizó una revisión de historias clínicas y la encuesta EMTAJOVEN, la cual arrojó que la mayoría de participantes presentaba policonsumo, y más de la mitad de este grupo mencionó tener 2 o más familiares consumidores, dentro de dicho grupo la sustancia psicoactiva de preferencia fue el alcohol, finalmente, los investigadores concluyeron que el hecho de que los familiares consuman sustancias psicoactivas se considera un factor de riesgo asociado al consumo en adolescente especialmente si la figura paterna es quien consume (Ruiz, et al, 2014).

Adicional a eso, se encontró una investigación de Rees y Valenzuela (2003) que fue llevada a cabo con 16 adolescentes consumidores y sus respectivas familias en un centro terapéutico los cuales fueron evaluados con distintos cuestionarios y escalas, que arrojaron como resultado que presentaban escaso control de impulsos, tendencias agresivas, distorsión de la realidad y escaso ajuste social, lo cual permitió a los investigadores concluir tras la aplicación de cuestionarios y escalas que las estructuras familiares desequilibradas o intermedias pueden asociarse al consumo y abuso de alcohol o cannabis.

Ferrel et al, (2016), mencionan que el consumo de sustancias psicoactivas resulta ser un fenómeno que afecta en mayor proporción a los adolescentes, dado que la mayoría de ellos inicia su consumo a temprana edad, aproximadamente a los 12 años, dicha etapa de desarrollo es considerada una de las más importantes, pues implica la transición de la niñez a la vida adulta en donde es posible encontrar una serie de responsabilidades y demandas en el área cognitiva, social y emocional. Dado lo anterior, es posible decir que el consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) envuelve al adolescente en un círculo de problemas, perjudicando algunas de sus aéreas de ajuste, las cuales, desestabilizan a la persona, y se configuran como un indicador de riesgo para el uso excesivo, además, la ingesta a temprana edad tiene consecuencias directas en el estado del ánimo, altera los procesos psicológicos, conlleva a problemas familiares, dependencia e incluso se llega a daños físicos, en la mayoría de los casos, entrar a un proceso de rehabilitación implica que se vincule al sujeto a una estrategia terapéutica con el fin de que entienda el consumo, esto, teniendo en cuenta que las comunidades terapéuticas son las más utilizadas al momento de ejecutar procesos de recuperación frente al consumo de SPA (Terán, 2017).

En los adolescentes un factor determinante para el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas es el trabajo en equipo con la familia. El sistema familiar es una estructura que contribuye de manera activa en el moldeamiento de los sujetos que la componen con el fin de buscar una identificación y encontrar un estado de bienestar, la cual se puede caracterizar en diferentes tipos: nuclear, troncal, monoparental, abuelos acogedores y homoparental, resulta importante mencionar que los tipos de familia a los que pertenecen los adolescentes consumidores impactan de manera directa la conducta problemática de ellos, y a la vez ocasionando una serie de situaciones internas en el núcleo, lo que repercute en

la convivencia ocasionando un riesgo en el aumento del consumo, uso y abuso, generando así situaciones de conflicto relacional al interior de estos contextos familiares llegando a actuar como un mecanismos intuitivos de defensa (Olivia y Villa, 2014).

Desde la perspectiva de la mediación familiar, también se hacen conceptualizaciones sobre la familia en donde se define la misma como una mezcla de creencias y vínculos basados en relaciones biológicas, histórico-culturales y familiares, estas relaciones son también denominadas generacionales o de intercambio. Los grupos familiares, se consideran estructuras organizadoras de relaciones en las que se hace una vinculación desde las diferencias individuales y originales que pueden ser también comprendidas como conflicto, dichas relaciones tienen como objetivo común la generatividad de acciones y sujetos que le puedan aportar a las relaciones sociales positivamente (González, 2007).

Se debe agregar que la familia influye en cada uno de sus miembros, siendo interdependiente y mutuamente reguladora, además, al estar la familia en un contexto social, directamente rige sobre el funcionamiento de sus integrantes, particularmente en los hijos adolescentes, funcionando como fuentes de apoyo fundamental para el bienestar personal y social del individuo como elemento positivo y protector (Suárez y Vélez, 2018). Sin embargo, dicho núcleo se puede convertir en un factor de riesgo frente al consumo, debido a las diferentes dinámicas negativas que se generan, como lo son: separación de los padres, problemas de manejo de la familia, falta de comunicación, pautas de crianza equivocadas y escasas expectativas para alcanzar el éxito a nivel individual y grupal (Alpízar, 2015).

Teniendo en cuenta que el núcleo familiar influye en el sujeto provocando conductas positivas y negativas, cuando las estructuras o composiciones familiares resultan

inadecuadas estas se convierten en un elemento que perjudica a la persona en condición de consumo (Noreña, 2017). De igual modo, es importante tener en cuenta que la ausencia de la comunicación, afecta a los miembros del núcleo familiar en las áreas psicológica, física y emocional, debido a que la habilidad comunicativa está vulnerable y desequilibrada, creando en ellos inestabilidad, riesgo de generar conductas adictivas y deterioro en la convivencia familiar (TiempoSur, 2016).

Dicho lo anterior, dentro del componente de comunicación se debe tener en cuenta la teoría de la comunicación humana de Paul Watzlawick, que plantea una perspectiva sistemática, donde dos elementos funcionan a partir de su existencia unipersonal, cuando estos dos componentes no funcionan de manera bilateral puede generar una mala comunicación, lo que puede identificarse como un factor de riesgo asociado al inicio de consumo de sustancias en la adolescencia; ciertas familias con hijo consumidor, suelen presentar diversas actitudes frente a este suceso y a la rehabilitación, dentro de dicho proceso la familia es un elemento vital para su adherencia, pero cuando éstas no poseen elementos necesarios para ayudar al miembro drogodependiente, generan actitudes permisivas y que pueden empeorar el consumo (Feito, 2016).

Seguido al componente comunicativo es importante mencionar que la mediación familiar también puede considerarse una manera de respuesta ante los conflictos familiares, la cual ha sido usada en intervenciones de tipo social con el fin de resolver conflictos dentro del contexto de desarrollo de los sujetos inmersos en dicha situación con el fin de producir cambios en la misma. En este punto, es importante subrayar la mediación como parte de la intervención social pues lo que pretende es vincular acciones que puedan contribuir a la

solución de un conflicto en el que se incluye la acción mediadora de distintas actividades con el fin de contribuir de manera positiva a la resolución de situaciones que generan malestar a un grupo de personas (García-Longoria, 2004).

Es importante mencionar que las familias codependientes, están relacionadas al concepto de codependencia de los años 70 el cual indica que un sujeto codependiente es aquel que tiene una relación directa con una persona que tiene algún tipo de adicción, quien se dedica al cuidado del drogodependiente involucrándose en las situaciones conflictivas que se presentan en su cotidianidad, y mostrando un evidente sentimiento de frustración ante las recaídas del sujeto que tiene la adicción. El presente estudio se llevará a cabo con adolescentes drogodependientes y padres de familias codependientes con el fin de identificar los procesos de mediación que se llevan a cabo en el núcleo familiar para distinguir la manera en la cual el mediador puede intervenir para evitar conflictos o sobrellevarlos en caso de que estos se presenten.

Para ampliar lo anterior es importante referir que el término codependencia ha sido usado frecuentemente para realizar asociaciones a dependencias relacionadas con el alcohol y las drogas, en donde hacen referencia a dicho concepto como un patrón de comportamiento que se caracteriza por preservar una relación en la que hay una dependencia afectiva ligada a un sujeto dependiente (Pérez y Delgado, 2003).

Las familias codependientes son un sistema en los que uno o más integrantes establecen una relación fuerte con el hijo drogodependiente donde se presentan dinámicas relacionales disfuncionales descritas anteriormente. Las familias con miembros dependientes tienen distintas características de familia disfuncional que produce un estancamiento en el

desarrollo del núcleo, también, se puede entender como un esfuerzo de un sujeto normal para ajustarse a una persona que le genera estrés con algún tipo de acción que lleva a cabo, en otras palabras como un patrón de dependencia a otros por necesidad de aprobación, o como un rasgo de personalidad habitual entre familias que cuentan con un miembro afectado por algún tipo adicción a una sustancia (Mansilla, 2001).

El presente proceso investigativo escogió a la fundación Grupo de Apoyo Fénix para su proceso ya que ésta tiene como objetivo principal apoyar los procesos de recuperación de personas con adicciones o patologías asociadas al consumo de sustancias psicoactivas (Center for Clínica Work, 2007). Dicha fundación procura ayudar al paciente en el afrontamiento de conflictos psicosociales que emergen por su patología, contribuyendo a la superación del malestar a nivel psicosocial al punto de ayudarlos a establecer relaciones interpersonales satisfactorias haciendo uso de sus recursos personales, y vinculando estrategias propias de una comunidad terapéutica y de su contexto socio-relacional apoyados siempre por el área de psicología la cual establece su abordaje desde el campo clínico-social (Center for Clínica Work, 2007).

Entendiendo la familia como un sistema en el cual hay unos principios básicos que deben respetarse para que exista un equilibrio, y considerando también el ámbito familiar como un espacio que tiene la posibilidad de vivenciar los procesos psicológicos consecuencia de la maduración de un sujeto y su relación con la cultura en la que están inmersos como es mencionado por autores como Gorgein (2004), allí es importante mencionar también la mediación familiar, la cual hace referencia a la presencia de una tercera parte que es neutral en todo momento, que sirve como guía ante la aparición de un conflicto en el núcleo con el

fin de procurar la resolución del mismo en aras de mejorar aspectos relacionales y llegar a un acuerdo parcial o total respecto al conflicto inicial.

¿Existen diferencias entre la percepción de la cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar en padres codependientes, y adolescentes drogodependientes vinculados a la comunidad terapéutica Grupo de Apoyo Fénix?

Objetivos

Objetivo General.

Establecer si existen diferencias entre la percepción de la cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar en padres codependientes, y adolescentes drogodependientes vinculados a la comunidad terapéutica Grupo de Apoyo Fénix.

Objetivos específicos.

- Determinar los niveles de comunicación y cohesión familiar de 20 adolescentes drogodependientes y 20 padres de familia codependientes vinculados a una comunidad terapéutica.
- Describir los niveles de flexibilidad y satisfacción familiar de una muestra de 20 padres codependientes y 20 adolescentes drogodependientes vinculados a una comunidad terapéutica.
- Identificar las diferencias en la percepción de la cohesión, flexibilidad comunicación y satisfacción familiar en una muestra de 20 adolescentes drogodependientes y 20 padres codependientes de la comunidad terapéutica Grupo de Apoyo Fénix.

Justificación

Investigadores como Payá y Castellano (2014) indican que el uso y abuso de sustancias psicoactivas genera alteraciones en el humor, comportamiento y capacidad cognitiva del consumidor, no obstante, es importante tener en cuenta que las manifestaciones en cada individuo dependen del tipo de sustancia, la cantidad, y los contextos sociales en los cuales hace uso de la misma, además de las características unipersonales de cada uno de los consumidores; al ser sujetos biopsicosociales, los cambios que se generan tras el abuso de sustancias psicoactivas se dan en varias esferas. Haciendo referencia al consumo de cannabis y sus derivados se le puede atribuir un síndrome conocido como amotivacional en donde se presentan disminuciones del deseo y la iniciativa; adicional a eso, la depresión es común tras el abuso de distintas sustancias, en lo que respecta al área psicobiológica los problemas de concentración y atención son frecuentes además de las conductas riesgosas y las posibles comorbilidades con trastornos psiquiátricos.

Los elementos implícitos en el consumo de SPA se pueden encontrar en tres situaciones: la clase de sustancias, la situación del sujeto que consume y las condiciones del contexto, por lo tanto, al ser la familia el primer agente socializador, y además la primera red de apoyo social del ser humano, la cual contribuye a darle un amplio espectro de posibilidades en la formación de su personalidad y en la toma de decisiones, dicho núcleo puede ser considerado un ambiente protector o de riesgo dadas las acciones que se lleven a cabo en el mismo (Diez, 2008).

Teniendo en cuenta lo que se menciona de manera previa, es importante enfatizar en que los estilos de vida que se vinculan al consumo de sustancias psicoactivas, sumado a los

conflictos y dinámicas familiares a las cuales el consumidor se enfrenta resultan ser escenarios propicios para el fortalecimiento del consumo como un mecanismo de defensa ante las situaciones problemáticas por las cuales el adolescente atraviesa en su proceso de desarrollo, lo anterior es corroborado por Romero (2002) quien afirma que los factores familiares en donde se involucran situaciones problemáticas repercuten de manera directa en sus miembros acarreado en ellos consecuencias negativas como el consumo y abuso de sustancias psicoactivas legales o ilegales.

Castro y Medina (2017), mencionan en su investigación el trabajo con 117 adolescentes haciendo uso de una estrategia descriptiva observacional y una entrevista semiestructurada, la cual arrojó como resultado la necesidad de un abordaje desde la intervención sistémica en donde hay una dinámica de participación activa entre la familia, el adolescente en situación de consumo y el terapeuta. Permiten confirmar la pertinencia del estudio propuesto dado que confirman que si existen dinámicas activas entre el núcleo familiar y el adolescente drogodependiente las cuales deben ser estudiadas minuciosamente en aras de identificar diferencias o concordancias entre los miembros y las variables que se elijan.

Sumado a lo anterior, y teniendo en cuenta que las relaciones familiares son en la mayoría de oportunidades permanentes, cuando las situaciones conflictivas se presentan de manera constante, tienen la posibilidad de deteriorar las relaciones entre familiares lo que puede dar como resultado el consumo de sustancias psicoactivas legales o ilegales en algunos adolescentes (Demo y Acock, 1996). Estudios como el de Delgado y Pérez (2004) en el que se menciona que las conductas de las personas del núcleo familiar dependen afectivamente del consumidor de sustancias psicoactivas, indican qué la necesidad de solucionar el

problema de consumo de su familiar puede ocasionar la protección de dicha conducta haciendo que la misma se mantenga, sin embargo, existen una serie de nuevas hipótesis que en la actualidad se siguen poniendo a prueba ya que la codependencia resulta ser un concepto novedoso y poco explorado.

Teniendo en cuenta cifras e investigaciones revisadas y mencionadas a lo largo de este proceso investigativo, es posible confirmar que el consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia es visto como una dificultad que afecta un alto porcentaje de la ya mencionada población, el cual debería ser abordado desde diferentes perspectivas teóricas con el fin de conocerlo integralmente, por lo cual se propone la mediación como una acción estratégica que permita un proceso adecuado en cuanto a la resolución de conflictos en lo que tiene que ver con familias codependientes y adolescentes drogodependientes vinculados a un proceso terapéutico.

Dentro de la revisión teórica se encuentran autores como Jones citado en el informe realizado por Ministerio de salud y protección social (2016) el cual refiere que las comunidades terapéuticas a las cuales debe asistir un adolescente para su proceso de rehabilitación de consumo de SPA se preocupan por promover de manera activa una serie de valores que resultan fundamentales para el adecuado funcionamiento de un sujeto en sociedad, sumado a ello es importante mencionar que el ingreso a dichas comunidades debe ser voluntario, en donde el consumidor acepta las reglas del recinto en el cual hará su proceso de deshabitación.

También es importante resaltar que al momento de iniciar un proceso de rehabilitación por consumo de sustancias, se generan una serie de planes de mejora que exigen la

participación del individuo, el cual debe dejar de lado su núcleo familiar y centrarse en lo que es importante para conseguir con éxito la deshabituación, no obstante, resulta de vital importancia reconocer la constitución y características familiares del paciente, dado que resulta ser un elemento sumamente importante para inferir las posibles reacciones que el individuo pueda adoptar en la comunidad terapéutica (Ministerio de salud y protección social [Minsalud], 2016).

Como se acaba de mencionar, el adolescente drogodependiente debe abandonar su núcleo familiar en caso de decidir iniciar un proceso de deshabituación en comunidad terapéutica, respecto a eso, resulta fundamental mencionar que investigaciones hechas sobre los procesos de mediación familiar mencionan temáticas específicas como la transición de la separación, pues dichos procesos de separación se consideran críticos pues generan un proceso de reconfiguración respecto a los vínculos familiares, en lo que respecta entonces a la mediación se habla de un tránsito que permite adquirir una nueva identidad en cuanto a lo subjetivo y al grupo familiar (Marzotto y Tamanza, 2007).

Por lo anterior, resulta importante para la presente investigación identificar las principales estrategias a nivel de mediación y comunicación en la vida de las familias codependientes con adolescentes drogodependientes, con el fin de proponer el diseño de una guía que pueda ser implementada en familias codependientes para comprender la comunicación como un factor fundamental en sus relaciones familiares el cual contribuye activamente a la adecuada relación de los integrantes de los núcleos familiares, permitiéndoles expresar de manera asertiva emociones, sentimientos y pensamientos y al mantenimiento del equilibrio en el grupo familiar.

Para la presente investigación resulta importante estudiar las estrategias comunicativas de las familias codependientes y de los adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas con el fin de promover las mismas y que éstas les permitan como núcleo familiar transformarse en una red de apoyo positiva durante el proceso terapéutico para conseguir un egreso acompañado de una deshabituación total del consumo de sustancias, implementar y mantener adecuados procesos comunicativos en las familias codependientes resulta importante porque posterior al proceso terapéutico, son ellos quienes servirán como red de apoyo para la prevención de recaídas y la adecuada reinserción en la sociedad de los adolescentes y jóvenes drogodependientes.

El presente proceso investigativo tuvo en cuenta la misión y visión de la Universidad Antonio Nariño la cual resalta su compromiso con el país por medio de su formación de líderes idóneos y calificados a nivel ético y académico que cuentan con capacidades para ejercer el liderazgo educativo e investigativo que le permitan aportar e impactar a nivel local, regional, nacional e incluso internacional, por ello se buscó trabajar desde la mediación familiar con sujetos drogodependientes y familias codependientes en aras de contribuir a procesos que les permitan un mejor desarrollo a nivel personal, familiar y social.

Por último, es relevante mencionar que la presente investigación se encuentra vinculada a la línea de resolución de conflictos y mediación familiar de la Facultad de Psicología de la Universidad Antonio Nariño, por medio de este proceso investigativo se busca impactar los procesos de mediación en las familias codependientes con un adolescente drogodependiente que se encuentre en proceso de deshabituación de consumo con comunidad terapéutica con el fin de que conozcan las estrategias adecuadas para el mantenimiento del equilibrio en el

grupo familiar por medio de las habilidades comunicativas para contribuir a un proceso de reinserción satisfactorio en la comunidad en la cual se desarrolla el adolescente normalmente.

Marco teórico.

A continuación, llevará a cabo un abordaje de distintos conceptos y variables que han sido útiles para la sustentar teóricamente la presente investigación y para comprender de manera integral el problema sobre el cual se pretende trabajar.

Familia

Inicialmente, se abordará el concepto de familia según Modino (2012) citado por Oliva y Villa (2014), el cual se comprende como un vínculo entre sujetos que comparten un proyecto de vida en común que se espera sea duradero, en dichos núcleos coexisten sentimientos de pertenencia al grupo familiar, y compromisos individuales de cada uno de los miembros en donde los lazos se fortalecen y esperan a cambio reciprocidad y apoyo entre cada uno de los integrantes de la familia.

Por otro lado, se encuentra a Hernández (1997), quien considera a la familia como un sistema natural y evolutivo, sin embargo, menciona la existencia de una serie de concepciones de familia las cuales han permitido a través del tiempo comprender abordajes e intervenciones que se realizan en dichos grupos. En el transcurso del texto se podrán encontrar los diferentes tipos de familia que sean de utilidad para llevar a cabo la investigación.

La familia constituye un factor significativo en muchos procesos por los cuales los individuos pasan, siendo considerada un grupo social de carácter natural que mediante los aprendizajes que se dan en el tiempo determina las respuestas de sus miembros por medio de estímulos internos y externos, por lo tanto, la influencia de la familia sobre cada uno de sus miembros determina la forma en la cual los mismos responden al entorno en los cuales

se desenvuelven como seres sociales (Minuchin, 1982). Por lo mencionado de manera previa, resulta importante conocer las estrategias comunicativas usadas por familias codependientes con adolescentes drogodependientes con el fin de identificar cuáles de ellas tienen que ver con la inestabilidad en el núcleo familiar y las estrategias de afrontamiento que han usado los jóvenes que los han llevado a una situación de consumo problemático.

Por otro lado, Minuchin (1986) citado en Montalvo et al, (2013) menciona que las familias van desarrollando 4 etapas a lo largo de sus ciclos, en dichas etapas, el sistema familiar va sufriendo transformaciones, que pueden provocar variaciones y un salto a una etapa nueva, estas etapas son: formación de la pareja, la pareja con hijos pequeños, la familia con hijos en edad escolar y/o adolescentes y la familia con hijos adultos, dicho autor, mencionó que cada etapa requería de reglas nuevas de interacción, tanto en el exterior como en el interior de este sistema, no obstante, hay familias que se pueden quedar en una etapa a pesar de que su sistema requiere de una transformación, un ejemplo de estas situaciones es cuando llega un nuevo miembro al núcleo familiar, y se van presentando una serie de cambios de acuerdo al desarrollo como el ingreso a la escuela, el progreso académico, los cambios de escuela, y demás avances como el abandono del hogar por motivos académicos, laborales entre otros, teniendo en cuenta los cambios mencionados de manera previa y asumiendo la existencia de una dificultad en los procesos de transformación se podría hablar

de disfunciones y conductas de riesgo en los núcleos familiares disfunciones como lo mencionan Montalvo et al, (2013).

Tipos de familia

De acuerdo a Martínez (2015), durante las últimas décadas diversos psicólogos han clasificado, definido y caracterizado a la familia en diferentes grupos, inicialmente se habla de la familia nuclear o elemental la cual está conformada por madre, padre e hijos que pueden ser biológicos o adoptados; adicional a esa, se encuentra también la familia extensa o consanguínea la cual además de la conformación mencionada de manera previa, incluye más generaciones y se basa en los vínculos de sangre; también se encuentra la familia monoparental, como su nombre lo indica está conformada por uno de los padres y sus hijos ya sea por separación o fallecimiento; y por último, encontramos la familia de padres separados, en la cual cada uno de los progenitores cumple el rol socialmente esperado aun cuando las relaciones entre ellos no sean adecuadas. Los tipos de familia mencionados por Martínez no son los únicos existentes en la actualidad, son útiles para tener una idea como investigadores de los posibles tipos de familia que podrán aparecer en el proceso de aplicación de pruebas, dichos tipos de familia es posible que repercutan en la disfuncionalidad o equilibrio que se puedan captar con la Escala de Satisfacción Familiar (CSF).

Además de los diversos tipos de familia ya mencionados, es importante referir que desde teorías de la mediación, la familia es concebida como una estructura que organiza relaciones en las que se involucran diferencias originales del ser humano como la condición del sexo y que tiene como objetivo último ser generativa, no obstante, por simple asunto de naturaleza humana hay una base dramática en los grupos familiares, pues cada uno de los miembros, en su esencia, conectan desde las diferencias, todos los miembros de un grupo familiar en sus procesos de transmisión y transferencia logran determinar sus relaciones familiares

basados en sus vivencias pasadas, en el presente y en sus expectativas futuras (González, 2007).

Estilos de crianza.

Los padres, normalmente asumen estilos de crianza que hacen parte de un proceso de socialización en el núcleo familiar. Dichos estilos de crianza hacen referencia al clima emocional desde el cual los padres educan a sus hijos, el cual además se concibe como una actividad compleja que influye en los hijos (García et al, 2014, como se citó en Darling, 1999).

Investigaciones hechas con alrededor de 300 familias indican que hay técnicas de crianza orientadas al amor, y al objeto, las primeras se refieren a la calidez, las muestras de afecto, las cuales no se presentan si hay conductas consideradas inadecuadas por parte de sus hijos, por otro lado, las orientadas al objeto hace referencia al uso de objetos como juguetes o tiempo de juego extra y el retiro de los mismos cuando se evidencia un comportamiento inadecuado. Resulta importante mencionar que dichos estilos influyen de manera directa en el control conductual de los más pequeños (García et al, 2014, como se citó en Sears et al, 1957).

Estilo de crianza autoritario.

Hace referencia a la capacidad de ejercer la autoridad sin calidez, cuidado o comunicación, pues los padres que hacen uso de este estilo de crianza procuran tener el control de las conductas de sus hijos a través de normas en donde solo se valora la obediencia, el respeto a la autoridad y el orden, dejando de lado la sensibilidad y muestras de afecto para con sus hijos, e intolerantes ante comportamientos que consideran

inadecuados, dicho estilo de crianza se considera un factor de riesgo para los niños, niñas o adolescentes en cuanto a la presencia de timidez y rasgos de depresión (García et al, 2014, como se citó en García y García, 2009).

Estilo de crianza democrático.

Se definen como padres con autoridad o democráticos pues muestran un aparente control frente a las conductas de sus hijos que implican una necesidad de acercamiento a la madurez con una capacidad de flexibilizarse al punto de tener en cuenta la perspectiva de sus hijos ajustándose a los comportamientos de los mismos. De este estilo se puede mencionar también que hacen uso de estrategias cálidas, en donde prima el cariño, los límites fuertes, la supervisión, la democracia, y la comunicación entre cada una de las partes (García et al, 2014, como se citó en Coplan et al, 2002).

Estilo de crianza permisivo.

Hace referencia a los pares que tienen un alto nivel de apoyo para con sus hijos, no obstante, no se evidencia control en los mimos, por lo tanto, los hijos deben regular las actividades propias de su desarrollo de manera autónoma teniendo en cuenta que no hay interferencia de los progenitores, y que no existen reglas. Los padres que hacen uso de este estilo de crianza reciben el nombre de indulgentes o no directivos, normalmente ceden a las demandas de sus hijos y evitan la confrontación, consecuencia de este estilo de crianza es posible que los hijos presenten problemas académicos y de conducta (García et al, 2014, como se citó en Merino et al, 2005).

Padres codependientes

Para hablar de los padres codependientes, inicialmente se hará mención de la codependencia como un comportamiento que en algunas oportunidades termina siendo el resultado de maltrato previo o el desarrollo en un entorno disfuncional, dicha codependencia es caracterizada por el sostenimiento de una relación afectiva y dependiente como su nombre lo indica con otro individuo. Las conductas codependientes suelen ser características de sujetos que pertenecen al núcleo primario de personas con conductas adictivas como lo mencionan Anaya et al (2018), pues la ya mencionada conducta es un mecanismo de respuesta común en algún miembro de las familias que se enteran que cuentan con un familiar en situación de adicción o consumo problemático de sustancias psicoactivas. En algunas oportunidades la permanencia de la codependencia en el desarrollo de un individuo puede ser un factor que sirva como mantenedor del consumo problemático.

De manera general, las familias de rasgos codependientes tienden a generar situaciones que enaltezcan el problema de consumo haciéndolo el centro de su relación familiar lo cual genera malestar en el adolescente que consume y dinámicas inadecuadas en todo el núcleo familiar, siendo característico el sentimiento de culpa, en donde el grupo familiar asume la responsabilidad de las conductas inadecuadas que el adolescente drogodependiente ha decidido ejecutar, excusándolo indirectamente de la situación de consumo que él ha decidido llevar a cabo (Prados, 2018). De acuerdo a lo anterior, estas familias generalmente tienden a padecer estrés frente a la situación que están viviendo, además de vivenciar etapas de negación lo que genera malestar en todos los miembros, recurriendo a dinámicas poco saludables que afectan la estabilidad y funcionalidad del núcleo familiar.

Modelo Circumplejo de Olson.

Es un concepto que fue desarrollado como su nombre lo indica por el doctor David Olson y colegas entre 1979 y 1989 con la intención de involucrar en los procesos investigativos la teoría y la práctica mediante la aplicación del instrumento FACES III que buscaba evaluar la percepción y del funcionamiento familiar en los parámetros de adaptabilidad y cohesión familiar (Sigüenza, 2015). La prueba FACES III mediante la cual emergió el concepto de modelo circumplejo, les permite a las familias reconocer el funcionamiento familiar real e ideal mediante una clasificación científica y validada dando la oportunidad de establecer una comparación de la discrepancia percibida por el sujeto en cuanto a la familia real e ideal que pueden ser útiles al momento de establecer un tratamiento para cada familia (Sigüenza, 2015).

Investigaciones hechas en torno a dicho concepto indican que es un modelo dinámico que resulta útil para realizar diagnósticos de tipo relacional en donde se destaquen áreas que se pueden ser saludables o problemáticas según el núcleo en el cual se haga el estudio, dentro del modelo circumplejo aparecen también variables de cohesión, adaptabilidad y comunicación los cuales se expondrán con mayor detenimiento de manera posterior (Costa et al, 2009).

El modelo circumplejo de Olson clasifica a las familias según la funcionalidad en distintos grupos: caótica, flexible, estructurada, rígida, disgregada, separada, relacionada y aglutinada. En dicho modelo, aparecen dos parámetros que resultan fundamentales para comprender la funcionalidad de los grupos familiares: cohesión y adaptabilidad. Respecto a la capacidad de medir la cohesión, el modelo indica que puede darse mediante variables

como vinculación emocional, límites, coalición, tiempo y espacio, amigos, toma de decisiones, interés y recreación. Y en lo que compete a adaptabilidad es posible evaluarla a través de los estilos de negociación, poder en la familia en donde se incluyen características como la asertividad, control y disciplina, relaciones de roles, y reglas en las relaciones (Ferrer et al, 2013).

Respecto a la variable de Cohesión Olson menciona que hace referencia al vínculo emocional entre miembros de un grupo familiar, que está asociado al grado de autonomía de los mismos, por medio de dicha variable es posible entonces, determinar el grado mediante el cual los miembros están conectados o separados del resto de la familia a través de los vínculos emocionales que tienen unos con otros. En lo que respecta a la adaptabilidad familiar el autor menciona que es una habilidad del sistema que permite hacer cambios respecto a la estructura de poder, los roles establecidos y las reglas en las relaciones respondiendo al estrés situacional, lo que indica que la estructura familiar se puede ver afectada por los cambios que se presenten dentro de la misma (Ferrer et al, 2013).

Funciones de la Familia

Por otro lado, es importante tener en cuenta las funciones de la familia dentro de las dinámicas de cada individuo, desde una perspectiva tradicional, adaptada a la enseñanza de los derechos de la familia, se distinguen funciones afectivas, culturales, procreadoras, económicas y políticas, enfatizando en las dos primeras, sin embargo, en la contemporaneidad, las funciones del grupo familiar requieren un mayor nivel de complejidad, autores como del Pico (2011) mencionan dichas funciones de manera organizada, en las cuales encontramos que la primera función de las familias

contemporáneas tiene que ver con la equidad, caracterizada por la promoción de la solidaridad entre cada uno de los miembros, en segundo lugar, está la trasmisión cultural, pues se supone que la familia por ser el núcleo más inmediato educa en la lengua, costumbres, creencias y formas de relación legitimada, seguido a eso aparece la socialización que hace referencia a los conocimientos, virtudes, habilidades y relaciones que permiten a los miembros pertenecer a grupos sociales, posterior a ello, se habla del rol del control social, que permite hacer referencia al acatamiento de normas, y por último se encuentra lo que tiene que ver con la persona misma, ofreciendo actitudes basadas en el respeto y la igualdad.

Dichas funciones familiares resultan en ocasiones difíciles de llevar a cabo pues algunas estructuras familiares no se desarrollan de la manera socialmente esperada por lo que es habitual encontrar familias que funcionen de un modo distinto con respecto a las habilidades comunicativas que emplean en su núcleo y los procesos que allí se den. En aras de complementar lo que se ha venido diciendo, se abordarán las teorías de la comunicación.

Teoría de la comunicación

Se entiende la comunicación como un proceso permanente que es incomprensible sin el contexto en el que se da, autores como Bateson y Ruesch (1984) citados en Rizo (2011) mencionan que “la comunicación es la matriz en la que se encajan todas las actividades humanas” (pág. 6) partiendo de concepciones como la mencionada previamente existe la posibilidad de entender los procesos comunicativos de manera amplia teniendo la capacidad de trascender enfoques preestablecidos y reflexionar desde un marco holístico.

Dentro de esta teoría de la comunicación humana, aparece el concepto de axiomas de la comunicación, autores como Watzlawick et al, (1971) citado en Arango et al, (2016) menciona que para el ser humano es imposible no comunicar, por lo cual, en los sistemas, cualquier comportamiento de un miembro tiene un valor de mensaje para los demás; en segunda instancia, cualquier tipo de comunicación debe discriminar los aspectos de contenido y los relacionales que se presentan entre los emisores y receptores, adicional a eso, es importante mencionar que una interacción comunicativa está condicionada por la puntuación de las secuencias de comunicación entre las partes, y un cuarto principio indica que es importante tener en cuenta la forma en que se dice y cómo se dice, y por último, el establecimiento de una relación ya sea simétrica o complementaria las cuales dependen de la igualdad o la diferencia de quienes participan en el proceso comunicativo.

Watzlawick et al., (1991) citado por Rizo (2011) plantea tres aspectos importantes en la ya mencionada teoría que se reducen a: sintáctica, semántica y pragmática, dichos canales hacen de la comunicación un proceso que se compara con la lógica, filosofía y psicología, en ese sentido, es posible mencionar que la comunicación afecta la conducta, lo cual hace referencia al aspecto pragmático que tiene que ver con lo psicológico. Adicional a eso, es importante resaltar que las conductas comunicacionales son esenciales en los contextos en los que se desenvuelve un sujeto.

Además de los axiomas que se han mencionado con antelación los cuales corresponden a la comunicación verbal, existe también la comunicación no verbal la cual se considera clave en las relaciones humanas, pues permite que los sujetos establezcan relaciones entre sí. Sin embargo, es importante resaltar que cada ser humano tiene un modo de comunicación

único e intransferible, en cuanto a la comunicación no verbal existen investigaciones que dan cuenta de distintos factores y su nivel de importancia, en donde se encuentra: las palabras 7%, tono de voz 38% y lenguaje corporal 35%, lo cual permite concluir que el cuerpo es el factor más importante en los procesos comunicativos, no obstante, hay que tener en cuenta que la interpretación que se le da a la comunicación de tipo no verbal va a depender de la cultura en la cual se desenvuelva un sujeto (Pujol, 2017).

En cuanto a la teoría de la comunicación conviene resaltar que la mediación familiar también es concebida como una respuesta ante los conflictos familiares, la cual fue considerada como acción hasta mitad de los años 70. Dicha acción interviene en el contexto de los sujetos para generar cambios que consideren necesarios en una situación que puede tornarse problemática. Definiciones hechas en el tiempo indican que la mediación es una acción que debe ser ejecutada por un tercero con consentimiento de las partes, sin embargo, es importante mencionar que la decisión final que adopte un par o grupo de personas respecto a una situación problemática no depende del mediador en ningún punto (García-Longoria y Sánchez, 2004).

Satisfacción familiar

En lo que respecta a la satisfacción familiar encontramos autores como Alfonso et al, (2014), los cuales refieren que dicho concepto es la respuesta de los miembros de una familia frente a la percepción unipersonal del entorno en el cual se desenvuelven, por lo tanto, dicho proceso de satisfacción involucra cambios en las emociones, sentimientos y conductas de cada uno de los miembros del núcleo familiar y resulta vital para la disminución de conflictos

en las familias y para mejorar la percepción de calidad de vida contribuyendo de manera activa en la comunicación y la búsqueda del equilibrio en el funcionamiento del grupo.

Por otro lado, también se encuentran definiciones que indican que la satisfacción familiar es un asunto de vital importancia dado que esto permite el mantenimiento de un recorrido duradero y adecuado que le otorga al núcleo familiar desarrollar sus funciones como sistema social lo cual servirá como un modelo para las generaciones futuras (Rodríguez, et al, 2018).

Cohesión

En lo relacionado a la cohesión familiar autores como Urbano et al., (2018) encuentran definiciones que indican que se trata del vínculo emocional que nace en cada uno de los miembros del núcleo familiar en el que se incluyen alianzas, coaliciones, espacios y tiempos que permiten contribuir activamente a los canales de comunicación del núcleo familiar contribuyendo a la sana convivencia del entorno familiar en el que se desenvuelven dichos sujetos

Otras investigaciones indican que se trata de una de las dimensiones fundamentales en la dinámica familiar pues es comprendida como los lazos emocionales que cada uno de los miembros tiene para con los demás y al mismo tiempo el grado de autonomía personal que experimentan los cuales son valorados en términos de relaciones frecuentes y cercanas en las que son habituales las actitudes de apoyo y realización, no obstante, para tener adecuados niveles de cohesión resulta fundamental también que cada uno de los miembros del núcleo familiar desarrolle autonomía (Alfonso, et al, 2017).

Según la teoría de Osion la cohesión corresponde a los vínculos afectivos que se dan entre los miembros de una familia que contribuyen a la estabilidad del grupo para un desarrollo saludable de los más pequeños. Dentro del Modelo Circumplejo de Osion se hizo la identificación de dos niveles: cohesión y adaptabilidad, en lo que respecta a los niveles de cohesión se miden a través de variables de vinculación emocional, límites, coalición, tiempo y espacio, amigos, toma de decisiones, intereses y recreación. Dicha evaluación permite entonces identificar si los miembros se encuentran conectados o separados de los demás teniendo en cuenta los vínculos emocionales que cada miembro tiene con el otro (Ferrer et al, 2013).

Flexibilidad

Según Olson et al., (1980) citado por Villareal y Paz (2017) la flexibilidad se define como las posibilidades de generar un cambio en el liderazgo, los roles, y la creación de normas o reglas, dicha flexibilidad debe darse entre los vínculos de cada uno de los miembros del núcleo familiar con el fin de contribuir a la modificación activa de estructuras familiares que den espacio al cambio y desarrollo desde la disciplina.

Además de eso, la flexibilidad también se considera necesaria para dar garantía de procesos de cambio y desarrollo de situaciones de crecimiento, envejecimiento o cambio. Dichos procesos de flexibilidad pueden asociarse también a la mediación teniendo en cuenta que ésta es un proceso de transformación constante en lo que respecta a los conflictos y su resolución, pues aquellas personas que deciden iniciar un proceso de mediación aceptan el conflicto existente en su núcleo familiar y asumen un papel transformador que busca un cambio de costumbres que les han generado un conflicto, en este punto, resulta importante

hacer mención que la transformación no proviene de lo formal sino más bien de lo sustancial, es decir, desde lo que no se ve hasta lo que se ve (Montoya y Puerta, 2012).

Se debe agregar que desde el Modelo Circumplejo de Osion se define como flexibilidad o adaptabilidad a la capacidad que tiene la familia para modificar las reglas de funcionamiento asumiendo los cambios que se presentan en forma de dificultades, crisis o conflictos por los cuales se pasa en determinados momentos. De acuerdo a la variable de adaptabilidad o también llamada flexibilidad es que desde el ya mencionado Modelo se establecen los tipos de familia los cuales pueden ser determinados según sus categorías como: caótica, flexible, estructurada, rígida, desligada, separada, unida o enredada (Arévalo et al, 2019).

Percepción de satisfacción familiar.

Investigaciones hechas a lo largo del tiempo indican que una familia funcional tiene la capacidad de crear entornos que faciliten el desarrollo personal de cada uno de los miembros y evitando la emergencia de trastornos psicológicos graves, dicha funcionalidad está aparentemente asociada a las variables de cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar, además de otras. En lo que respecta a la etapa de adolescencia es identificada como un momento en el desarrollo en el cual hay mayor discrepancia entre padres e hijos en lo que concierne a la percepción de la vida familiar. Dicha disimilitud es naturalmente asociada a la reestructuración en la organización familiar lo cual busca poner a prueba las capacidades de flexibilizar de cada uno de los miembros buscando integrar nuevos estilos de relacionamiento más maduros que beneficien a todo el núcleo familiar (Gonzales et al, 2012).

Por otro lado, autores como Alfonso et al, (2017) han realizado investigaciones que indican que en la adolescencia media es frecuente que se perciba la comunicación con la madre como un aspecto positivo, no obstante, los adolescentes tardíos consideran la misma como límite, en lo que corresponde a los padres de familia, en la adolescencia media prevalece la consideración de la comunicación como positiva, no obstante, en la adolescencia tardía como ocurrió en la comunicación con madres de familia prevalece la percepción de comunicación límite. Factores como la cohesión familiar en la adolescencia media son considerados en un nivel alto, y en la adolescencia tardía, prevalece la cohesión de nivel intermedio. Por último, la investigación de Alfonso et al, (2017) identificó que los adolescentes en etapa media se sienten satisfechos con su familia, sin embargo, en la adolescencia tardía la mayoría de ellos se sienten poco satisfechos.

Para finalizar este apartado, es importante mencionar investigaciones revisadas respecto a la percepción de funcionalidad y conductas como el consumo de sustancias psicoactivas, específicamente el alcohol en adolescentes, concluyen que la mayoría de adolescentes consideran que las familias son funcionales, seguido de un porcentaje que considera que hay una disfunción leve, no obstante, lo que se pudo concluir tras los resultados de la ya mencionada investigación es que el consumo de alcohol por parte de los adolescentes no está directamente relacionado con la percepción de funcionalidad familiar de los mismos (Trujillo et al, 2016).

Conflicto

El conflicto es una confrontación o problema, que emerge cuando en un grupo de sujetos se quieren realizar acciones que no son compatibles con las necesidades o ideas de todos los

miembros, además se lo ha definido como un estado emotivo doloroso, el cual genera estadios de tensión por las oposiciones interpersonales y sociales que a su vez genera una resistencia y una interacción reflejada muchas veces en el estrés, creando situaciones desagradables para las personas involucradas (Fuquen, 2003). Además, se debe tener en cuenta que el conflicto puede seguir un curso constructivo o destructivo, es decir que este se puede ver de manera positiva o negativa.

Conflicto de Familia

Respecto a la definición de conflicto, específicamente en el ámbito de la mediación familiar encontramos que las familias de manera constante tienen tendencia a organizarse o reorganizarse alrededor de un propósito que consideran más o menos común, dicho conflicto implica un fenómeno consustancial en el que se concentran las potencialidades de cada uno de sus miembros ya sea para el crecimiento o la destrucción; se debe tener en cuenta que hay algunos elementos considerados incluso exclusivos como la comunicación, la intimidad y la satisfacción emocional alrededor de la cual se mueven y reaccionan los integrantes cuando se encuentran en una situación problemática o conflictiva (Montoya y Puerta, 2012).

El origen o las causas del conflicto familiar, generalmente inician desde las desigualdades que presentan las parejas que conforman una familia, es decir, cuando uno de estos genera una perspectiva diferente al otro, inicia una discusión que fomenta inconformismo y un malestar en el otro, creando una inestabilidad en los lazos familiares que se han creado en el tiempo, e involucrando los demás miembros dentro estas discusiones familiares, cabe resaltar, que si estos problemas no se resuelven en un tiempo determinado, pueden llegar a

convertirse en una dificultad que podría ocasionar inestabilidad e incomodidad dentro de la convivencia familiar y deterioro en los vínculos familiares (Montoya, 2013).

Resolución de conflictos

En lo que respecta a la resolución de conflicto, se habla de la finalización del conflicto mediante diferentes métodos, alternativas y estrategias las cuales se dirigen a la base principal del problema, adicional a eso, las partes implicadas se reúnen con el fin de gestionar una solución eficaz y permanente que no genere malestar entre las partes, aunque no se aspira resolver un problema de manera inmediata, lo que si se pretende es eliminar factores que generan inconformidad en los individuos que hacen parte del grupo ya sea social, familiar, ético u otro (Mendoza y Pérez, 2018).

Para el caso de la mediación, la resolución de conflictos se concibe como el momento en el cual dos partes enfrentadas acuden de manera voluntaria a donde una tercera persona que ocupa un lugar imparcial como mediador en aras de llegar a un acuerdo que para ambos o el grupo según el caso sea satisfactorio, es importante hacer mención que la mediación es una acción distinta a los canales legales convencionales de resolución de conflictos el cual tiene un matiz creativo que promueve la búsqueda de soluciones acorde a las necesidades de cada una de las partes dejando de lado los acuerdos que refiere la ley (de Armas, 2003)

En cuanto a las características de la mediación encontramos que esta tiene en cuenta procesos de negociación cooperativa los cuales van en promoción de una solución eficaz para que cada una de las partes se sienta satisfecha evitando establecer una postura antagónica de ganador-perdedor, por lo anterior es una acción fundamental que se debe

llevar a cabo cuando cada una de las partes enfrentadas muestra interés en continuar con la relación (de Armas, 2003).

Resolución de Conflicto Familiar

La resolución de un conflicto en familia consiste en el uso de la conciliación como una estrategia de afrontamiento a los problemas de las diferentes dificultades que se encuentran dentro del núcleo familiar y las partes involucradas en un desacuerdo, además, se basa en la importancia de resolver las diferencias que tienen las partes llevándolas a un equilibrio dentro en su entorno familiar, para ello, muchas veces es necesaria la ayuda de una persona externa que resulte ser objetiva y este calificada, por lo tanto, el terapeuta familiar tiene como objetivo resolver las dificultades de manera eficaz para contribuir al equilibrio del núcleo familiar que solicitó sus servicios (Vásquez, 2010).

Autores como Manganto et al, (2010), citado por Correa y Rodríguez (2014), mencionan que desde la perspectiva familiar, ha existido un interés por conocer e indagar sobre la importancia de la convivencia en familia y el conflicto en estas, aumentando los estudios relacionados con la resolución de los conflictos familiares, debido a que en los modelos familiares contemporáneos se ha cambiado la perspectiva de las relaciones intrafamiliares, buscando fomentar en estas, los valores de equidad, justicia y respeto mutuo en cada uno de sus miembros, además, el punto de vista frente a la resolución de conflicto es percibido dentro de la familia como una oportunidad de mejora que apoya el fortalecimiento de los vínculos familiares.

La mediación familiar en la resolución de problemas.

En lo que respecta a la mediación familiar, es importante tener en cuenta que el profesional no tiene la potestad de decidir cuál demanda es la más importante e inmediata a trabajar, su función es procurar un espacio propicio en el que cada una de las partes involucradas pueda negociar, por otro lado, en el arbitraje se prefieren formas estructuradas y casi que globalizadas para resolver problemáticas siendo las decisiones del árbitro vinculantes para las partes, es decir, puede definirse igualmente como una acción que lleva a cabo un tercero, entre unas personas, para que se adopte una acción que contribuya a la solución a sus problemas (García y Sánchez, 2004).

Del mismo modo, la mediación tiene varias características como el promover el apoyo permanente entre el mediador y las partes involucradas, por lo tanto, se debe mantener la imparcialidad durante la sesión y ser objetivo con ambas partes, así mismo, la neutralidad y la confidencialidad en las sesiones familiares son fundamentales, para que así, las personas no desarrollen sentimientos de miedo o malestar y puedan desenvolverse de manera adecuada en una negociación cooperativa para generar actitudes que conlleven a soluciones donde cada una de las partes se beneficie frente a la demanda inicial o motivo de consulta (de Armas, 2003).

Uno de los objetivos del mediador es hacer uso de las emociones, en las intervenciones desde la mediación siendo un sujeto imparcial sin poder de decisión que únicamente procura conseguir acuerdos de tipo extrajudicial manejando las emociones que emergen durante los procesos de acuerdo, cuando hablamos de un proceso mediático, se debe mantener un tono neutral intentando aceptar la información de los integrantes de la familia guiándolos a una

solución de los problemas que estos han mencionado; dado el caso de que los involucrados tengan orientaciones hacia el pasado o situaciones negativas que hayan experimentado la función del mediador es intentar cambiar la situación haciendo uso de estrategias que permitan un enfoque en lo positivo y que disminuyan la intensidad emocional haciendo los espacios propicios a la buena comunicación que permita comprender las perspectivas del otro sin juzgarlas (Vásquez, 2003).

En lo que respecta al ámbito legal, es frecuente que haya tendencia a la confusión entre mediación y los procesos de negociación llevados cabo por abogados; en cuanto al ámbito psicológico también hay tendencias a la confusión con el proceso terapéutico y las labores del profesional de la salud en espacios legales (Romero, 2002).

Por tanto, cada uno de estos procesos de manejo en la mediación, tienen su importancia, y plantean como objetivo el establecimiento de un acuerdo entre partes entendiendo el proceso mediático como algo estructurado en donde de manera abierta y fluida se tratan los sentimientos, controlando y dirigiendo las emociones en aras de conseguir un acuerdo entre las partes involucradas (Romero, 2002).

Los procesos llevados a cabo en la mediación no pretenden darle la razón a una de las partes e invalidar la otra, sino que procura hacer una identificación de las necesidades de cada una de las partes buscando que además admitan la parte de responsabilidad que les corresponde ejecutando acciones que permitan encontrar una solución que satisfaga a todos los involucrados concluyendo con acuerdos que cada uno determina (Romero, 2002).

La participación de las partes en la resolución de los conflictos es lo que caracteriza a la mediación, por lo tanto, no se puede hablar de un proceso mediático si todas las partes no están involucradas, y confían en el mediador y en el proceso, lo anterior se puede conseguir con las habilidades del mediador garantizando la confidencialidad por medio de su competencia profesional y de su capacidad de crear un ambiente físico y emocional en donde todas las partes se sientan tranquilas para iniciar su proceso (Vásquez, 2003).

Por último, es importante mencionar que la mediación familiar en el proceso de rehabilitación para integrantes de un grupo familiar que busca mejorar las vías de comunicación evitando malos entendidos y dando soluciones alternativas para todas las partes desde la objetividad, teniendo en cuenta las características de las familias en las que uno o varios de sus integrantes son consumidores de sustancias psicoactivas, el número de conflictos que se presentan debido a ello es alto, por tanto la mediación es uno de los métodos de apoyo más indicados para dar inicio a un proceso de rehabilitación (López, 2011).

Comunicación familiar

La comunicación familiar es definida por autores como Alfonso et al, (2017) como un proceso de interacción de sujetos que conforman un grupo en el cual se genera un espacio ameno y seguro que contribuye a la construcción de una relación respetuosa entre cada uno de los miembros, donde se tiene la capacidad de socializar dentro del núcleo interactuando con cada uno de los miembros que la componen por medio de vivencias, emociones, sentimientos, ideales, valores, convicciones y actitudes convirtiéndose en agentes

influyentes en la dinámica familiar contribuyendo al bienestar psicológico y la adecuada convivencia.

En la actualidad, la comunicación familiar se ha occidentalizado, adhiriéndose a los ejemplos de familia que aparecen en la televisión y demás medios comunicativos, evitando importantes características que le permiten a los miembros de un grupo adquirir habilidades sociales para desenvolverse en distintos contextos (Crespo, 2011).

Es importante mencionar que autores como Raimundi et al, (2017) descubrieron que dentro de los procesos comunicativos en el grupo familiar coexisten funciones como la conservación y la reproducción, las cuales permiten de una u otra forma la renovación en los sujetos que hacen parte de dicho grupo, a partir de ello es posible entender la familia como parte esencial de la estructura social y cultural de los individuos la cual posibilita el adecuado desarrollo en distintos contextos por medio de la adquisición de habilidades sociales que contribuirán a la buena convivencia y el bienestar.

Comunicación verbal y no verbal.

La existencia de vínculos interpersonales exige en si misma procesos comunicativos, mediante los cuales se establecen intercambios ya sean verbales o extraverbales. Los mensajes de tipo verbal les permiten a los sujetos emitir mensajes explícitos por medio de los cuales el emisor entrega o pide de manera directa una información a cualquier ámbito de su entorno inmediato (Daudinot, 2012)

Por otro lado, en la comunicación extraverbal hay intercambios comunicativos que no emplean la palabra, allí aparecen los gestos, tono de voz y lenguaje corporal, este lenguaje

según algunos autores también es conocido como el lenguaje de las emociones, el cual tiene la capacidad de enriquecer el lenguaje verbal y facilitar la comunicación, no obstante, existen oportunidades en las cuales el lenguaje verbal y no verbal están en disonancia lo cual dificulta la comunicación (Daudinot, 2012).

En lo que respecta a las relaciones familiares, los investigadores sugieren que debería hacerse uso de comunicación verbal, con claridad y explicitud para contribuir a la funcionalidad de las relaciones de los miembros evitando a toda costa el surgimiento de conflictos. Sin embargo, es de tener en cuenta que todos los grupos familiares no hacen uso de ese tipo de comunicación por lo cual se desprenden una serie de conflictos que hacen la convivencia más difícil (Daudinot, 2012).

Cuando se habla de comunicación a través de la mediación, esta se caracteriza por estar basada en la autoridad que tiene cada parte para resolver conflictos colaborando uno con el otro, dejando de lado los enfrentamientos que se asumen darían como resultado lo que cada sujeto espera, en este orden de ideas, la mediación respeta la privacidad, en donde cada uno de los sujetos tiene la capacidad para controlar los temas en los que desea profundizar y reconocen las situaciones que quieren evitar, por todo lo anterior la mediación es una acción que permite evitar el desgaste emocional de las partes involucradas, pues evita la confrontación y profundización de emociones o acciones negativas y por el contrario trata de centrarse en las opciones de negociación (García, 2004).

Modelos Comunicativos en Familia

De acuerdo al uso de los modelos comunicativos se debe tener en cuenta diferentes cuestiones como la diferencia importante de origen generacional, es decir, las diferencias de

épocas en las que interactuaban los padres y en las que las que se están relacionando actualmente los hijos. La mayoría de los padres ha crecido con la televisión, donde presentan características informativas específicas y se encuentran esquemas clásicos de la comunicación, asumen el rol de receptor, y adquieren actitudes pasivas a la hora de comunicarse; por otro lado, los hijos pertenecen a las nuevas generaciones, ellos no están acostumbrados a la misma línea que sus padres de inhibir una respuesta, debido a eso en algunas situaciones responden de forma poco asertiva y tienen dificultades para adaptarse a estructuras comunicativas convencionales, por lo anterior, los padres deben comprender la transición existente entre los procesos comunicativos generando actitudes de cambio que les permitan ejercer de manera adecuada su rol en el núcleo familiar contribuyendo de manera activa al aprendizaje de sus hijos (Crespo, 2011).

Sustancias psicoactivas.

Se conoce como drogas psicoactivas a aquellas sustancias que por su composición causan alteraciones de conciencia, estado de ánimo, y el pensamiento de los sujetos que las consumen, pues dichas drogas actúan en el cerebro generando cambios directos en los mecanismos que regulan estados de ánimo, pensamientos y motivaciones (Organización Panamericana de Salud, 2005).

También se puede considerar como droga o sustancia psicoactiva cualquier sustancia que es introducida en el organismo por medio de cualquier vía de administración la cual ocasiona una alteración en el funcionamiento normal del sistema nervioso central del individuo que lo consume lo cual puede generar consecuencias como la dependencia física o psicológica, cuando se genera una dependencia es posible que ocurra un policonsumo lo que significa

que un mismo sujeto puede consumir varias drogas al mismo tiempo, sin embargo, es importante aclarar que pueden existir diversas combinaciones respecto a las adicciones, por lo cual cada caso de consumo requiere un análisis específico (Roa, 2019).

Consumo de Sustancias

El uso de sustancias psicoactivas tiene una división según la Organización Panamericana de Salud (2005) dependiendo de su estatus socio legal, inicialmente hablamos de sustancias utilizadas para la medicación las cuales han sido utilizadas por sistemas médicos de orientación occidentalizada con el fin de aliviar el dolor, mejorar los procesos de sueño, y aliviar desordenes en el estado de ánimo, en segundo lugar, hablamos del uso de sustancias de manera ilegal o ilícita en donde se consumen opiáceos, cannabis, alucinógenos, cocaína y demás estimulantes el cual se da habitualmente entre adultos jóvenes, por último, encontramos el consumo legal o lícito que no determina el propósito del consumidor, sin embargo, cualquiera que sea el uso de la sustancia que se ingiera la misma es inherente a los efectos psicoactivos.

Según Carrazana (2002), citado por Agudelo y Estrada (2016), el consumo de sustancias psicoactivas `pone en riesgo la salud individual y colectiva ya que interfiere en el estado físico y mental creando un desbalance que impide el logro de objetivos de carácter personal y social, siendo un problema significativo porque afecta no solo al individuo que hace uso de ella sino a los sujetos que hacen parte de su red de apoyo.

Investigaciones como la de Vilugrón, et al (2017) indican que el uso de sustancias psicoactivas es considerado una conducta de alto riesgo que tiene consecuencias negativas en la salud y que además incrementa la posibilidad de generar dependencia o uso

problemático en un futuro, en lo que respecta a América del Sur el uso de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundarias es heterogénea la cual presenta mayor prevalencia en el uso de alcohol, seguido del tabaco y la marihuana. Adicional a lo ya mencionado es importante mencionar investigaciones como la de Ferrel, et al (2016) que el consumo de sustancias psicoactivas es un problema inminente en la etapa de la adolescencia y la adultez joven en Colombia, pues deterioran la personalidad y estilos de vida del consumidor lo que repercute en la salud mental del mismo afectando además los entornos familiares y sociales en los que éste se desenvuelve.

Cuando se habla de consumo de sustancias psicoactivas, es posible hablar también de un consumo problemático, dicho consumo hace referencia a las afectaciones de salud, familiares y sociales que son consecuencia del uso de sustancias psicoactivas, y el cual genera alteraciones a nivel personal en la realización de actividades cotidianas, no obstante, es importante afirmar que el consumo problemático se puede dar en cualquier estadio de desarrollo con sustancias lícitas o ilícitas (Ministerio de Salud, 2016).

Comunidad terapéutica

Investigadores como Murcia y Orejuela (2014) indican que la comunidad terapéutica es un entorno en donde las personas están libre de drogas y otros problemas que cada uno vive, y está creada con el fin de promover el cambio y de hacer una vida tranquila, dicha comunidades forman una micro sociedad en la que los participantes tienen roles definidos y sus facilitadores igual, basados en unas reglas de convivencia que facilitan el proceso de transición de los residentes del lugar.

El Instituto Nacional sobre el abuso de drogas NIDA (2003) citado en Murcia y Orejuela (2014) hace una definición acerca de las comunidades terapéuticas como espacios residenciales aislados de ambientes relacionados con las sustancias psicoactivas, en los cuales se hace uso de un modelo jerárquico en el que se evidencian distintas etapas de tratamiento que incrementan la responsabilidad personal y social a medida que se va avanzando con el fin de contribuir a los procesos de desintoxicación y reinserción social de sus pacientes.

Hipótesis

De acuerdo a los planteamientos expuestos en los apartados anteriores se plantean las siguientes hipótesis de investigación:

H1: Existen diferencias en la percepción de la cohesión de padres codependientes y adolescentes drogodependientes.

H2: Existen diferencias en la percepción de flexibilidad de padres codependientes y adolescentes drogodependientes.

H3: Existen diferencias en la percepción de comunicación de padres codependientes y adolescentes drogodependientes.

H4: Existen diferencias en la percepción de satisfacción familiar de los padres codependientes y los adolescentes drogodependientes.

H0₁: Entre el grupo de padres codependientes y adolescentes drogodependientes vinculados a la comunidad terapéutica Grupo de Apoyo Fénix no existen diferencias en la percepción de la cohesión

H0₂: Entre el grupo de padres codependientes y adolescentes drogodependientes vinculados a la comunidad terapéutica Grupo de Apoyo Fénix no existen diferencias en la percepción de flexibilidad

H0₃: Entre el grupo de padres codependientes y adolescentes drogodependientes vinculados a la comunidad terapéutica Grupo de Apoyo Fénix no existen diferencias en la percepción de comunicación

H0₄: Entre el grupo de padres codependientes y adolescentes drogodependientes vinculados a la comunidad terapéutica Grupo de Apoyo Fénix no existen diferencias en la percepción de satisfacción familiar

Diseño metodológico

Tipo de investigación.

La presente investigación hizo uso del paradigma positivista del conocimiento que tiene su aparición en el siglo XIX, el cual fue adoptado por las ciencias físicas y naturales como método investigativo por excelencia. Sin embargo, también fue aplicado posteriormente al campo social y educativo. Es importante referir que en dicho paradigma los propósitos científicos están por encima de los valores, y el contexto de los sujetos con los cuales se realiza un estudio debido a que su finalidad es garantizar explicaciones que tengan la posibilidad de generalizarse por medio de la categorización de fenómenos que permiten a su vez establecer una serie de relaciones de carácter estadístico con el fin de identificar relaciones de causa y efecto desarrollando un conocimiento generalizable en la población elegida (Ricoy, 2006).

El paradigma denominado empírico - analítico, tiene como base la observación externa de la realidad de los sujetos que hacen parte del estudio, en donde posteriormente haciendo uso del método analítico, se lleva a cabo un abordaje sobre el análisis y recolección de datos, orientada por conceptos medibles y empíricos, comprobación de hipótesis, muestra y elaboración de los resultados obtenidos (Monje, 2011).

Tipo de estudio.

En lo que respecta al alcance del estudio, éste es de tipo asociativo comparativo, que cómo lo menciona Ato et al., (2013), en su artículo “Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología” en las investigaciones de corte empírico “para dar respuesta a los problemas de investigación que se plantean en psicología suelen utilizarse

tres estrategias de investigación generalmente aceptadas: estrategia manipulativa, asociativa y descriptiva” (p.1042). En la estrategia asociativa se busca examinar la relación que pueda existir entre las variables, y de esta forma plantean “tres tipos de estudios en función de que el objeto de la exploración sea la comparación de grupos (estudio comparativo), la predicción de comportamientos y/o la clasificación en grupos (estudio predictivo) o la prueba de modelos teóricos (estudio explicativo)” (p.1042).

En este sentido Ato et al., (2013), plantean que los estudios comparativos

analizan la relación entre variables examinando las diferencias que existen entre dos o más grupos de individuos, aprovechando las situaciones diferenciales creadas por la naturaleza o la sociedad. Puesto que son en esencia estudios no experimentales, no se utilizan variables manipuladas (o tratándose de una variable susceptible de manipulación, que no sea posible manipularla por razones éticas o administrativas), ni tampoco asignación aleatoria de los participantes. (p.1042).

Diseño

El diseño de esta investigación es no experimental, transversal. Es no experimental, porque en el estudio no se manipula deliberadamente ninguna variable. Es transversal, porque la información se recolecta en un solo momento, con el objetivo de describir variables y/o hacer un análisis respecto a su incidencia e interrelación asociado a un momento determinado (Hernández-Sampieri y Mendoza 2018).

Participantes.

Población.

La presente investigación fue llevada a cabo en la fundación Grupo de Apoyo Fénix de la ciudad de Ibagué la cual se encuentra ubicada en el predio El Playón lote 3 vía El Totumo, es una comunidad terapéutica de carácter privado, que recibe adolescentes y adultos con consumo problemático de sustancias psicoactivas. En dicha fundación se efectúan procesos de rehabilitación, desintoxicación y promoción y prevención del consumo en aras de contribuir a un estilo de vida saludable con la colaboración de un grupo interdisciplinario que realiza todo el acompañamiento a los procesos de rehabilitación allí efectuados

Muestra.

El muestreo del presente estudio fue de tipo no probabilístico, lo que significa que el investigador seleccionó los sujetos de acuerdo a las características y criterios que se acoplaban al propósito de la investigación, dentro de este tipo de estudio se desconoce la probabilidad de selección por lo cual, los participantes asisten de manera voluntaria (Salinas, 2004).

Dicha muestra está compuesta por 20 adolescentes drogodependientes que se encuentran en proceso de rehabilitación en la comunidad terapéutica Grupo de Apoyo Fénix en la ciudad de Ibagué y 20 padres de familia que han sido previamente identificados por los profesionales de la comunidad como codependientes característica presente en los reportes e historias clínicas de dichos menores, a su vez, a los padres que se les aplicó el instrumento la entidad facilitadora fue quien asignó a cual padre de familia se le debería aplicar el

instrumento esto debido a la asistencia y permanencia a las visitas a que tienen derechos los jóvenes allí vinculados.

El 100% de los adolescentes con los que se trabajó pertenecen al sexo masculino, mientras que los familiares, un 60% es del sexo masculino, el 40% restante pertenece al sexo femenino, como se puede verificar en la Tabla 1 y Figura 1.

Tabla 1. Sexo de los participantes. (2021)

Sexo	Adolescentes		Familiares	
	Frecuencia	Porcentaje%	Frecuencia	Porcentaje%
Hombres	20	100	12	60
Mujeres	0	0	8	40
Total	20	100%	20	100%

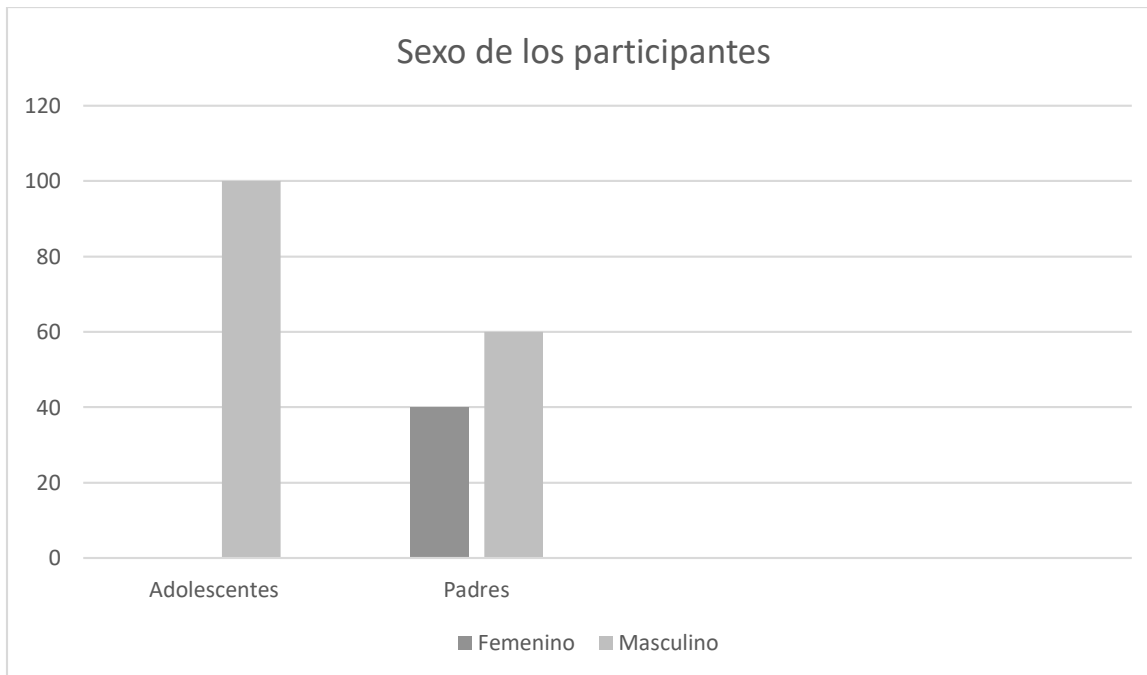


Gráfico 1. Sexo de los participantes (2021)

Instrumento***FACES IV.***

El instrumento usado en la presente investigación recibe el nombre de Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales- IV (FACES IV), el cual fue diseñado por David H. Olson y tiene procedencia en Life Innovations, Inc. Minneapolis, MN, 2006. En lo que respecta a la adaptación para Latinoamérica se encontró en un estudio llevado a cabo en Perú por Cueva (2016), en el que se reportó un índice de ajuste de .841 a .964, dicho análisis fue realizado utilizando una Análisis Factorial Confirmatorio, por lo que el autor plantea que el instrumento es válido al medir las variables en estudio, y confiable, además, porque obtuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach de .880.

En lo que tiene que ver con los avances históricos y las contribuciones recientes se encuentra que la Escala FACES en su versión original contaba con 111 ítems y con el tiempo fue modificada para mejorar sus propiedades psicométricas de las cuales surgió la escala FACES II y posterior a ello la FACES III. Para 1991 se creó el FACES IV el cual consta de ocho escalas en las que se incluyen la escala de comunicación y satisfacción familiar. La versión de FACES IV la cual fue usada en la presente investigación está diseñada para el proceso de evaluación de las dimensiones del modelo circunplejo en su totalidad con el fin de reflejar la relación curvilínea de dichas dimensiones con el funcionamiento familiar (Costa, et al, 2009).

Para profundizar en lo que tiene que ver con el instrumento, se encuentra que el FACES IV mide dimensiones de cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar mediante 8 escalas inmersas en el cuestionario de aplicación, las cuales están divididas en

dos escalas de cohesión balanceada y flexibilidad balanceada con 7 ítems cada una, cuatro escalas desbalanceadas que evalúan los extremos superiores e inferiores de cohesión y flexibilidad dentro de las que se encuentran enmarañada y desligada, rígida y caótica, cada una también con 7 ítems respectivamente, sumado a eso, se completa con una escala que evalúa comunicación familiar por medio de 10 ítems y otra que recaba información sobre la satisfacción familiar por medio de otros 10 ítems. El desarrollo de dicha prueba, permite obtener datos más completos respecto a la evaluación del funcionamiento familiar (Costa, et al, 2009).

Conviene ampliar las variables de comunicación y satisfacción familiar, respecto a la primera mencionada, hace referencia a una serie de interacciones que establecen los miembros de una familia mediante los cuales se efectúa el proceso de socialización o culturización que abre la posibilidad de desarrollar habilidades sociales que son importantes para constituirse adecuadamente en el entorno al que pertenece, del mismo modo, es importante referir que el nivel de comunicación familiar va a depender de la apertura y flexibilidad existente entre padres e hijos. Se concluye que la comunicación es una puerta de expresión emocional, sentimientos de realización y realización de necesidades (Sobrino, 2008).

En lo que respecta a la satisfacción familiar, puede entenderse como una respuesta subjetiva en la cual los miembros de la familia perciben y valoran su relación teniendo en cuenta los niveles comunicacionales que emplean en el núcleo. Desde la percepción humanística se dice que aquel sujeto que está satisfecho es quien alcanza en mayor medida las necesidades psicológicas y sociales del ambiente familiar en el cual se desenvuelve, por

lo anterior, es posible concluir que a mayores niveles de satisfacción mejores dinámicas se llevan a cabo en la familia lo cual permite que se fortalezca la estructura garantizando a cada uno de los miembros de un núcleo un ambiente estable y positivo que sirva de soporte ante situaciones complicadas (Sobrino, 2008).

Por último, en lo que respecta a la calificación de la prueba, la misma fue desarrollada manualmente por el investigador, posteriormente se realizaron unas matrices de Excel, para luego pasarlas al software SPSS, con el cual se corrieron los análisis, permitiendo obtener entre otras cosas la media y desviación estándar de cada una de las variables, que permitieron identificar los niveles de comunicación, flexibilidad, cohesión y satisfacción familiar en cada uno de los grupos de la muestra de este estudio. Mediante los análisis efectuados en el SPSS se realizaron las pruebas de hipótesis.

Criterios éticos de la investigación.

En lo que respecta a la perspectiva legal la presente investigación tuvo en cuenta una serie de normativas y leyes nacionales que permiten comprender cuales son los procesos que legalmente deben tenerse en cuenta al momento de realizar un proceso investigativo con personas drogodependientes.

Resolución número 8430 de 1993.

Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en el campo de la salud. En lo que respecta a la investigación con seres humanos, menciona que debe estar basada en el respeto por la dignidad, la protección a los derechos y el bienestar.

En lo que respecta a los diseños de investigación indica que cuando se incluyan varios grupos se debe hacer uso de métodos aleatorios de selección con el fin de obtener asignación imparcial de los participantes evitando cualquier riesgo a los sujetos de investigación (Resolución 8430, 1993).

De la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

El objetivo de la ya mencionada política es lograr un fortalecimiento en lo que respecta a factores de prevención, tratamiento, rehabilitación e inclusión social. Dicha política es obligatoria para todo aquel que esté vinculado al Sistema General de Seguridad Social en Salud (Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2019).

Eje 1. Fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas

Incentiva el fortalecimiento de capacidades como la resiliencia y el afrontamiento emocional de las personas, familias y comunidades en lo que respecta a situaciones o contextos que involucren el consumo de sustancias psicoactivas. El fortalecimiento de factores protectores y el desarrollo de capacidades para enfrentar retos físicos emocionales y sociales contribuye activamente a la generación de respuestas resilientes ante exposiciones al consumo de sustancias psicoactivas (Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2019).

Eje 3. Tratamiento integral

Se lleva a cabo un proceso de evaluación de necesidades en donde se visualizan los riesgos de la salud y la voluntad de cambio del drogodependiente que le permitirá asistir a entidades prestadoras de salud y diferentes entornos que lo apoyen en la reducción de daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas y que lo acerquen a un tratamiento integral que le permita identificar sus necesidades, las de su familia y establecer una participación multidisciplinar que de espacio a un abordaje desde ámbitos biológico, psicológico, social, legal y ocupacional (Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2019).

Es importante tener en cuenta que tener un buen proceso de adaptación a la atención en salud permite mejorar la calidad de vida del consumidor mitigando las posibilidades de tener afectaciones mentales o físicas que pongan en riesgo su integridad; cuando se habla de un abordaje integral se incluyen acciones que procuran el cuidado y bienestar de sujetos con consumo de sustancias considerado problemático que no están motivados al ingreso a procesos de rehabilitación, desde allí se plantean entonces una serie de evaluaciones desde distintas esferas para poder hacer una identificación más precisa del problema y establecer un plan de tratamiento y seguimiento de carácter voluntario que responda a las necesidades del sujeto (Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2019).

Resolución 6019 del 2010

Por la cual se aprueba el lineamiento técnico, para el programa especializado de atención a niños, niñas y adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas con sus derechos amenazados

De acuerdo a la ley 1098 del 2006, y decretos como el 2388 de 1979 y 117 de 2010 se establecen una serie de lineamientos técnicos para la atención especializada en niñas, niños y adolescentes (NNA) consumidores de sustancias psicoactivas, dicha población cuenta con 5 modalidades: intervención de apoyo, intervención especializada para NNA por consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, externado, seminternado e internado, a los cuales serán remitidos posterior a la valoración hecha por las autoridades competentes que manejen el caso (Resolución 6019, 2011).

Resultados

El proceso de análisis de resultados se llevó a cabo a través de un estudio un análisis de datos sociodemográfico y estadístico con 40 participantes los cuales están distribuidos entre adolescentes drogodependientes y padres o madres de familia codependientes, según esta última categoría asignada como elemento descriptivo aportada por el equipo psicosocial de la fundación. A los sujetos que conforman la muestra se les aplicó la prueba FACES IV con el fin de identificar si existen diferencias entre la percepción de factores como la cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar entre adolescentes drogodependientes y sus padres de familia con características codependientes vinculados a la comunidad terapéutica Grupo de Apoyo Fénix de la ciudad de Ibagué.

Datos sociodemográficos.

En lo que respecta al rango etario de los participantes, es posible evidenciar (ver tabla 2 y figuras 2 y 3), en el caso de los adolescentes drogodependientes que el rango etario con mayor porcentaje es el de 16 a 18 años con un 60%, seguido de 13 a 15 años con un 40%. En contraste, para el caso de los padres de familia codependientes, se evidencia que el mayor porcentaje está en el rango etario de 41 a 50 años con un 50%, seguido de mayores de 50 años con un 30%, y en último lugar, se encuentra la categoría de 31 a 40 años con un 20%.

Tabla 2. Rango etario de participantes

Adolescentes			Familiares		
Rango de edad	Frecuencia	Porcentaje%	Rango de edad	Frecuencia	Porcentaje%
13-15 años	8	40	31-40 años	4	20
16-18 años	12	60	41-50 años	10	50
Mayores a 19 años	0	0	Mayores de 50 años	6	30
Total	20	100%		20	100%
Media	15,90			46,65	

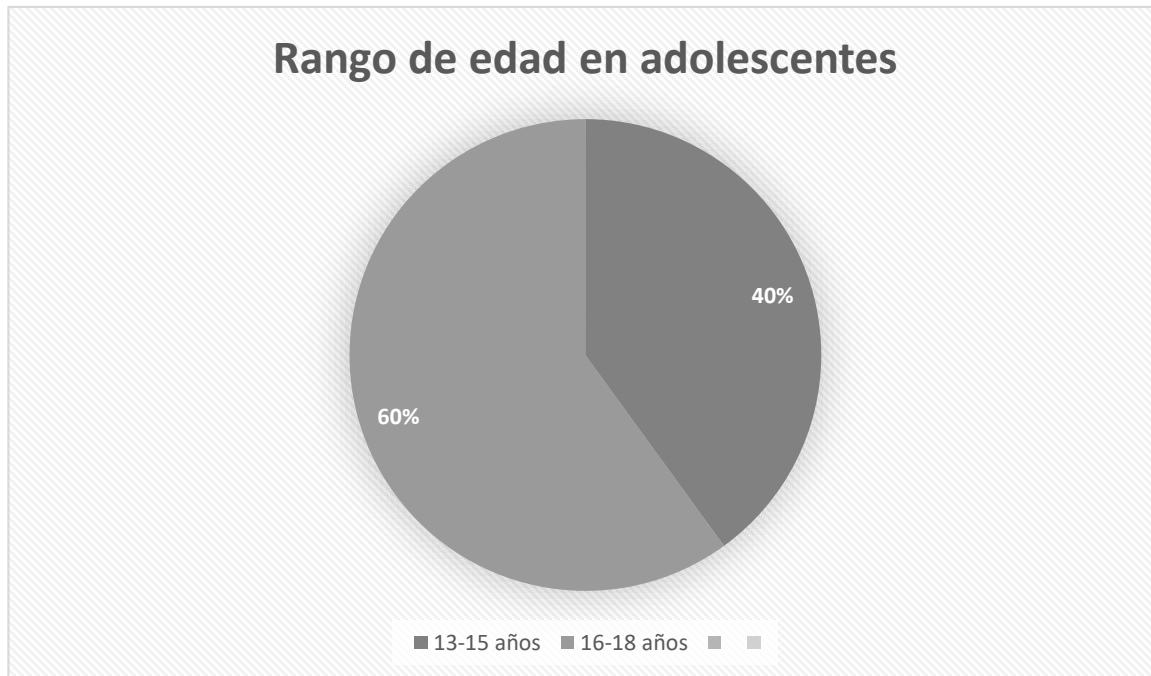


Gráfico 2. Rango etario de adolescentes drogodependientes.

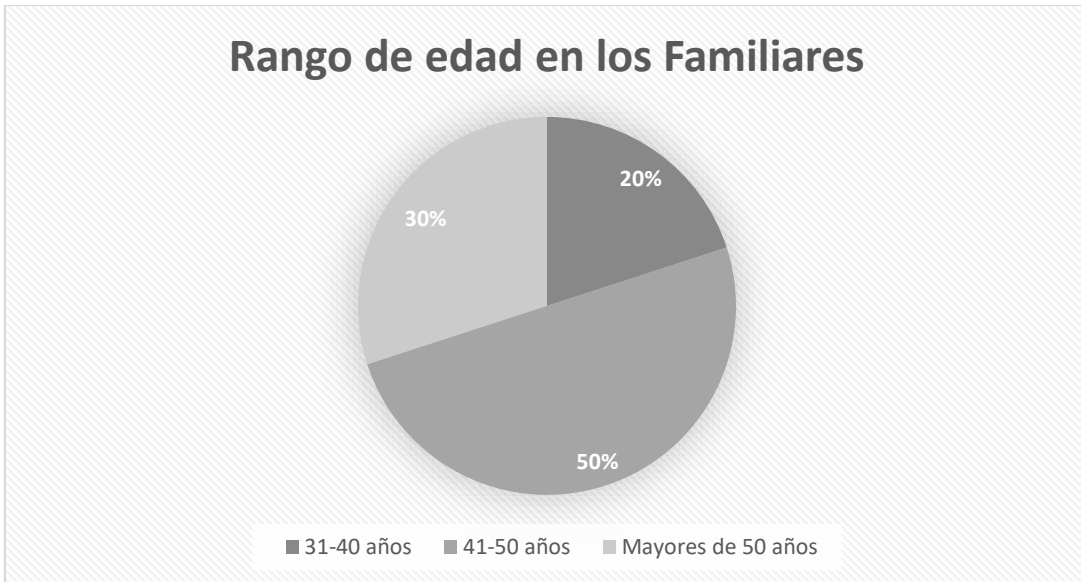


Gráfico 3. Rango etario de padres codependientes.

Posteriormente, se encuentra la Tabla 3 y Figura 4, que indican que rol cumplen los participantes del estudio, en cual se encuentra que la muestra poblacional está conformada en un 50% por adolescentes drogodependientes vinculados a la comunidad terapéutica Grupo de Apoyo Fénix de la ciudad de Ibagué y el otro 50% corresponde a padres o madres de los adolescentes con características codependientes.

Tabla 3. Participantes de la investigación.

Integrantes	Frecuencia	Porcentaje%
Adolescentes	20	50
Familiares	20	50
Total	40	100%



Gráfico 4. Participantes de la investigación

Cabe señalar también, que la Tabla 4 y Figura 5, muestran el grado de escolaridad de los adolescentes drogodependientes vinculados a la comunidad terapéutica Grupo de Apoyo Fénix. En este sentido, se observa que el mayor porcentaje se encuentra en el 5to grado con un 30%, seguido de 7mo grado con un 25%, 6to grado y 9no grado con un 15% respectivamente, 8vo grado con 10% y, finalmente 4to grado con un 5%.

Tabla 4. Grado de escolaridad.

Integrantes	Frecuencia	Porcentaje%
4to grado	1	5
5to grado	6	30
6to grado	3	15
7mo grado	5	25
8vo grado	2	10
9no grado	3	15
Total	20	100%

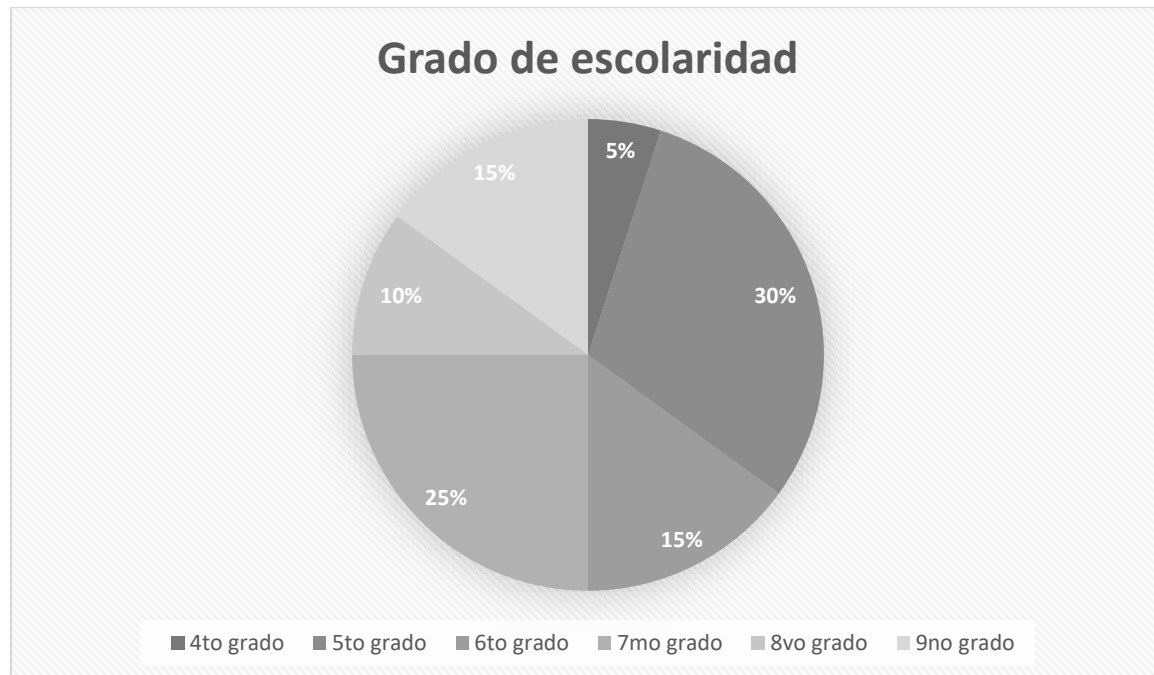


Gráfico 5. Grado de escolaridad

Cuestionario FACES IV.

Por otro lado, la revisión de los resultados arrojados por el cuestionario FACES IV en variables de cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar entre padres codependientes y adolescentes drogodependientes vinculados a la comunidad terapéutica Grupo de Apoyo Fénix de la ciudad de Ibagué pueden observarse en las tablas 5 y 6, aparecen las puntuaciones promedio obtenidas del instrumento FACES IV en los padres codependientes y adolescentes drogodependientes.

Tabla 5. Puntuación promedio del cuestionario en adolescentes y padres

Adolescentes			
Dimensión	N	Media	DE
Cohesión	20	27,00	6,84
Flexibilidad		32,25	13,02
Satisfacción familiar		21,00	6,48

Comunicación familiar		20,60	11,66
Familiares			
Dimensión	N	Media	DE
Cohesión	20	28,55	7,42
Flexibilidad		30,55	7,25
Satisfacción familiar		26,15	11,14
Comunicación familiar		21,95	13,30

Ahora bien, teniendo en cuenta el primer objetivo específico de la presente investigación el cual busca: Identificar el nivel de comunicación en el sistema familiar de 20 adolescentes drogodependientes y sus padres codependientes vinculados a una comunidad terapéutica, en la tabla 6 y la figura 6 se logra observar que de los adolescentes drogodependientes un 60% tienen características de comunicación “muy baja”, seguido de la característica “baja” con un 30% y finalizando con 10% correspondiente a la categoría “moderada”. En lo que respecta a los familiares codependientes se pudo confirmar que también predominó la característica de comunicación “muy baja” en un 65%, seguido de un 25% correspondiente a moderada y finalizando con un 10% propio de la categoría “baja”.

Tabla 6. Niveles de Comunicación en Adolescentes Drogodependientes y Familiares

Niveles de Comunicación	Integrantes			
	Adolescentes		Familiares	
	Frecuencia	Porcentaje%	Frecuencia	Porcentaje%
Muy Baja	12	60	13	65
Baja	6	30	2	10
Moderada	2	10	5	25
Alta	0	0	0	0
Muy Alta	0	0	0	0
Total	20	100%	20	100%

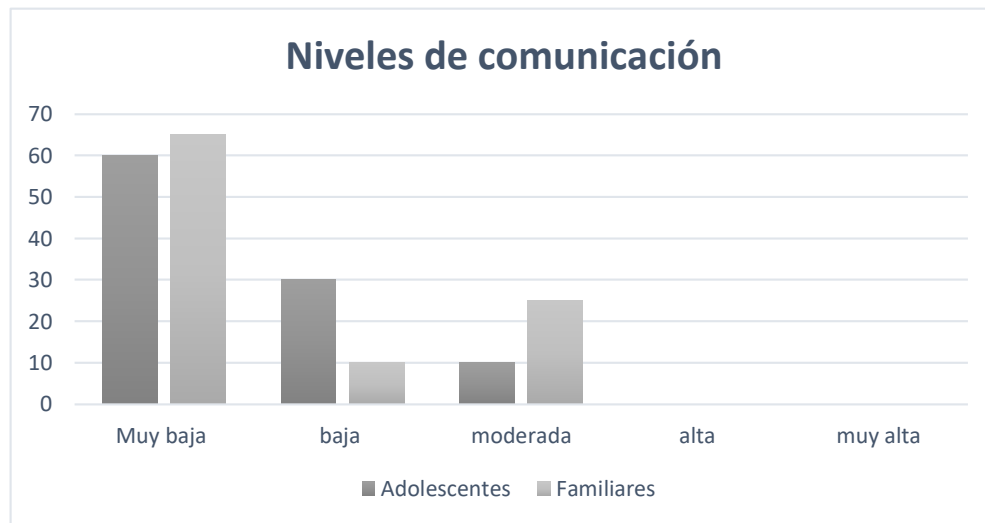


Gráfico 6. Niveles de Comunicación

Teniendo en cuenta que según autores como Alfonso et al. (2017), la comunicación es un proceso de interacción entre los miembros de un grupo familiar en el que se genera un espacio ameno y seguro el cual coadyuva a la construcción de relaciones respetuosas, lo que se puede observar en la tabla 6 permite inferir que la muestra del presente estudio, la cual está dividida entre adolescentes drogodependientes y padres codependientes no cuentan en

su mayoría con niveles altos de comunicación familiar lo cual dificultaría las interacciones que se den entre ellos lo cual impacta negativamente el bienestar psicológico y la convivencia adecuada entre las partes. Por otro lado, retomando a Crespo (2011), y teniendo en cuenta la ya mencionada tabla es posible mencionar también que cabe la posibilidad que los sujetos que hicieron parte de esta investigación cuenten con escasas habilidades sociales lo cual dificultaría en cierta medida su capacidad de desenvolverse en contextos nuevos.

Para complementar lo dicho previamente, teniendo en cuenta a Raimundi et al. (2017), y los resultados de la prueba aplicada, es posible inferir que los adolescentes han tenido pocas oportunidades de desarrollarse mediante los procesos comunicativos del núcleo familiar en los que se incluyen las funciones de conservación y reproducción lo cual afectaría sus habilidades sociales influyendo indirectamente en la buena convivencia y el bienestar social. Por último, en lo que respecta a la mediación, y teniendo en cuenta que como lo menciona García (2004) la misma está basada en la autoridad a la hora de resolver conflictos, es posible indicar tras los porcentajes que se han mencionado con anterioridad que estos grupos familiares no cuentan con habilidades que les permitan desde la mediación colaborar entre las partes para resolver los conflictos, por lo cual cada una de las partes puede contar con un desgaste a nivel emocional teniendo en cuenta que es muy probable que eviten los procesos de confrontación, profundización de emociones o acciones negativas insistiendo en el conflicto y dejando de lado las opciones de negociación.

Por otro lado, en lo que respecta a la variable de cohesión, la cual se puede apreciar gráficamente en la tabla 7 y figura 7, se puede visualizar que el 85% de los adolescentes drogodependientes se ubican en un nivel “algo conectado” y el 15% restante se ubica en el nivel “conectado”. En lo que respecta a los padres codependientes 75% se ubica en “algo

conectado” y el otro 25% en “conectado”. Teniendo en cuenta que el nivel “algo conectado” que cuenta con más porcentaje en ambos grupos es el menor nivel de la variable de cohesión familiar, y es que como lo plantea Urbano et al., (2008), es posible deducir que el vínculo emocional que han establecido dichas familias no es fuerte lo cual no refuerza los canales de comunicación y genera dificultades en la sana convivencia de los entornos familiares en los cuales se desenvuelven, remitiéndonos también a lo que menciona Alfonso et al. (2017), es posible inferir también que las relaciones de los adolescentes drogodependientes y padres codependientes evaluados no son frecuentes ni cercanas, careciendo así de apoyo motivo por el cual es posible que no se presente un buen desarrollo de la autonomía en los jóvenes.

Tabla 7. Cohesión en Adolescentes Drogodependientes y Familiares

Cohesión	Integrantes			
	Adolescentes		Familiares	
	Frecuencia	Porcentaje%	Frecuencia	Porcentaje%
Algo conectado	17	85	15	75
Conectado	3	15	5	25
Muy conectado	0	0	0	0
Total	20	100%	20	100%

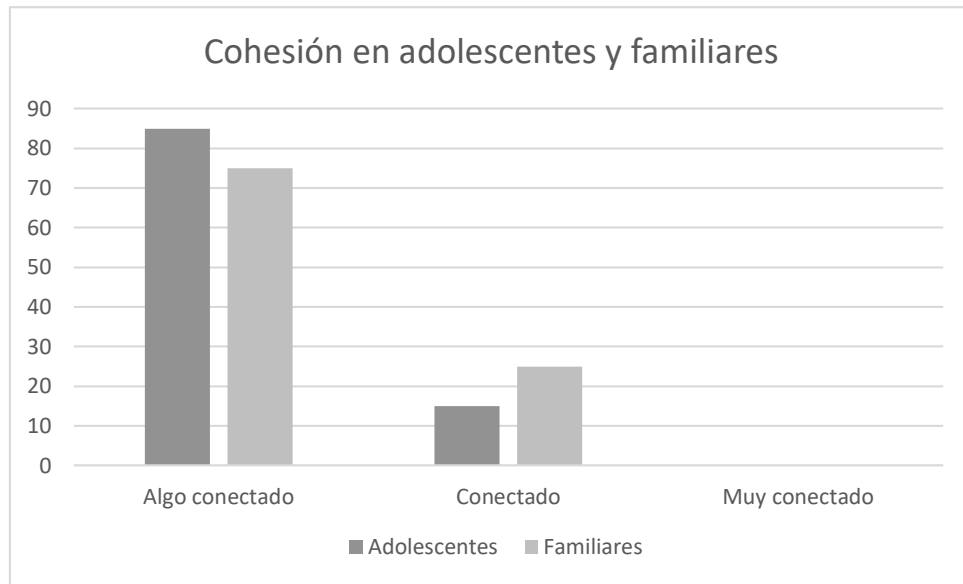


Gráfico 7. Cohesión

Teniendo en cuenta la teoría de Osion, y asumiendo la cohesión como una serie de vínculos de tipo afectivo presentes entre los miembros de un grupo familiar, se puede deducir de los porcentajes antes mencionados que no hay una estabilidad en los grupos familiares evaluados lo cual obstaculiza el desarrollo saludable y adecuado de los adolescentes drogodependientes lo cual afecta de manera negativa las dinámicas que se presentan dentro del grupo familiar (Ferrer et al, 2013).

También se hizo la identificación de la variable de flexibilidad la cual es posible visualizar en la Tabla 8 y Figura 8, la cual refiere que el 65% de los adolescentes drogodependientes se ubica en la categoría de “algo flexible”, y el 35% restante está ubicado en la categoría “flexible”. En lo que respecta a sus familiares codependientes, se observa un comportamiento similar dado que el 75% se posicionó en la categoría “algo flexible” y el 25% restante en la “flexible”. Teniendo en cuenta que la categoría que tiene un porcentaje mayor en ambas partes, es la más baja respecto a la variable de flexibilidad, es importante

remitirnos a autores como Oslon et al., (1980) los cuales mencionan que dicha variable refiere a las posibilidades de generar un cambio en los roles de un núcleo familiar para generar un cambio, por tanto, en lo que respecta a la presente investigación es posible mencionar que las familias no cuentan con capacidades para establecer cambios de roles en sus núcleos, por lo cual no hay un espacio para transformarse, y se mantiene una estructura que según evidencias reportadas previamente es poco funcional.

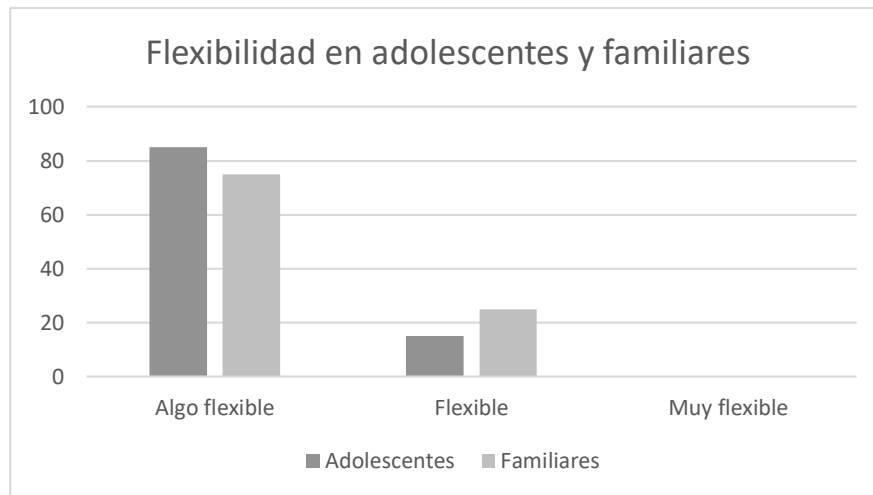


Gráfico 8. Flexibilidad en Adolescentes Drogodependientes y Familiares

Tabla 8. Flexibilidad en Adolescentes Drogodependientes y Familiares

Flexibilidad	Integrantes			
	Adolescentes		Familiares	
	Frecuencia	Porcentaje%	Frecuencia	Porcentaje%
Algo Flexible	17	85	15	75
Flexible	3	15	5	25
Muy Flexible	0	0	0	0
Total	20	100%	20	100%

En lo que respecta a la mediación y teniendo en cuenta la variable de flexibilidad se puede indicar que las familias del presente estudio no cuentan con habilidades que les permitan iniciar un proceso de mediación ya que los conflictos que se presentan en sus núcleos familiares no trascienden a un cambio positivo por lo cual tienen considerables probabilidades de mantenerse en el conflicto sin lograr encontrar alternativas de solución entre las partes (Montoya y Puerta, 2012).

Ahora bien, para dar respuesta al objetivo específico encaminado a: describir los niveles de satisfacción familiar presentes en el sistema familiar de 20 adolescentes drogodependientes vinculados a una comunidad terapéutica, en la tabla 19 y Figura 9, se aprecia que, los adolescentes drogodependientes mostraron un mayor porcentaje en la categoría de bajo con un 60%, y el 40% restante se encuentra en muy bajo. Para el caso de los familiares codependientes, un 55% de ellos señalo que su nivel de satisfacción familiar es bajo, al igual que otro 30% señalaron que es muy bajo, en comparación con solo un 15%, que manifestaron que era moderado.

Tabla 9 Niveles de Satisfacción familiar en Adolescentes Drogodependientes y Familiares

Satisfacción familiar	Integrantes			
	Adolescentes		Familiares	
	Frecuencia	Porcentaje%	Frecuencia	Porcentaje%
Muy bajo	8	40	6	30
Bajo	12	60	11	55
Moderado	0	0	3	15
Total	20	100%	20	100%

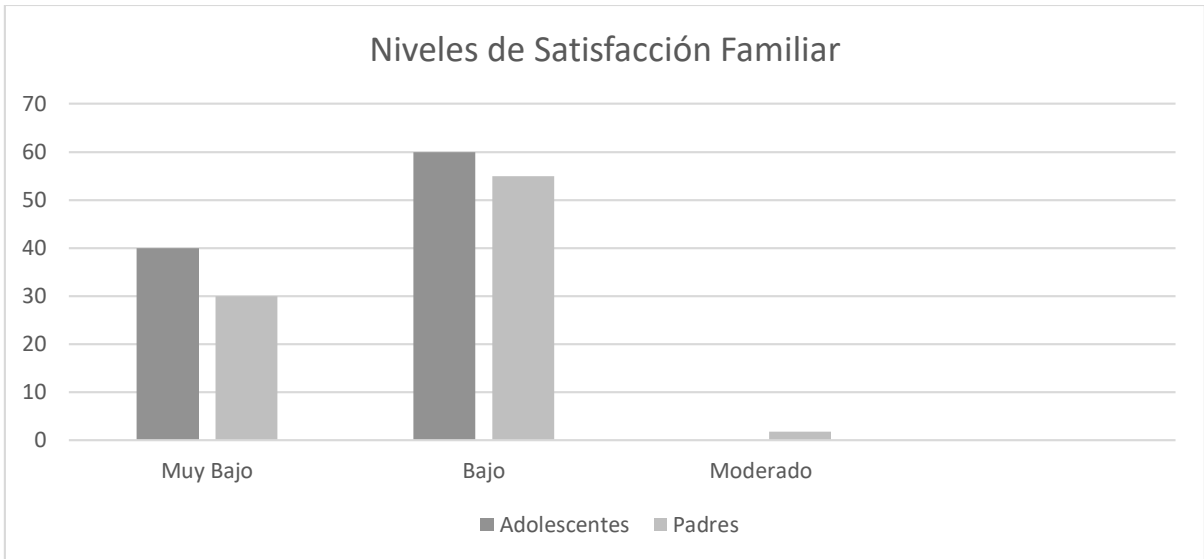


Gráfico 9. Niveles de Satisfacción familiar

Por último, en aras de dar respuesta al objetivo de determinar si existen diferencias entre la percepción de satisfacción, cohesión, flexibilidad y comunicación en el sistema familiar de 20 adolescentes drogodependientes vinculados a una comunidad terapéutica, se estableció el supuesto de normalidad, para ello se empleó la prueba de Shapiro-Wilk que busca determinar si los datos proceden de una distribución normal (Pedrosa, et al., 2015). En la Tabla 10, se puede apreciar que las variables del estudio no mostraron una distribución normal, ya que el p-valor fue menor a 0,05. Dado lo anterior para el análisis de las variables del estudio se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, que se utiliza para la comparación de grupos cuando la distribución no es normal (Greene, J., y d'Oliveira, M., 1984; Hernández-Sampieri y Mendoza 2018).

Tabla 10. Prueba de normalidad Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	p
Cohesión	,941	40	,045
Flexibilidad	,895	40	,003
Satisfacción	,895	40	,001
Comunicación	,895	40	,002

Nota: * $p > 0.05$

En la Tabla 11 se agrupan la media, la desviación estándar y los rangos promedio de cada variable para ambas poblaciones estudiadas. También se presentan los resultados de las comparaciones de las variables utilizando la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, para determinar si existen diferencias estadísticamente significativas entre las variables, logrando evidenciar en este sentido que no hay diferencias entre los dos grupos del estudio, porque el p valor fue superior a 0,05

Tabla 11. Diferencias entre Comunicación, Satisfacción, Cohesión y Flexibilidad en familiares y adolescentes drogodependientes.

Escalas	Integrante	Descriptivos				U de Mann-Whitney	p
		Familia	N	Media	DE.		
Comunicación Familiar	Adolescente	20	20,60	11,66	20,53	199,5	0,989
	Padre o madre	20	21,95	13,3	20,48		
Cohesión	Adolescente	20	27,00	6,84	19,08	171,5	0,438
	Padre o madre	20	28,55	7,42	21,93		
Flexibilidad	Adolescente	20	32,35	13,02	20,55	199,0	0,978
	Padre o madre	20	30,55	7,25	20,45		
Satisfacción Familiar	Adolescente	20	21,00	6,49	18,05	151,0	0,182
	Padre o madre	20	26,15	11,15	22,95		

Nota: * $p < 0.05$

Discusión

Teniendo en cuenta los resultados arrojados tras la aplicación del instrumento FACES IV y la hipótesis planteada en el presente estudio, basada en las diferencias existentes en la percepción de la cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar en padres codependientes y adolescentes drogodependientes vinculados a una comunidad terapéutica, se evidencia que posterior a la implementación del instrumento y su respectivo análisis estadístico se cumplen los objetivos de la presente investigación; sin embargo, desde la perspectiva estadística no se observaron diferencias significativas en la percepción de los padres y los adolescentes en todas las variables medidas, por lo tanto, se rechaza la hipótesis de investigación que planteaba que entre el grupo de padres codependientes y adolescentes drogodependientes vinculados a la comunidad terapéutica Grupo de Apoyo Fénix existirían diferencias entre la percepción de la cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar.

En lo que respecta al rechazo de la hipótesis inicialmente planteada es importante mencionar a Minuchin (1982), quien menciona que la familia es un núcleo significativo en los procesos por los que los individuos atraviesan en su desarrollo, por tanto, la familia prácticamente determina la forma en la cual los sujetos que hacen parte de ella responden al entorno en el que se desenvuelven, lo cual quiere decir que el desarrollo dentro del ámbito familiar no tiene muchas diferencias dado que el crecimiento de los sujetos del núcleo ha dado forma a unas características específicas, y es entendible que sus percepciones acerca de su funcionamiento sean similares.

Por otro lado, también resulta fundamental mencionar los estilos de crianza, específicamente el estilo de crianza permisivo, ya que en los datos de la Fundación los padres

con los que se trabajó parece que no ejercen mucho control en sus hijos, por lo cual son considerados indulgentes por ceder a las demandas de sus hijos, evitando la confrontación con los mismos, y dando paso a problemas académicos y de comportamiento que pueden escalar en situaciones problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas (García et al, 2014, como se citó en Merino et al, 2005).

Sumado a lo anterior, es posible como investigador mencionar que no existen diferencias en las percepciones de padres codependientes y adolescentes drogodependientes en las variables de cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar dado que la codependencia es caracterizada por el sostenimiento de una relación afectiva con otro individuo, siendo entonces las conductas de cada uno de los individuos un mecanismo de respuesta común que hace que problemas de comportamiento como el consumo de sustancias psicoactivas se mantengan vigentes en el núcleo familiar (Anaya et al., 2018).

Por lo anterior, es entonces preciso mencionar que las familias con rasgos codependientes como lo menciona Prados (2018), generan situaciones que enaltecen o mantienen una problemática, en el presente caso hablamos de las bajas puntuaciones en variables de comunicación, cohesión, flexibilidad y satisfacción familiar además del consumo problemático de sustancias psicoactivas, lo cual genera un malestar evidente entre las partes y el mantenimiento de conductas consideradas inadecuadas.

Ahora bien, en torno a la dimensión Cohesión, se encontró que, existe un nivel de cohesión bajo; esto puede explicarse porque el mayor porcentaje de padres y adolescentes drogodependientes se encuentran en la categoría de “algo conectado”, lo cual indica que no hay un vínculo emocional funcional, en el que los adolescentes drogodependientes y familiares codependientes puedan desenvolverse activamente (Ferrer et al, 2013). Aunado a

ello, Urbano et al., (2018), mencionan que la cohesión se trata del vínculo emocional que cada uno de los miembros de la familia crea en donde se incluyen alianzas, coaliciones, espacios y tiempos que permiten contribuir activamente a los canales de comunicación del núcleo familiar contribuyendo a la sana convivencia del entorno familiar en el que se desenvuelven dichos sujetos.

Los resultados expuestos previamente permiten concluir que la muestra del estudio no cuenta con habilidades para desenvolverse de manera activa en el núcleo familiar, dado que no tienen suficientes destrezas para el desarrollo de alianzas que les permitan comunicarse entre sí adecuadamente, y mejorar la convivencia. Por lo tanto, se considera importante fortalecer las habilidades sociales que le permitan a estas familias resolver conflictos con estrategias desde la mediación familiar.

Se debe agregar que, algunos autores han mencionado que la cohesión es una dimensión fundamental en la dinámica familiar pues es comprendida como los lazos emocionales que cada uno de los miembros tiene para con los demás y al mismo tiempo, el grado de autonomía personal que experimentan, los cuales son valorados en términos de relaciones frecuentes y cercanas en las que son habituales las actitudes de apoyo y realización, no obstante, para tener adecuados niveles de cohesión resulta fundamental también que cada uno de los miembros del núcleo familiar desarrolle autonomía (Alfonso, et al, 2017).

Por lo anterior, es posible mencionar que los niveles bajos de cohesión como es el caso de las personas que participaron de la investigación, son un factor que afecta de manera negativa la condición de consumo de los adolescentes drogodependientes, teniendo en cuenta que no hay un nivel propicio de habilidades que permitan establecer vínculos

cercanos y sanos con sus familiares, siendo incapaces de encontrar una red de apoyo que facilite los procesos de desintoxicación, lo cual es un elemento susceptible a ser trabajado desde la mediación familiar con el fin de contribuir a mejorar los vínculos familiares y mitigar problemáticas de consumo en la muestra estudiada.

Seguidamente, teniendo en cuenta autores como Olson et al., (1980) quienes definen la flexibilidad como las posibilidades de generar un cambio en el liderazgo, los roles, y la creación de normas o reglas, dicha flexibilidad debe darse entre los vínculos de cada uno de los miembros del núcleo familiar con el fin de contribuir a la adaptabilidad modificando de manera activa estructuras familiares que den espacio al cambio y desarrollo de comportamientos más funcionales (Villareal y Paz 2017). Habiendo identificado que en la ya mencionada variable, se observó un comportamiento similar a la dimensión anterior, puesto que, la mayoría de los participantes se congregó en la categoría de algo flexible, es posible decir, que existen aspectos a mejorar los cuales pueden ser trabajados desde la mediación familiar, en relación a las normas y los roles que cada una de las partes desenvuelve en sus familias, pues no se percibe una oportunidad de liderazgo o cambio en los adolescentes drogodependientes o sus familiares codependientes que pueda influir positivamente en el proceso que se está llevando a cabo en la fundación Grupo de Apoyo Fénix.

Adicional a lo anterior es preciso mencionar que investigadores como Montoya y Puerta (2012), consideran que la flexibilidad es una variable necesaria para garantizar procesos de cambio y desarrollo en los grupos, la cual puede ser trabajada desde la mediación teniendo en cuenta dicha variable es también considerada como un proceso de transformación

constante en el que se acepta el conflicto y se asume un rol de cambio y transformación que viene de la esencia del ser.

En lo que respecta a la variable de comunicación, se evidencia que, la frecuencia de los participantes en cuanto a los niveles bajos de comunicación es mucho más alta, lo cual indica que la comunicación con sus familiares no se da de forma adecuada, asunto que estaría entorpeciendo la dinámica familiar.

En este punto, es importante mencionar autores como Watzlawick et al., (1971) quienes mencionan que para el ser humano es imposible no comunicar, por lo cual, en los sistemas, cualquier comportamiento de un sujeto es considerado un mensaje para el resto, en segundo lugar se aborda la distinción de aspectos comunicativos en donde aparece el contenido y lo semántico y lo que tiene que ver con las relaciones entre emisor y receptor, e un tercer punto se encuentra que la interacción está condicionada por las secuencias de comunicación, en un cuarto aspecto es posible identificar qué y cómo se dicen las cosas lo cual permite por último, establecer una relación ya sea simétrica o complementaria dependiente de la igualdad o la diferencia de quienes participan en el proceso comunicativo (Arango et al., 2016; Watzlawick et al., 1971).

Los resultados obtenidos en la variable de comunicación de la muestra del presente estudio indican también, que dicha variable no se está presentando de manera adecuada entre los padres codependientes y adolescentes drogodependientes, por lo tanto, las probabilidades de que se establezcan relaciones simétricas y adecuadas en dichos núcleos familiares son bajas, a razón de eso se sugiere desde la mediación familiar establecer

intervenciones que le permitan a cada uno de los miembros del núcleo establecer límites saludables, y un rol activo y respetuoso en las dinámicas que se dan dentro de la familia.

Otra variable a tener en cuenta es la variable de satisfacción familiar, en la que el resultado indica que la mayoría de los participantes expresaron un nivel bajo de satisfacción familiar, no obstante, una minoría en ambos grupos consideró que era muy bajo; dichos resultados es posible otorgarlos a la falla en la dinámica familiar de los padres y adolescentes, ya que, al haber dificultades en variables como cohesión, flexibilidad y comunicación, los niveles de satisfacción se ven afectados como se evidenció en esta investigación.

Por lo anterior, es importante remitirse a autores como Alfonso et al., (2014), los cuales refieren que la satisfacción familiar es la respuesta de los miembros de una familia frente a la percepción unipersonal del entorno en el cual se desenvuelven, por lo tanto, dicho proceso de satisfacción involucra cambios en las emociones, sentimientos y conductas de cada uno de los miembros del núcleo familiar, y resulta vital para la disminución de conflictos en las familias, y para mejorar la percepción de calidad de vida contribuyendo de manera activa en la comunicación y la búsqueda del equilibrio en el funcionamiento del grupo. Lo anterior, permite en la presente investigación inferir que es probable que no disminuyan los conflictos familiares dado que los niveles de satisfacción se encuentran en valores bajos, por lo cual, la percepción de cada uno de los sujetos respecto al núcleo al que pertenece seguirá siendo negativa, lo anterior, puede trabajarse desde la mediación familiar haciendo un proceso de identificación de conflictos relacionales que los padres codependientes e hijos drogodependientes están percibiendo en su núcleo familiar, con el fin de gestionar los

mismos de forma clara y procurar facilitar acciones que permitan la solución de los conflictos que se están presentando, procurando evitar una escalada en el conflicto, y un quiebre de las relaciones interpersonales al interior de estos contextos familiares. La mediación usada como herramienta en dichas familias facilitará la participación de cada una de las partes dando solución a los conflictos que se generan a partir del desequilibrio en el funcionamiento familiar percibido por ellos.

Para terminar, es importante abordar la variable de satisfacción familiar, entendiéndola como un asunto de vital importancia que permite el mantenimiento de un recorrido duradero y adecuado que le otorga al núcleo familiar un adecuado desarrollo de sus funciones como sistema social, y que sirve como un ejemplo para las generaciones más jóvenes (Rodríguez, et al, 2018). Por lo anterior, es pertinente concluir que los resultados obtenidos de la aplicación y revisión de la prueba indican que las familias participantes del estudio no cuentan con habilidades que le permitan un desarrollo adecuado socialmente lo cual perturbará el desenvolvimiento de los adolescentes en la sociedad.

Conclusiones.

El proceso investigativo llevado a cabo tuvo en cuenta un análisis de datos que permitió dar respuesta a los objetivos planteados inicialmente donde se buscaba establecer la existencia de diferencias en la percepción de variables como cohesión, flexibilidad, comunicación y satisfacción familiar en padres codependientes y adolescentes drogodependientes, permitió concluir que no hay diferencias estadísticamente significativas entre los sujetos evaluados, lo cual permite además referir que se rechace la hipótesis de investigación que se planteó y se acepte la hipótesis alterna H_0 .

Por lo anterior, es posible decir que aun cuando se resolvió el problema de investigación, la hipótesis que se había planteado no fue acorde a los resultados encontrados en la muestra estudiada. Adicional a ello, es importante mencionar que los estudios revisados para dar sustento epistemológico a la investigación fueron de ayuda para el desarrollo de la misma, aunque no suficientes, ya que no se cumplió la hipótesis de investigación planteada. No obstante, como investigador, considero que se deben realizar otras investigaciones relacionadas entre procesos de mediación y sujetos con características de consumo de sustancias psicoactivas, para poder comprender esta problemática más ampliamente y poder generar nuevas propuestas interventivas desde la perspectiva de la mediación familiar.

Hay que mencionar, además, que el estudio llevado a cabo con adolescentes drogodependientes y padres codependientes permitió identificar la importancia del reconocimiento de dinámicas que se presentan en los núcleos familiares para así mismo lograr ubicar una adecuada forma de intervención haciendo uso de la mediación familiar

para contribuir en los núcleos familiares que no se encuentran equilibrados y requieren ayuda de un tercero para conseguir un ambiente propicio para su desarrollo.

En lo que respecta a las dificultades metodológicas, es importante resaltar que no se hallaron investigaciones que hicieran una relación directa con el consumo de sustancias psicoactivas razón por la cual se debió hacer una búsqueda minuciosa de información para relacionar conceptos y empezar a comprender mejor las dinámicas que se emplean en las familias que tienen un sujeto con un problema de consumo de sustancias. No obstante, en el proceso llevado a cabo fue importante también la caracterización familiar que realiza previamente el personal profesional de la Fundación en la cual se llevó a cabo la aplicación del instrumento, ya que no hubo que realizar ningún otro tipo de acción para identificar quién era el sujeto codependiente del núcleo familiar del adolescente drogodependiente.

Aun cuando se considera que el trabajo realizado en la fundación grupo de apoyo Fénix en la ciudad de Ibagué fue un trabajo minucioso y paciente, es importante señalar también que teniendo en cuenta la muestra con la cual se trabajó no se puede considerar que los resultados sean generalizables para algún grupo poblacional, por el contrario, se invita a otros investigadores a seguir estudiando la forma en la cual la mediación familiar puede aportar de manera positiva a familias que tienen sujetos en situación de consumo y codependencia.

Es importante mencionar también que los referentes bibliográficos que anteceden la investigación no explican, ni relacionan los componentes codependencia, drogopendencia y mediación familiar, por tanto los aportes conceptuales que aquí surgen y que hacen parte del presente estudio permiten identificar que es pertinente la creación de una guía de

intervención desde la mediación familiar en comunidades terapéuticas, siendo inicialmente para la Fundación Grupo de Apoyo Fénix, y que luego de que sea puesta en ejecución, y con base en estas experiencias pueda ser utilizada por otros profesionales que trabajen en procesos de rehabilitación con jóvenes y sus familias consumidores de sustancias psicoactivas.

La complejidad que presentan las familias, principalmente las que tienen relación con la problemática del consumo de SPA, tienen diversidad de gamas de conflictos que se dan en muchos niveles o hasta en diferentes sistemas, que afectan a todos sus miembros, y por tanto al evaluar primeramente como están caracterizados los actores del conflicto, el cambio debe por tanto operacionalizarse con base en estos antecedentes o componentes encontrados, para llegar a negociar, consiguiendo los objetivos que todo mediador desea alcanzar. A pesar que las teorías referidas en relación a la mediación familiar que dan cuenta de una forma o modelo explícito para abordarlas son diversas, por medio de la identificación de los elementos causales del problema, la tipología o caracterización de la familia, con un adecuado procedimiento o instrumento, permitirá proyectar y aplicar un modelo ajustado a esta experiencia, y a la situación particular de las familias y adolescentes de la Fundación que permita intervenir a este grupo específico de personas desde la mediación familiar.

Este trabajo tiene como aporte, fundamental la exploración y consolidación de una información con base a una muestra poblacional, que al ser proyectada a futuras investigaciones podrá llegar a ser una propuesta interventiva, que fortalece los procesos de interacción entre instituciones, comunidad y universidad, brindando un soporte para el mejoramiento de la calidad de vida en un grupo de personas que se encuentran inmersos en

la problemáticas de las adicciones, así se consolida las acciones que un programa universitario de alta calidad, que tiene un compromiso social ante diferentes contextos.

Finalmente es importante resaltar que la mediación familiar es una estrategia fundamental para conocer las dinámicas de distintos grupos, y permite además identificar estrategias alternativas que involucren a cada una de las partes de manera activa en el desarrollo de acciones que favorezcan el relacionamiento de cada una de las personas pertenecientes al núcleo familiar, y adicional a eso, en lo que respecta específicamente a la maestría de mediación familiar, considero que una investigación de este tipo permite ampliar los horizontes que se han venido trabajando durante años permitiéndole a nuevos investigadores reconocer la importancia de incluir la mediación familiar en diferentes contextos de la sociedad.

Recomendaciones

El presente proceso investigativo permite sugerir que desde los resultados aquí encontrados son un elemento importante para proponer una guía o protocolo de intervención en mediación familiar, que le permita a los profesionales de las comunidades terapéuticas en este caso la comunidad Grupo de Apoyo Fénix en la ciudad de Ibagué incluir, dentro de su proceso de rehabilitación acciones que permitan consensuar y llegar dar solución a problemáticas dentro de los núcleos familiares donde uno de sus miembros es consumidor de sustancias psicoactivas.

Adicional a lo anterior, también se considera importante que se establezcan sublíneas de investigación relacionadas al consumo problemático de sustancias psicoactivas en el ámbito familiar, esto teniendo en cuenta que es un problema que aumenta en todos los niveles y en todos los contextos, se propone tener en cuenta los componentes consumo, mediación familiar, y codependencia.

Referencias.

- Abreu, J. (2012). Hipótesis, método & diseño de investigación. *International Journal of Good Conscience*, 7(2), 187-197.
- Agudelo, M y Estrada, P. (2016). El consumo de sustancias psicoactivas y las formas de organización dinámica y familiar. *Repositorio Universidad Nacional*, (18), 145-156.
- Agudelo, M, y Estrada, P. (2016). El consumo de sustancias psicoactivas y las formas de organización y dinámica familiar. *Trabajo social*, (18), 145-156.
- Alcaldía Municipal de Ibagué. (2017). *Estudio exploratorio de prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en la ciudad de Ibagué – 2017*.
<http://cimpp.ibague.gov.co/wp-content/uploads/2018/05/DOCUMENTO-ESTUDIO-PREVALENCIA-Y-CALIDAD-DEL-CONSUMO.pdf>
- Alfonso, C, Valladares, A, Rodríguez, L y Selín, M. (2017). Comunicación, cohesión y satisfacción familiar en adolescentes de la enseñanza secundaria y preuniversitaria. Cienfuegos 2014. *Medisur*, 15(3), 341-349.
- Alfonso, C., Valladares, A, Rodríguez, L y Selín, M. (2014). Comunicación, cohesión y satisfacción familiar en adolescentes de la enseñanza secundaria y preuniversitaria. *Revista Medisur Electrónica*, 15(3), 341-349.

- Alfonso, C., Valladares, A, Rodríguez, L y Selín, M. (2017). Comunicación, cohesión y satisfacción familiar en adolescentes de la enseñanza secundaria y preuniversitaria. Cienfuegos 2014. *Revista Medisur*, 15(3).
- Alpízar, L. (2015). Entorno familiar: factor de riesgo o protección para el desarrollo de conductas adictivas en los hijos. *Drugs and Addictive Behavior*, 1(1), 101-112. <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/DAB/article/view/1760/1441> .
- Anaya, A., Fajardo, E, Calleja, N y Aldrete, E. (2018). La disfunción familiar como predictor de codependencia en adolescentes mexicanos. *Nova Scientia*, 10(20), 465-480.
- Arango, M., Rodríguez, A, Benavides, M y Ubaque, S. (2016). Los axiomas de la comunicación humana en Paul Watzlawick, Janet Beavin, Don Jackson y su relación con la terapia familiar sistémica. *Revista Fundación Universitaria Luis Amigó*, 3(1), 33-50.
- Arévalo, V, Mejía, P y Pacheco Lourdes. (2019). Funcionalidad familiar en padres de adolescentes tardíos según Modelo Circumplejo de Osion. *Revista Cubana de Educación Superior*, 38, 1-21.
- Ato, M, López, J y Benavente, A. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059.
- Castro, A y Medina, R. (2017). Programa de intervención sistémica para la prevención y disminución de adicciones en adolescentes. *Revista Redes*, (36).

Center for Clinical Social Work (2007). *Standards and indicators for Cultural competence in Social Work Practice*. Recuperado de

<https://www.socialworkers.org/practice/standards/NASWCulturalStandardsIndicators2006.pdf>

Correa, N y Rodríguez, J. (2014). Estrategias de resolución de conflicto en la pareja:

Negociando en lo cotidiano. *Psicología y mundo moderno*, 6(1).

Costa, D., Gonzales, M, del Arca, D, Masjuan, N, Oslon, D. (2013). Propiedades

psicométricas del FACES IV: estudio de validez en población uruguaya. *Prensa Médica Latinoamericana*, 7(2), 119-132.

Costa, D., Gonzáles, M, Masjuan, N, Trápaga, M, Del Arca, D, Scafarelli, L, Feibuscheurez,

A. (2009). Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES IV: Proceso de adaptación a Montevideo, Uruguay. *Ciencias Psicológicas*, 3(1), 43-56.

Crespo, J. (2011). Bases para construir una comunicación positiva en la familia. *Revista de*

investigación en educación, 9(2), 91-98.

Daudinot, J. (2012). La comunicación intrafamiliar: una necesidad en la formación inicial

del maestro primario. *Revista EduSol*, 12(40), 42-52.

De Armas, M. (2003). La mediación en la resolución de conflictos. *Educar*, 32, 125-136.

De Armas, M. (2003). La mediación en la resolución de conflictos. *Educar*, 32, 125-136.

- Del Pico, J. (2011). Evolución y actualidad de la concepción de familia. Una apreciación de la incidencia positiva de las tendencias dominantes a partir de la reforma del derecho matrimonial. *Ius et Praxis*, (1), 31-56.
- Delgado, D y Pérez, A. (2004). La codependencia en familiares consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 16 (4), 632-638.
- Demo, D y Acock, A. (1996). Family Structure, family process and adolescent well-being. *Interscience*.
- Diez, X. (2008). Modelos interpretativos del consumo de drogas. *Revista Polis*, 4 (2), 157-186.
- Feito, L. (2016). *El papel de la familia en el consumo de sustancias de adolescentes y jóvenes españoles*. Universidad Pontificia Icaí Icade Comillas Madrid.
- Ferrel, L, Alarcón, A y Delgado, K. (2016). El consumo de sustancias psicoactivas como indicador de deterioro de la salud mental en jóvenes escolarizados. *Psychologia avances de la disciplina*, 10(2), 43-54.
- Ferrer, P, Miscán, A, Pino, M y Pérez, V. (2013). Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Oslon en familias con un niño que presenta retardo mental. *Revista enferm Herediana*, 6(2), 51-58.
- Fuquen, M. (2003). Los conflictos y las formas alternativas de resolución. *Tabula Rasa*, (1), 265-278.

García, M y Sánchez, A. (2004). La mediación Familiar como forma de respuesta a los conflictos familiares. *Portularia*, 4, 261-168.

García, M, Rivera, S y Reyes, I. (2014). La percepción de los padres sobre la crianza de los hijos. *Acta colombiana de psicología*, 17(2), 133-141.

García-Longoria, M y Sánchez, A. (2004). La mediación familiar como forma de respuesta a los conflictos familiares. *Portularia*, 4, 261-268.

Gonzáles, F, Escoto, M y Chávez, J. (2017). *Estadística aplicada a la psicología y ciencias de la salud*. Editorial Manual Moderno.

Gonzales, F, Gimeno, A, Meléndez, J y Córdoba, A. (2012). La percepción de la funcionalidad familiar. Confirmación de su estructura bifactorial. *Escritos en psicología*, 5(1), 34-39.

Gonzáles, M. (2007). El cuidado de los vínculos. Mediación familiar y comunitaria. *Editorial Universidad del Rosario*. Colombia.

Gorvein, N. (2004). La mediación en familia y sus formas. *Segundo congreso internacional de derecho de familia*, Universidad de Antioquia.

Greene, J., y d'Oliveira, M. (1984). *Pruebas estadísticas para Psicología y Ciencias Sociales: Una guía para el estudiante*. Bogotá: Editorial Norma.

Hernández, A. (1997). Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve. *Editorial el Bicho*.

Recuperado de: <https://serproductivo.org/wp-content/uploads/2017/08/PSICOTERAPIA-SISTEMICA-BREVE.pdf>

Hernández, R, Fernández, C y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. *McGraw Hill*. México. D.F.

López, C. (2011). Mediación familiar en el proceso de rehabilitación de drogodependencias. *Revista de Mediación*, 4(8), 34-41.

Mansilla, F. (2001). Codependencia y psicoterapia interpersonal. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 21 (80), 9-35.

Martínez, H. (2015). La familia: una visión interdisciplinaria. *Revista médica electrónica*, 37(5), 523-534.

Marzotto, C y Tamanza, G. (2007). El cuidado de los vínculos. Mediación familiar y comunitaria. *Editorial Universidad del Rosario*. Colombia.

Mendoza, L y Pérez, S. (2018). Modelos y estilos de resolución de conflictos en el marco de una cultura de la paz para los líderes de las unidades habitacionales del Municipio De Puebla, México. *European Scientific Journal*, 14(23), 178-195.

Ministerio de salud y protección social [Minsalud]. (2016). *Modelo de atención integral para trastornos por uso de sustancias psicoactivas en Colombia*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/modelo-atencion-integral-sustancias-psicoactivas-2015.pdf>

Ministerio de Salud. (2016). ABECÉ de la prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Abec-e-salud-mental-psicoactivas-octubre-2016-minsalud.pdf>

Monje, C. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica.

Universidad Surcolombiana. Recuperado de:

<https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

Montalvo, J., Espinosa, M y Pérez, A. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. *Alternativas en psicología*, (28), 73-91.

Montoya, M y Puerta, I. (2012). La mediación familiar. El encuentro de las partes como apertura a la transformación. *Opinión Jurídica – Universidad de Medellín*, 11(22), 97-114.

Montoya, M. (2013). Los conflictos de familia: ¿Conflictos de Autoestima? *Estudios de derecho*, 70(155), 155-171.

Murcia, M, y Orejuela, J. (2014). Las comunidades teoterapéuticas y psicoterapéuticas como tratamiento contra la adicción a SPA: una aproximación a su estado del arte. *Revista CES Psicología*, 7(2), 153-172.

Nogales, V. (2007). Faces IV. *Ciencias psicológicas*, (1)1, 191-198.

Noreña, S. (2014). *Dinámicas relacionales en familias con un miembro consumidor de sustancias psicoactivas* [Tesis de maestría en familia]. Pontificia Universidad Javeriana.

Núñez, M. (2011). Diseños de investigación en Psicología. *Universitat de Barcelona*.

Recuperado de:

https://core.ac.uk/display/16204365?utm_source=pdf&utm_medium=banner&utm_campaign=pdf-decoration-v1

Observatorio de Drogas de Colombia. (2017). *Reporte de drogas de Colombia*. Legis S.A.

http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf.

Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2013). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2013*.

https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf

Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2019). *Panorama mundial de la demanda y la oferta de drogas. Informe mundial sobre drogas 2019*.

https://wdr.unodc.org/wdr2019/field/B2_S.pdf.

Oliva, E y Villa, V. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*, 10(1), 11-20.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5995439>

Olson, D. (2010). Faces IV Manual. *Life innovations*. Recuperado de:
file:///C:/Users/ELSY/Downloads/MANUAL%20FACES%20IV%20(1).pdf

Organización Panamericana de Salud. (2005). Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. *Organización Panamericana de Salud*.

Payá, B y Castellano, G. (2014). Consumo de sustancias. Factores de riesgo y factores protectores. Recuperado de: https://www.sepeap.org/wp-content/uploads/2014/02/Ps_inf_consumo_sustancias_riesgo_factores_protectores.pdf

Pedrosa, I., Juarros-Basterretxea, J., Robles-Fernández, A., Basteiro, J., y García-Cueto, E. (2015). Pruebas de bondad de ajuste en distribuciones simétricas, ¿qué estadístico utilizar? *Universitas Psychologica*, 14(1), 245-254.

Pérez, A y Delgado, D. (2003). La codependencia en familias de consumidores y no consumidores de drogas: estado del arte y construcción de un instrumento. *Psicothema*, 15 (3), 381-387.

Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. 16 de enero de 2019 (Colombia).

Prados, C. (2018). La codependencia familiar. *Revista InDependientes*, Recuperado de: <http://revistaindependientes.com/la-codependencia-familiar/>

Pujol, L. (2017). Comunicando, siempre comunicando. *R.E.D.S.* (11), 44-49.

Raimundi, M., Molina, M, Leibovich, N y Schmidt, V. (2017). La comunicación entre padres e hijos: su influencia sobre el disfrute y el flow adolescente. *Revista Psicol*, 26(2).

Rees, R y Valenzuela, A. (2003). Características individuales y de la estructura familiar de un grupo de adolescentes abusadores de alcohol y/o marihuana. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 42 (3).

Resolución 6019. 2 de abril de 2011 (Colombia).

Resolución 8430. 4 de octubre de 1993 (Colombia).

Ricoy, C. (2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación. *Revista do Centro de Educação*, 31(1), 11-22.

Rizo, M. (2011). Reseña de "Teoría de la comunicación humana" de Paul Watzlawick. *Razón y palabra*, (75).

Roa, M. (2019). *Como afectan las conductas adictivas en el entorno familiar y cómo prevenirlas*. Editorial CEAPA.

Rodríguez, M., Luján, I, Díaz, C, Rodríguez, J y Gonzáles, Y. (2018). Satisfacción familiar, comunicación e inteligencia emocional. *INFAD Revista de Psicología*, 1(1).

Romero, F. (2002). La mediación familiar. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, (40), 31-54.

- Romero, F. (2002). La mediación familiar. Un ejemplo de aplicación práctica: la comunicación a los hijos de la separación de los padres. El papel del mediador. *Revista del ministerio de trabajo y asuntos sociales*.
- Ruiz, H., Herrera, A, Martínez, A y Supervielle, M. (2014). Comportamiento adictivo de la familia como factor de riesgo de consumo de drogas en jóvenes y adolescentes adictos. *Revista cubana de investigación biomédica*, 33 (4), 402-409.
- Salinas, A. (2004). *Tema 4: métodos de muestreo*. Universidad autónoma de Nuevo León.
- Sigüenza, W. (2015). Funcionamiento familiar según el modelo circumplejo de Olson. [Tesis de maestría]. Universidad de Cuenca.
- Sobrino, L. (2008). Niveles de satisfacción familiar y de comunicación entre padres e hijos. *Av. Psicol*, 16(1), 109-137.
- Soto, H. (2012). *Escala de evolución del instrumento familiar FACES IV, versión uruguaya, adaptada al español colombiano en la ciudad de Popayán (2011-2012)* [Tesis de especialización]. Universidad del Cauca.
- Suárez, P y Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Psicoespacios*, 12(20), 173-191. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6573534.pdf>.
- Tena, A., Castro, G, Marín, R, Gómez, P, de la Fuente, A. y Gómez, R. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Medicina*

Interna de México. 34 (2), 264-275.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2018/mim182h.pdf>

Terán, A. (2017). Drogodependencias en adolescente. Actuación desde la consulta.

Actualización en pediatría. https://www.aepap.org/sites/default/files/493-502_drogodependencias.pdf

TiempoSur. (21 de abril de 2016). La importancia de la buena comunicación en la familia.

TiempoSur. Recuperado de <https://www.tiemposur.com.ar/nota/107387-la-importancia-de-una-buena-comunicacion-en-la-familia>

Trujillo, T, Vásquez, E, Córdova, J. (2016). Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. *Atención familiar*, 23,(3) 100-103.

Vargas, P., Parra, M, Arévalo, C, Cifuentes, L, Valero, J y Sierra, M. (2015). Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencia o abuso de sustancias psicoactivas en un centro de rehabilitación de adicciones en el Municipio de Chía, Cundinamarca. *Revista colombiana de psiquiatría*, 44 (3), 166-176.

Vásquez, D. (2003). La mediación familiar, una mirada desde las ciencias sociales. *Biblioteca de Congreso Nacional*, (279).

Vásquez, R. (2010). La resolución de conflictos familiares. *Justicia Juris*, 6(13), 40-48.

Villareal, D y Paz, A. (2017). Cohesión, adaptabilidad y composición familiar en adolescentes del Callao, Perú. *Propósitos y representaciones*, 5(2), 21-64.

Vilugrón, F, Hidalgo, C, Molina, T, Gras, M y Font, S. (2017). Uso de sustancias psicoactivas y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes escolarizados.

Revista médica de Chile, (145), 1525-1534.



FUNDACIÓN GRUPO DE APOYO IPS HABILITADA
CENTRO PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES
MODELO DE ATENCIÓN TERAPÉUTICO: CLÍNICO COMUNITARIO
NIT.900.201.470-6

Ibagué, Octubre 12 de 2020

Señor

HELMER CHACÓN PERALTA

Estudiante Maestría en Mediación Familiar

Cordial saludo:

Por medio de la presente, me permito usted en esta oportunidad de comunicarle que según requerimiento es viable la aplicación del instrumento FACES IV, el cual según su requerimiento será aplicado a un grupo de padres de familia y a sus hijos, los cuales se encuentra en proceso de rehabilitación por consumo de SPA. Los resultados serán utilizados para el desarrollo del Trabajo de grado que tiene como requisito el Ps. Helmer Chacon P. para la maestría en mediación Familiar que actualmente cursa.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,

Nuestro compromiso... ¡Su vida!

JESÚS SUAZA MALDONADO
Gerente General

Nuestro compromiso su vida...
Oficina Principal: Cra. 5 No 11 - 98. Edificio El Prado. Oficina 202. Ibagué - Teléfono: (898) 2613624 - 3175009279
Hogar Faría: Cra. 50 Sur # - 113 - 41 Aparco Villa Luz - Vía picafeña. Ibagué - Teléfono: (898) 5159336 - 3503143479
Hogar La Esperanza: Vereda poderito finca Villa Laura a 200 metros puente la variante El Totumo - Teléfono: 3503143480
Hogar Restaurando Sueños: Carrera 48 sur # 117-120 Aparco vía picafeña Teléfono: (898) 2644849 - 3503143475
[Fundaciongrupo de apoyo@hoteles.com](mailto:fundaciongrupo de apoyo@hoteles.com) - www.fundaciongrupo de apoyo.com



Una Universidad con Presencia
Nacional y Vocación Regional

Ibagué, 14 de Agosto de 2020

Doctor
JESÚS SUAZA MALDONADO
Representante legal, FUNDACIÓN GRUPO DE APOYO IPS HABILITADA
Ciudad

Cordial saludo.

Respetado Dr. Suaza.

La presente y con referencia al convenio establecido entre la UAN PROGRAMA DE PSICOLOGÍA Y USTEDES, me permito solicitarle amablemente, estudie la posibilidad que se me permita la aplicación de un instrumento denominado FACES IV, el cual es uno de los propósitos del proyecto de investigación que se está elaborando, como requisito para optar el título de Magister en Mediación Familiar, agradezco la oportunidad y el espacio donde les pueda socializar la justificación de esta investigación.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Helmer Chacon Peralta', is written over a light-colored rectangular background.

HELMER CHACON PERALTA
Estudiante Maestría Mediación Familiar.



FUNDACIÓN GRUPO DE APOYO IPS HABILITADA
CENTRO PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES
MODELO DE ATENCIÓN TERAPÉUTICO: CLÍNICO COMUNITARIO
NIT.900.201.470-6

Ibagué, Octubre 12 de 2020

Señor

HELMER CHACÓN PERALTA

Estudiante Maestría en Mediación Familiar

Cordial saludo:

Por medio de la presente, me permito usted en esta oportunidad de comunicarle que según requerimiento es viable la aplicación del instrumento FACES IV, el cual según su requerimiento será aplicado a un grupo de padres de familia y a sus hijos, los cuales se encuentra en proceso de rehabilitación por consumo de SPA. Los resultados serán utilizados para el desarrollo del Trabajo de grado que tiene como requisito el Ps. Helmer Chacon P. para la maestría en mediación Familiar que actualmente cursa.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,

Nuestro compromiso... ¡Su vida!

JESÚS SUAZA MALDONADO
Gerente General