



**Comparación de los factores familiares de adolescentes consumidores y no
consumidores del municipio Barrancas La Guajira**

José Edelberto Lemos López

Código:20251813004

Ismael David López Galván

Código:20251818186

Estudiantes.

Universidad Antonio Nariño

Facultad De Psicología

Sede Riohacha

Riohacha- La Guajira

2022

**Comparación de los factores familiares de adolescentes consumidores y no
consumidores del municipio Barrancas La Guajira**

José Edelberto Lemos López

Ismael David López Galván

Estudiantes.

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:

Psicología

Director (a):

Edgar Guillermo Pulido Guerrero

Edinson Gregorio Pinto Daza.

Línea de Investigación:

Psicología clínica y de la salud

Grupo de Investigación:

Esperanza y Vida.

Universidad Antonio Nariño

Facultad De Psicología

Sede Riohacha

Riohacha- La Guajira

2022

NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado

_____.

Cumple con los requisitos para optar

Al título de _____.

Firma del Tutor

Firma Jurado

Firma Jurado

Riohacha, 08 de noviembre de 2022.

Tabla de contenido

Resumen	9
Abstract	10
Introducción.	11
Objetivos	21
Objetivo General	21
Objetivos específicos	21
Justificación	22
Marco teórico	24
Factores familiares	25
Adolescencia	28
Sustancias psicoactivas	31
Tipos de sustancias psicoactivas.	32
Factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas	33
Modelos psicológicos explicativos del consumo de SPA	34
Modelo motivacional de Cox y Kingler	34
Modelo ecológico del desarrollo aplicado al consumo de SPA	35
Marco contextual	37
Método	41
Tipo y Diseño de investigación	41

	5
Población y muestra	43
Instrumento	43
Procedimiento	44
Fase I: Delimitación del tema	44
Fase II: Recolección de los datos.	44
Fase III: Tabulación y análisis de los datos.	45
Aspectos éticos	45
Ley 1090 de 2006.	46
Ley 1098.	46
Resultados	48
Resultados descriptivos	48
Discusión	54
Conclusiones	56
Referencias	59
Apéndices	65

Lista de Tablas.

Tabla 1 Definición de las variables	42
Tabla 2 Prueba de comparación de muestras independientes para la variable Normas familiares	49
Tabla 3 Prueba de comparación de muestras independientes para la variable comunicación familiares.....	50
Tabla 4 Prueba de comparación de muestras independientes para la variable Consecuencias.	51
Tabla 5 Media del factor Apoyo social según los grupos sin y con abuso de SPA.	51
Tabla 6 Prueba de comparación de muestras independientes para la variable Conflicto.	54

Lista de Figuras

Figura 1 Ubicación municipio de barrancas.....	37
Figura 2 Ubicación instituciones.....	38
Figura 3 Media del factor normas familiares según los grupos sin y con abuso de SPA.....	48
Figura 4 Media del factor comunicación familiares según los grupos sin y con abuso de SPA.....	49
Figura 5 Media del factor consecuencias según los grupos sin y con abuso de SPA.....	50
Figura 6 Media del factor Conflicto según los grupos sin y con abuso de SPA	53

Lista de Apéndices

Apéndice 1 Cronograma	65
Apéndice 2 Presupuesto	66
Apéndice 3 Instrumento	67
Apéndice 4 Consentimiento informado	68
Apéndice 5 Asentimiento	70

Resumen

Como ocurre en casi todos los países de la región, el consumo de drogas ha ido en aumento en los últimos años. Como en la mayoría de las naciones del mundo, la edad de inicio en el consumo de drogas ha ido disminuyendo ligeramente. Es por ello que el presente estudio tuvo por objetivo Comparar los factores familiares de adolescentes consumidores y no consumidores de SPA en Barrancas la Guajira, para ello, se trabajó bajo un método cuyo enfoque fue de carácter cuantitativo, ya que se buscó medir de manera objetiva los factores familiares relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. La evaluación de los factores familiares se realizará a través del Cuestionario para la evaluación de variables familiares relacionadas con el consumo de drogas construido por Morell, Castillo, Pertusa y Castillo (2011), todos los ítems tienen coeficientes alfa mayores a 0.70 a excepción de incumplimiento de normas y la escala de Conflicto percibido que están en 0.63. Se concluye para esta investigación que las diferencias entre los resultados en jóvenes consumidores y no consumidores no fue significativa., por lo que los adolescentes que no son consumidores están en igual grado de vulnerabilidad que el grupo de consumidores. Se ve la necesidad de fortalecer el apoyo social sobre todo entre adolescentes y padres, lo que nos muestra a su vez que el ámbito familiar existe una relación fuerte entre el funcionamiento familiar ya sea positivo o negativo y la posibilidad de adaptarse o no a diversas situaciones, ya que existe tienen una gran influencia de las relaciones sociales con sus familias que, con personas externas.

Palabras Claves: Consumidos, sustancias psicoactivas, factores familiares, adolescentes.

Abstract

As occurs in almost all countries in the region, drug use has been increasing in recent years. As in most nations of the world, the age of initiation of drug use has been decreasing slightly. That is why the objective of this study was to compare the family factors of adolescent SPA consumers and non-consumers in Barrancas la Guajira, for this, a method was used whose approach was quantitative, since it sought to measure objectively family factors related to the consumption of psychoactive substances. The evaluation of family factors will be carried out through the Questionnaire for the evaluation of family variables related to drug use built by Morell, Castillo, Pertusa and Castillo (2011), all items have alpha coefficients greater than 0.70 except for non-compliance of norms and the scale of Perceived Conflict that are at 0.63. It is concluded for this research that the differences between the results in young consumers and non-consumers was not significant, so that adolescents who are not consumers are in the same degree of vulnerability as the group of consumers. The need to strengthen social support is seen, especially between adolescents and parents, which in turn shows us that in the family environment there is a strong relationship between family functioning, whether positive or negative, and the possibility of adapting or not to different situations. Since it exists, they have a great influence on social relationships with their families than with outsiders.

Keywords: Consumed, psychoactive substances, family factors, adolescents.

Introducción.

A lo largo de la historia humana, la familia se ha visto restringida e influenciada por las leyes socioeconómicas y los patrones culturales de varias regiones, países y clases sociales. De esta forma, se considera a la familia como un elemento activo, que no es estático sino que se forma de menor a mayor, así como la evolución de la sociedad, la familia es producto de las instituciones sociales y refleja la cultura social (Moreno, Año 2012) .

Por su parte, los autores Cardona, Prieto y Vélez (2016) afirman que la familia es la primera institución donde se inicia el proceso de socialización y crianza, constituyendo el ámbito en el que se adquieren creencias, valores y hábitos que determinan las relaciones con los demás, con El mundo conecta con uno mismo. Cabe señalar que el desarrollo psicosocial de los niños se apoya en gran medida en los estilos de crianza, las formas en que los padres (generalmente estructuras familiares) guían el desarrollo de sus hijos y transmiten un conjunto de valores y normas que facilitan su socialización.

En términos simples, las prácticas de crianza son las acciones diarias que los padres y los responsables del cuidado de los niños toman en respuesta a las necesidades de sus hijos. Estos cuidadores serán llamados referentes (Moreno, 2012). Por lo anterior, se consideró importante realizar una encuesta a nivel local (Barrancas), investigando a las familias de los adolescentes y sus respectivos factores de riesgo relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental de tipo transversal descriptivo, ya que los datos fueron recolectados de un solo momento y una sola vez. Por conveniencia, el muestreo es no probabilístico porque los sujetos se seleccionan de

acuerdo con ciertos criterios en un intento de que la muestra sea representativa. Su objetivo principal fue caracterizar los hogares de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en la ciudad de Barrancas.

Planteamiento del problema

El consumo de sustancias psicoactivas es una problemática a nivel mundial según la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC). De acuerdo con el Informe sobre las Drogas 2021, se sabe que el consumo ha aumentado en los últimos años; entre 2010 y 2019 el número de personas que consumen drogas se incrementó un 22%. Así mismo, se proyecta para el 2030 un aumento del 11% a nivel mundial (UNODC, 2021).

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social (2018), asegura que el consumo de sustancias psicoactivas ilegales también aumentó en los últimos años, lo cual se demuestra en las investigaciones nacionales en población en edad escolar, universitaria y en la comunidad en general. Esta situación se ha venido presentando cada vez en edades más tempranas, lo cual conlleva al aumento de las consecuencias adversas en el desarrollo humano, biológico y social; consecuencias que pueden exacerbarse de manera prolongada, afectando la calidad de vida individual y de las comunidades.

A través de un estudio realizado por Ramírez et. al (2017), en la búsqueda de determinar la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y los trastorno que con mayor frecuencia se asocian a este consumo en los adolescentes en Colombia, se logró identificar que el 24,1% de la población objeto de estudio ha consumido por lo menos una vez en su vida algún tipo de sustancia, de la misma forma se ha identificado que el 34% de los adolescentes que han reportado consumo de sustancias psicoactivas no hacen parte de la población escolarizada.

Esta situación es crítica, considerando que, durante la adolescencia se experimentan cambios importantes en el desarrollo. Por tanto, en la medida que el consumo inicie de manera más temprana, mayores y más irreversibles serán los efectos para el desarrollo de la persona, por lo que se hace necesario que desde las posibilidades de la política pública se

hagan todos los esfuerzos necesarios para prevenir el consumo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

La adolescencia, por ser una etapa del ciclo vital caracterizada por la búsqueda de identidad, la necesidad de pertenecer a un grupo y el deseo de vivir al máximo, se convierten en factores de riesgo para iniciar el consumo de drogas. (Restrepo y Sepúlveda, 2021).

Es posible afirmar de acuerdo a lo expuesto por Ramírez et. al (2017), que el 44,3% de los adolescentes que ha presentado algún trastorno en la vida han consumido algún tipo de sustancia psicoactiva, en cuanto a trastornos relacionados con el afecto se puede hablar de un 49,8% de la población objeto de estudio, así mismo, trastornos de ansiedad un 41,4% de los adolescentes participantes en la investigación.

Una investigación realizada por Deodato et. al (2017), cuyo objetivo estuvo orientado a identificar la conducta de riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de Lisboa. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal. La población objeto de estudio fueron niños y adolescentes, diligenciando el Cuestionario de Riesgo y Comportamiento de la Salud - Youth Risk Behavior Survey. Se obtuvo como resultado Los participantes con respecto a la edad tenían entre 9-13, la mayoría de 5° grado de escolaridad, vivían con sus padres, tenían un buen rendimiento escolar, buena relación con los colegas, aunque ¼ refería problemas.

Cuando están preocupados, recurren a la madre, pero es significativa la atención de los padres. En cuanto a la prueba de sustancias psicoactivas se encontró que el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas es de 9,7% de tabaco, 19,5% de alcohol, otras sustancias 5,3%. Como conducta de riesgo se encontró el consumo de bebidas alcohólicas a

temprana edad. Se identificaron como factores protectores: las relaciones familiares y la formación académica. Las edades tempranas son las más convenientes para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.

Núñez, et. al (2019), llevaron a cabo un estudio con el propósito de describir las etapas de cambio de comportamiento frente al consumo de SPA en escolares de Bogotá D.C., Colombia. Fue de tipo transversal en 6 965 escolares de Bogotá D.C. El cambio de comportamiento se evaluó por auto reporte a través de un cuestionario estructurado a partir del Modelo Transteórico en las etapas de precontemplación, contemplación, preparación y acción/mantenimiento. Los resultados arrojaron que: el consumo de drogas alucinógenas, 6% de los escolares se ubicaron en la categoría de precontemplación, 44% en contemplación, 30% en preparación y 20% en acción/mantenimiento.

Respecto al consumo de alcohol, 5% se encontraban en precontemplación, 36% en contemplación, 12% en preparación y 46% en acción/mantenimiento. El tabaquismo mostró prevalencias de 4% para precontemplación, 33% para contemplación, 12% para preparación y 51% para acción/mantenimiento. Concluyeron que el consumo de sustancias psicoactivas es una problemática que se da frecuentemente en población escolar. Gran parte de los encuestados se encuentran en etapa de mantenimiento en el consumo de tabaco y alcohol y en fase de contemplación de consumo de drogas alucinógenas.

Guiza, Aldana & Bonilla (2017), realizaron una investigación en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Este estudio tuvo como principal objetivo conocer los factores de riesgo familiar incidentes en el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en estudiantes de formación técnica. Es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La recolección de la información se realizó aplicando la “Encuesta

Internacional para estudiantes de enseñanza media; cuestionario estandarizado–Versión 2009 de Argentina. encontrando que las sustancias psicoactivas más consumidas por los estudiantes son alcohol, cigarrillo, marihuana, estimulantes, energizantes y tranquilizantes; el alcohol está en primer lugar, seguido del cigarrillo, dentro de las sustancias lícitas; la marihuana ocupa el primer lugar en las sustancias ilícitas.

La edad promedio donde inician el consumo de Sustancias Psicoactivas se da entre los 8 y los 13 años, y las edades de mayor consumo son entre los 15 y los 17 años. Concluyen, que el factor familiar tiene un papel importante en los adolescentes y por ende en la prevención de conductas de consumo; identificando específicamente que involucrarse en actividades que permitan conocer a los hijos, en que ocupan su tiempo, lugares a los que suelen ir y amigos con los que interactúan, se pueden implementar estrategias de prevención al estar más cerca de ellos.

Por su parte Brito (2020) a través de un estudio realizado en la universidad de la Guajira, cuyo objetivo estuvo centrado en la generación de un diagnóstico para garantizar la prevención y evaluación de factores individuales que se encuentran asociados al uso de SPA en adolescentes y jóvenes del departamento de la Guajira, a través del uso de la observación y entrevistas a grupos focales, conformados por una muestra de 1.600 jóvenes, adolescentes y adultos, los cuales se ubican en condiciones socioeconómicas regulares e inestables, de los cuales se logró observar que las edades promedios para el inicio de consumo de sustancias se encuentra dividido de la siguiente manera, 42% jóvenes de sexo masculino desde los 12 años, 34% jóvenes de sexo femenino desde los 14 años y el 24% indica que ninguna. logrando evidenciar que la situación del consumo de sustancias psicoactivas en el departamento de la Guajira no se diferencia de lo que se vive a nivel

nacional. El flagelo de las drogas está afectando a todos los sectores de la sociedad, especialmente a aquellos que aparecen más vulnerables por razones de pobreza, marginación y/o discriminación. Resultando en una problemática que genera impacto perjudicial, que trae consigo descomposición social, criminalidad, impunidad, entre otras, afectando principalmente a las poblaciones de jóvenes y adolescentes.

Por otro lado, Brito, Pinto y Villa (2020), realizaron la investigación titulada “uso y abuso del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios en tiempo de COVID 19”. El estudio tuvo como objetivo Implementar las zonas de orientación universitaria para la mitigación y prevención del uso y abuso de la farmacodependencia mixta en la universidad de La Guajira. Colombia. Metodológicamente, esta investigación fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo; diseño no experimental, transeccional y de campo. La población fue 100 estudiantes.

Se concluye que los problemas familiares, las influencias sociales, las condiciones socio económicas, la oferta permanente del micro tráfico, el stress laboral, los procesos de inadaptación, se convierten en los principales factores causantes de uso indiscriminado de la farmacodependencia en La universidad de la Guajira, no obstante, en una relación intrínseca desde dos puntos similares entre la comunidad estudiantil y los aspectos laborales, poseen situaciones contradictorias en cuento a la farmacodependencia mixta, si se tienen en cuenta los elementos más trascendentales a nivel sociocultural, éstas diferencias se encuentran demarcadas por acontecimientos problematizados, por presiones individualizados, y grupales, y, otros por mal manejo de situaciones al interior del hogar , lo cual suponen que no es una limitante para el logro de metas, por considerarse un consumo no problematizado, aceptado el cual predomina en el departamento de La Guajira.

Camacho y Ospino (2020), llevaron a cabo un estudio denominado “Diagnóstico psicosocial en jóvenes que consumen sustancias psicoactivas del barrio caribe en Riohacha - la Guajira”. El objetivo de investigación fue conocer factores de riesgo psicosocial que propician en los adolescentes el consumo. El estudio fue de tipo descriptivo, se utilizaron unas técnicas y herramientas bajo el modelo estrés psicosocial, como la observación, la encuesta no estructurada, test y la cartografía, que fueron aplicados a los con edades entre 11 y 18 años. Finalmente se logra confirmar que existe relación entre Inteligencia emocional con el consumo de sustancias adictivas; entre más inteligencia emocional, mayor es la capacidad para percibir el riesgo de las conductas de consumo y logran poner mayor resistencia ante la presión de grupos para consumir.

También se relaciona el estudio realizado por López et. al (2019), donde se encontró que los estudiantes con mala formación en valores morales, se predisponen al consumo de drogas lícitas e ilícitas. La familia funcional, a diferencia de la disfuncional, tiene un impacto significativo en la minimización de los riesgos de consumo y adicción a las drogas de cualquier tipo; así mismo, la formación de valores en el hogar es un factor de prevención, indistintamente de su condición socioeconómica.

Morales et. al (2017), encontraron en su investigación que existe relación negativa entre las escalas del funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes. No obstante, identificaron que hay relación positiva entre la disfunción familiar y los factores de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes. En este estudio se concluyó que, las relaciones familiares positivas se convierten en un factor protector ante el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, pero, un contexto familiar conflictivo puede ser un factor predisponente en adolescentes en conflicto con la ley penal y el consumo de drogas.

Berrocal et. al (2018), realizaron un trabajo de investigación, donde encontraron que el estrato socioeconómico bajo puede ser un factor de vulnerabilidad para el consumo de sustancias psicoactivas; se identificó que muchos de los sujetos que participaron en el estudio presentan necesidades básicas insatisfechas, por tanto, afecta su capacidad de subsistencia y calidad de vida por los pocos recursos económicos; dichas situaciones pueden generar estrés y conllevarlos al inicio del uso de sustancias adictivas.

El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno complejo multicausal, es decir, se debe a la interacción de diferentes factores biológicos, psicológicos y sociales (familiares, escolares y grupales), que de una u otra forma desencadenan la conducta de abuso o dependencia (Mendoza y Vargas, 2017).

En este orden de ideas, Castaño y Páez (2019) afirman que el contexto familiar de niños, niñas y adolescente es determinante en el consumo de sustancias psicoactivas. Es común que los adolescentes consumidores perciben su interacción familiar de manera negativa. Es así como la poca vinculación afectiva, el abandono, falta de cuidado y amor durante la infancia y adolescencia pueden convertirse en factores vulnerables para desarrollar tendencias adictivas a las drogas. La disfuncionalidad familiar, puede desencadenar una personalidad inhibida, desesperanza, evasión del hogar, iniciar el consumo de sustancias y presentar conductas desadaptativas.

En el estudio realizado por Marino, González y Medina (2005), con el objetivo de conocer el número de adolescentes con problemas en el área de las relaciones familiares, donde se analizaron aspectos como el orden familiar, estilo de comunicación y la empatía en el contexto familiar. Se obtuvo como resultado que el 85% de la población estudiada que se encuentran en rehabilitación por consumo de drogas, presentan conflictos familiares (citados en Mendoza y Vargas, 2017).

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante mencionar que el presente estudio busca conocer los factores familiares relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes consumidores en una IPS del municipio Barrancas la Guajira. Es así, como se ha logrado identificar que en esta entidad los adolescentes ingresan desde los 14 de edad aproximadamente, por consumo de sustancias psicoactivas y/o conductas delictivas; esta población se caracteriza principalmente por tener relaciones familiares conflictivas (especialmente con los padres y madres), usualmente no acatan normas familiares ni sociales, antecedentes familiares de consumo, bajo nivel socioeconómico y han abandonado los estudios de primaria o bachillerato.

El contexto familiar es altamente determinante en el consumo de sustancias psicoactivas; científicamente, se ha comprobado que existen factores familiares que inciden en las conductas de consumo, principalmente la comunicación, los conflictos, el apoyo y las normas de convivencia (Morell et. al 2011).

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente señalado, nos surge el siguiente interrogante:

¿Cuáles son las diferencias en los factores familiares entre los adolescentes consumidores y los adolescentes no consumidores de SPA en Barrancas la Guajira?

Objetivos

Objetivo General

Comparar los factores familiares de adolescentes consumidores y no consumidores de SPA en Barrancas la Guajira.

Objetivos específicos

1. Identificar factores comunicacionales a nivel familiar en los adolescentes con conducta de consumo de sustancias psicoactivas de la IPS Cuidamos Salud y los adolescentes de la institución educativa Pablo sexto en Barrancas La Guajira.
2. Analizar los factores de conflictos y apoyo social existentes en los adolescentes con conducta de consumo de sustancias psicoactivas de la IPS Cuidamos Salud y los adolescentes de la institución educativa Pablo sexto en Barrancas La Guajira.
3. Describir el establecimiento de normas de convivencia y sus consecuencias en los adolescentes con conducta de consumo de sustancias psicoactivas de la IPS Cuidamos Salud y los adolescentes de la institución educativa Pablo sexto en Barrancas La Guajira.

Justificación

La presente investigación es pertinente, puesto que el consumo de sustancias psicoactivas es una problemática que se ha incrementado en los últimos años a nivel mundial, nacional y regional, afirmado por la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC) en el 2021 y el Ministerio de salud y protección social (2018).

Esta investigación es relevante porque se identificarán datos empíricos para describir los factores familiares en adolescente con conducta de consumo de sustancias psicoactivas, lo cual contribuirá a diseñar estrategias metodológicas que permitan la adecuada prevención y atención de esta problemática social y así mismo se convertirá en una herramienta que permitirá a los actores relevantes, como las instituciones educativas, secretarías de salud y educación, entre otros, consultar para la toma de decisiones sobre la manera en la que se puede fomentar la prevención desde el fortalecimiento de las dinámicas familiares positivas como factores protectores para los adolescentes.

Es pertinente para el rol del psicólogo, porque este tiene una función importante en la prevención del consumo de sustancias, para investigar este tipo de comportamientos y plantear estrategias de intervención para mejorar las adicciones. Esta conducta, la del consumo de drogas, tiene una gran relevancia para la psicología por su alta prevalencia y los graves problemas que acarrea a muchas personas (Becoña, 2007).

Por otra parte, los resultados de la presente investigación, permitirán incrementar el aporte teórico sobre los temas factores familiares y consumo de sustancias psicoactivas. De esta manera, la realización de este estudio sirve como un gran aporte para las futuras investigaciones y para orientar las acciones de prevención e intervención en el territorio.

Es viable porque se cuenta con los recursos tales como tiempo, espacios académicos, acceso a la población objeto de estudio e instrumento de evaluación idóneo, es decir, con el cuestionario para la evaluación de variables familiares relacionadas con el consumo de drogas construido por Morell et. al (2011), que cumple con la especificidad y validez requeridas, que permitiera la recolección de los datos de las variables a estudiar.

Este estudio se realiza en el marco de la Universidad Antonio Nariño, del programa de psicología, adscrito a la línea de investigación *Psicología clínica y de la salud*, del grupo de investigación *Esperanza y vida*. Lo anterior, demuestra un respaldo institucional para el proceso de evaluación, basado en principios científicos y éticos coherentes con los propósitos misionales de la formación académica; procurando tener un impacto a través de la extensión social y comunitaria de la academia.

Marco teórico

Con el fin de abordar la presente investigación, se hace necesario el desarrollo de un estricto recorrido que permita obtener una orientación clara y crear bases sólidas referente al tema objeto de la misma. (Cerda, 1998).

Entendiendo que el marco teórico de la investigación puede considerarse como la recopilación de un conjunto de elementos teóricos que forman la base de la indagación objeto de la investigación en curso. (Arias, 2012).

De acuerdo a lo mencionado, se procura generar una inmersión en las temáticas que aportan valor, buscando de esta forma identificar las herramientas o estrategias a través de las cuales se pueden lograr los objetivos trazados para avanzar en la presente investigación centrando los conceptos expuestos en la búsqueda de realizar un estudio que permita Comparar los factores familiares de adolescentes consumidores y no consumidores de SPA en Barrancas la Guajira.

A través del presente marco teórico y de acuerdo a lo expuesto por Ander-Egg (1990) se busca generar un espacio donde se logren expresar las proposiciones teóricas generales, las teorías específicas, los postulados, los supuestos, categorías y conceptos que han de servir de referencia para ordenar la masa de los hechos concernientes al problema o problemas que son motivo de estudio e investigación.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, el propósito es dar a la presente investigación un sistema coordinado y coherente de conceptos y proposiciones que permitan abordar el problema, y se trata de integrar al problema dentro de un ámbito donde éste cobre sentido, incorporando los conocimientos previos relativos al mismo y ordenándolos de modo tal que resulten útil a nuestro proyecto.

Factores familiares

La familia es un sistema social fundamental. Es el primer escenario de desarrollo de todo ser humano, que debe garantizar sus derechos, protección y cuidados, para contribuir al bienestar integral. Gabarino (1994) define a la familia como la unidad básica de la experiencia humana (citado en Tabera y Rodríguez, 2010).

La familia es un sistema dinámico, que se desarrolla progresivamente a través del tiempo debido a cambios que se operan en su interior y por la influencia de un contexto social más amplio. Así como el individuo crece, se desarrolla, madura y envejece a través de cambios y ajustes sucesivos, también la familia experimenta su propia secuencia de desarrollo. Para Tabera y Rodríguez (2010), la familia está inmersa en un macro sistema de interrelaciones dinámicas e influyentes entre sí, que evolucionan continuamente. Todo el sistema social incide en la constitución familiar, las costumbre y tradiciones, la economía, factores culturales, ideologías, entre otros.

De acuerdo con Forselledo y Esmoris (2013), una familia funcional es aquella en la cual la comunicación se lleva a cabo de manera asertivas, mediante el respeto de las normas de manera recíproca. La comunicación asertiva se caracteriza por ser espontanea, clara, respetuosa y bidireccional. La funcionalidad familiar, logra los objetivos en la medida en que permite el desarrollo, el logro de identidad y, una sana autoestima de cada uno de sus miembros. Por el contrario, una familia disfuncional se caracteriza por un estilo de comunicación conflictiva. Son diversas las situaciones que pueden desencadenar alteraciones en la familia, la disfuncionalidad se medirá por la dificultad para resolverlas

La disfuncionalidad familiar, se convierte en un factor de riesgo para que algunos de los miembros consuman droga, sin embargo, este problema no se explica ni puede

atribuirse únicamente a la familia (Forselledo y Esmoris, 2013). Entre los principales factores de riesgo familiares que influyen en el comportamiento de consumo de drogas según Morell, Castillo, Pertuza y Castillo (2011), son la comunicación familiar, los conflictos, el apoyo social, las normas de convivencia y consecuencias:

- **Conflictos:** situaciones de tensiones entre familiares que no se resuelven adecuadamente, es decir los conflictos mal atribuidos, desplazados, latentes y pseudoconflictos. Estos conflictos hacen que sea difícil alcanzar acuerdos entre los miembros y que aparezcan discusiones frecuentes por causas aparentemente poco significativas, donde afloran sentimientos de enfado (Morell, Castillo, Pertuza y Castillo, 2011).
- **Comunicación:** es una herramienta que le permite a los seres humanos compartir, interactuar y convivir. La comunicación es fundamental, permite la interacción y las dinámicas cotidianas entre los miembros de la familia (Palomino y Torro, 2014). En el caso de las familias este representa ese espacio donde por medio de la comunicación se puede establecer patrones de comunicación familiar que potencian el entender o explicar una realidad social problematizadora (Bojorge, 2016) así como el enlace con sistemas de valores en especial en el proceso de expresión familiar teniendo en cuenta los aspectos del contexto, la codificación y el valor (Roiz, 1989 tomado de Rodríguez, 2016).

Dentro de las teorías comunicacional en el contexto familiar se encuentra autores como Koerner y Fitzpatrick (2002 tomado de Rivero y Martínez, 2010) que plantean la teoría de los patrones de comunicación familiar, en donde postulan a la familia como ese espacio donde se desarrollan los esquemas relacionales como son los modos de comunicación estables y los predecibles,

que forman las expectativas de comunicación, para definir las tipologías los autores utilizan dimensiones para el funcionamiento familiar como lo son la orientación a la conversación que es donde se evidencia el grado en el cual las familias forman un ambiente para participar con autonomía en las interacciones y la orientación a la conformidad allí es donde la comunicación familiar favorece la similitud en estilos, valores y creencias.

- **Apoyo social:** el apoyo social puede manifestarse de cuatro maneras: a) apoyo emocional, que hace referencia a conductas que fomentan sentimientos de bienestar afectivo y que provocan que la persona se sienta querida, respetada y en la creencia de que tiene personas a su disposición para proporcionarle cariño y seguridad; b) apoyo material o instrumental, haciendo referencia a las ayudas en forma de acciones o materiales que sirven para resolver o facilitar la realización de tareas cotidianas u otros problemas de la vida diaria; c) apoyo informativo, que se relaciona con las ayudas en forma de consejo o información para resolver o ajustarse a problemas o cambios en la vida de la persona; y d) apoyo valorativo, que hace referencia al suministro de retroalimentación o información de la evaluación de la actuación del sujeto, como son los refuerzos sociales (Morell, Castillo, Pertuza y Castillo, 2011).
- **Normas de convivencia y consecuencias:** estas constituyen la principal estrategia de formación de los hijos e hijas. Se entienden como usos y costumbres que los padres utilizan de generación en generación para la crianza, educación y cuidado, dependiendo del contexto sociocultural y de la experiencia misma de los adultos. Prácticas que a veces son asertivas, otras permisivas y algunas agresivas (Palomino Leiva, y Torro Correa, 2014).

Al incumplir una norma, las principales consecuencias inciden en el autocontrol, autoestima, responsabilidad, agresividad e impulsividad (Morell, Castillo, Pertuza y Castillo, 2011).

Es así, como cabe mencionar que la dinámica familiar puede incidir en las conductas de consumo en adolescentes. Es común que los consumidores perciben su interacción familiar de manera negativa. Es así como la poca vinculación afectiva, el abandono, falta de cuidado y amor durante la infancia y adolescencia pueden convertirse en factores vulnerables para desarrollar tendencias adictivas a las drogas (Castaño y Páez, 2019).

Adolescencia

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano que se caracteriza por la búsqueda de identidad (personal, sexual y ocupacional). Pese a que no hay criterios definidos se considera que la Adolescencia oscila entre los 11 a 20 años aproximadamente (Papalia et. al 2009).

En esta etapa, se caracteriza por el crecimiento, cambios y desarrollo de manera acelerada. Los principales riesgos de salud provienen de asuntos conductuales, como trastornos de la alimentación y abuso de drogas. A nivel cognitivo se desarrolla la capacidad para pensar en términos abstractos y utilizar el razonamiento científico. Pero, todavía el pensamiento inmaduro persiste en algunas actitudes y comportamientos. En la adolescencia la búsqueda de identidad, incluso sexual, se vuelve esencial. Es posible que el grupo de compañeros o amigos ejerza una influencia positiva o negativa (Papalia, et. al 2009).

Es así como uno de principales factores de riesgo psicosocial que propician en los adolescentes el consumo de sustancias psicoactivas, es la presión de grupos para consumir (Camacho y Ospino, 2020).

De acuerdo a lo manifestado en las teorías expuestas por Erikson (1963), el desarrollo que se presenta en el ser humano solo puede ser entendido en el contexto de la sociedad al cual dicho ser humano pertenece, así mismo, estas teorías expresan una marcada relación entre el ego del ser humano y las fuerzas sociales que generan algún tipo influencia en algún momento de la vida sobre las personas. (Bordignon, 2006).

Al considerar lo expuesto anteriormente se deben tener en cuenta lo manifestado por Gaete (2015), quien afirma que la adolescencia constituye un proceso de alta variabilidad en lo referente a crecimiento, desarrollo biológico, psicológico y social y que de acuerdo a esto, es posible diferenciar determinados cambios y conductas a través de fases como lo son: Adolescencia temprana, la cual se plantea para adolescentes desde los 10 años hasta los 13 o 14, adolescencia media que iría desde los 14 o 14 años hasta los 16 o 17 años y por último la adolescencia tardía que comprende a los adolescentes entre 17 o 18 años en adelante.

De acuerdo a lo expuesto por el autor durante la adolescencia temprana se evidencian los primeros cambios psíquicos del adolescente al darse inicio a la pubertad y acompañada de ella representativos cambios a nivel corporal, en cuanto al desarrollo psicológico que se presenta en esta etapa de acuerdo a lo expuesto por Gaete (2015), se caracteriza por la presencia marcada de egocentrismo, el cual se considera una característica normal en niños y adolescentes, sin embargo esta tiende a disminuir de forma progresiva, llevando al adolescente a presentar una conducta sociocéntrica.

Al abordar la etapa considerada, adolescencia media, el autor manifiesta que un hecho que marca notablemente este tiempo, es el distanciamiento afectivo de la familia al cual se enfrenta el adolescente y acompañado a este, el acercamiento a grupos de pares. De la misma forma el adolescente psicológicamente hablando incrementa el nuevo sentido de la invidualidad, sin embargo, se encuentra estrechamente ligada su autoimagen con la opinión que brinden terceras personas. El adolescente en esta etapa tiende al aislamiento pasando de este modo mayor tiempo a solas, se incrementa la capacidad de experimentar emociones y con esto, logra adquirir la capacidad de explorar los sentimientos de otras personas, generando esto en él, preocupación por otros.

Por otro lado, existe un factor ligado al desarrollo psicológico que debe ser considerado y es, la persistente tendencia a la impulsividad, lo cual termina por convertirse en un desencadenante de conductas de alto riesgo.

En cuanto al desarrollo cognitivo en esta etapa, afirma Gaete (2015), este se caracteriza, por el incremento en las capacidades relacionadas con el pensamiento abstracto y el razonamiento. Es en este punto en el que el adolescente se rehúsa a aceptar la norma hasta tanto no conozca el principio que la rige.

Por otra parte, se hace referencia a la adolescencia tardía, sobre la cual especifica el autor, hace referencia a la última etapa del camino recorrido por el joven rumbo a lograr su identidad y autonomía. Este considerado un periodo de tránsito y de mucha tranquilidad, en el que se incrementa la integración de la personalidad. (Gaete, 2015).

A lo largo de esta etapa, desde el punto de vista del desarrollo psicológico, de acuerdo a lo expuesto por Gaete (2015), se logra observar una personalidad con mayor firmeza desde distintos aspectos, dentro de los cuales se pueden resaltar: el hecho de que la

imagen propia no es definida por pares, por lo contrario esta depende de su pensamiento, los intereses del joven tienden a ser más estables permitiendo generar conciencia de los límites y limitaciones personales, el joven adquiere la aptitud necesaria para la toma de decisiones de manera independiente, así como desarrolla también la habilidad para planificar a futuro.

Sustancias psicoactivas

Se entiende por sustancias psicoactivas, como aquellas sustancias que al ingerirlas alteran el estado de conciencia, a nivel emocional y/o conductual. El consumo puede desencadenar conductas problemáticas y adicciones (Ministerio de salud y protección social, 2016).

De acuerdo a la 5^a edición, de American Psychiatric Association- APA (2014), los trastornos relacionados por consumo de sustancias abarcan diez clases de drogas distintas: alcohol, cafeína, cannabis, alucinógenos, inhalantes, opiáceos, sedantes, hipnóticos y ansiolíticos, estimulantes (sustancia anfetamínica, la cocaína y otros estimulantes), tabaco y otras sustancias (o sustancias desconocidas). Estas diez clases no son radicalmente distintas entre sí. Cualquier droga consumida en exceso provoca una activación directa del sistema de recompensa del cerebro que participa en el refuerzo de los comportamientos y la producción de recuerdos.

Así mismo APA (2014), afirma que las alteraciones inducidas por sustancias pueden ser: intoxicación, abstinencia y otros trastornos mentales inducidos por una sustancia o medicamento (trastornos psicóticos, trastorno bipolar y trastornos relacionados, trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, trastorno obsesivo compulsivo y trastornos

relacionados, trastornos del sueño, disfunciones sexuales, síndrome confusional y trastornos neurocognitivos).

Tipos de sustancias psicoactivas.

De acuerdo a lo expuesto por parte de la Organización mundial de la salud (OMS), son consideradas drogas, las sustancias que una vez introducidas en un organismo, por medio de cualquier vía (Inhalación, Intramuscular, Endovenosa o por ingestión) logra actuar sobre el sistema nervioso central y genera alteraciones ya sean físicas o psicológicas, logrando modificar el estado psíquico a través de la experimentación de nuevas sensaciones, cambiando el comportamiento del individuo y llegando a generar dependencia. (Ossa, et. al, 2017).

Estas sustancias podrían dividirse en dos grandes tipos:

- Sustancias psicoactivas licitas: Cigarrillo, alcohol, tranquilizantes y estimulantes (Benzodiacepinas).
- Sustancias psicoactivas ilícitas: Bazuco, anfetaminas, marihuana, heroína, Rohypnol, cocaína, éxtasis, entre otras.

Por otra parte, la OMS (2004), introduce una clasificación de las drogas en la que genera una división basada en el efecto que estas generan en el individuo planteándolo de la siguiente manera:

- Drogas Depresoras (Se encargan de disminuir la actividad del sistema nervioso central): Alcohol, Opiáceos (heroína), Tranquilizantes (benzodiacepinas), Hipnóticos.

- Drogas Estimulantes (Estimulan la actividad del sistema nervioso central): Anfetaminas, cocaína, nicotina, cafeína.
- Drogas Perturbadoras (Modifica la actividad psíquica alterando la percepción del estado de ánimo y el pensamiento): LSD, Cannabis, MDMA, Ketamina.

Factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas

Los factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes se incrementan en cuanto a probabilidad de iniciación en el consumo o no de determinada sustancia, por lo que se considera necesario, precisar las cualidades individuales, situacionales y contextuales de los adolescentes al interior de la comunidad. (Toro, et. al. 2018).

De acuerdo a lo expuesto por Tirado, et. al (2012), a través de estudio realizado sobre los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de instituciones educativas, el factor principal de riesgo radica en la necesidad de satisfacer la curiosidad generada por el consumo de este tipo de sustancias, por medio de dicho estudio se logró identificar la presencia de déficit de atención, depresión y ansiedad en los adolescentes más proclives al consumo de sustancias tanto ilegales como legales.

Por otro lado, se logró determinar a través de una investigación descriptiva y cuantitativa, que el uso de alcohol y cigarrillo por familiares y debido a la falta de estrategias parentales acerca de prevención del consumo durante los primeros años de vida, son responsables de generar un alto riesgo en el niño o adolescente. (Medina y Carvalho, 2010).

Modelos psicológicos explicativos del consumo de SPA

Modelo motivacional de Cox y Kingler

De acuerdo a lo expuesto por Cox y Kingler (1988), la motivación de los individuos está orientada a buscar incentivos por un lado positivos por los cuales siente atracción y por otra parte negativos hacia los cuales siente cierto rechazo, entendiendo de esta forma que un incentivo para los individuos termina por convertirse en una meta que se busca alcanzar.

Es de acuerdo a esto que Cox y Kingler (1988), aseguran en su modelo motivacional que la motivación basada en el incentivo forma parte integral del funcionamiento psicológico de los seres humano, incluso, precisan los autores que la vida de las personas depende en cierto modo de la búsqueda que se genera del disfrute que producen los incentivos. Además de esto afirman los autores que una persona enfocada en un incentivo tiende a caracterizarse por un distintivo estado emocional que permanece desde el momento de compromiso inicial hasta que se logra consumir o alcanzar el incentivo que se persigue o en su defecto cuando se renuncie al mismo.

Es debido a esto que el modelo motivacional que Cox y Kingler (1988) plantean, indica que el consumo de alcohol como sustancia psicoactiva, esta enlazado a la motivación o incentivo que este genera y los cambios afectivos que se producen ante tal acción. Y ante esto es necesario precisar que los autores expresan que al mencionar el afecto se hace referencia a un componente psicológico o experiencial que se obtiene producto de una respuesta emocional, esto enlazado con lo mencionado anteriormente como cambio afectivo que conlleva a un cambio de su estado afectivo actual.

En este sentido se puede afirmar que existe una idea emergente que indica que un incentivo podría ser cualquier tipo de objeto o de evento que puede llegar a generar un cambio afectivo en el individuo. (Cox y Kingler, 1988).

Por otra parte, es necesario mencionar los análisis realizados acerca de las motivaciones del ser humano indican que el esfuerzo es la fuerza organizadora detrás del comportamiento del ser humano que facilita el hecho de poder alcanzar las metas, ya que a través de esto se logran producir los cambios afectivos. (Cox y Kingler, 1988).

Modelo ecológico del desarrollo aplicado al consumo de SPA

De acuerdo a lo expuesto por Bronfenbrenner (1987), se hace necesario realizar un análisis de los distintos ambientes en los que el ser humano se desenvuelve, es decir; ambientes como el social, el familiar, educativo, político, religioso, entre otros; los cuales tienden a interrelacionarse. Frente a esto el autor presenta el modelo ecológico, el cual es definido como la forma de agrupación de las distintas estructuras ambientales, que se localizan en los distintos niveles en los que se desenvuelve el ser humano.

El modelo ecológico propuesto por Bronfenbrenner (1987), está conformado por estructuras ambientales de la siguiente manera:

En primer lugar, se ubica la estructura del microsistema que hace referencia a la interrelación entre roles, comportamientos y afectos al interior del entorno cercano, también con aquellos miembros de la familia con los cuales interactúa con frecuencia, lo que se relaciona con el círculo de familia, amigos y trabajo.

De acuerdo a lo expuesto por Bronfenbrenner (1987), cuando se hace referencia a personas que consumen sustancias psicoactivas, se considera su ambiente cercano a sus familiares o grupos de pares.

Un segundo microsistema que puede mencionarse, es el mesosistema, el cual hace referencia a la interrelación de dos o más entornos en los que de manera activa se desenvuelve el ser humano y es precisamente en las distintas etapas del ciclo de la vida familiar, en las que la interacción entre los sistemas se evidencia con mayor fuerza y podrían convertirse en una importante influencia para la ejecución de determinadas acciones. (Bronfenbrenner,1987).

Por otro lado, según lo expuesto por Bronfenbrenner (1987), existe un tercer microsistema denominado exosistema, que hace referencia a uno o más ambientes; sin que se incluya al protagonista del microsistema específicamente la persona consumidora de SPA, este, como participante activo, sin dejar a un lado que puede ocurrir que los distintos sucesos de algún modo afecten el entorno de esta persona y a la persona misma, sin que esta se encuentre físicamente presente.

Por último, es importante mencionar el macrosistema, el cual se encuentra conformado por cada uno de los valores culturales, económicos, históricos y políticos de determinada sociedad.

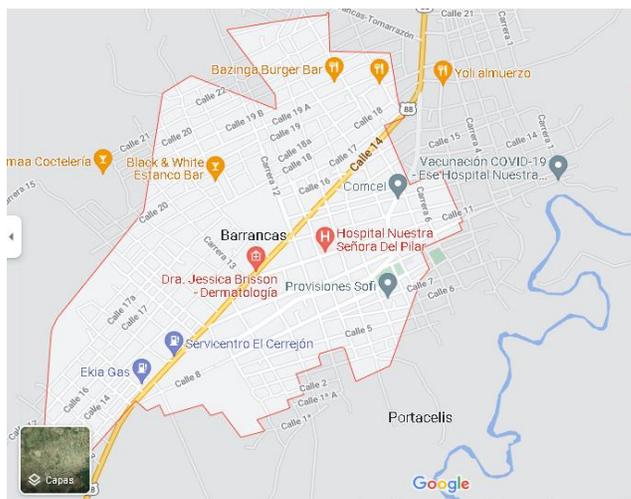
Es una realidad que el modelo ecológico propuesto por Bronfenbrenner (1987), brinda la posibilidad de identificar los distintos sistemas y así mismo, el impacto que cada uno de estos puede llegar a generar sobre la persona. De la misma forma permite reconocer las necesidades existentes tanto en la persona que consume PSA como también su entorno cercano.

Marco contextual

La presente investigación será realizada en el municipio de Barrancas, departamento de la Guajira.

El municipio de Barrancas se encuentra ubicado a la margen izquierda del río Ranchería en un valle formado entre la Sierra Nevada de Santa Marta y la Serranía del Perijá. Barrancas tiene una superficie total de 742 km² y se encuentra a 40 metros sobre el nivel del mar. La temperatura promedio es de 28 °C durante todo el año y se encuentra a 103.7 km de distancia de la capital del Departamento de La Guajira, Riohacha. Se convirtió en municipio en 1892. Ver figura 1.

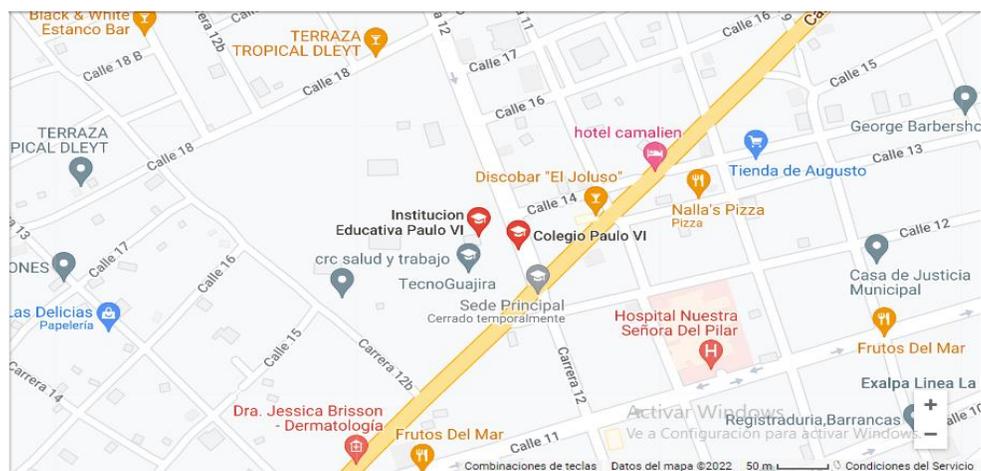
Figura 1 *Ubicación municipio de barrancas.*



Nota. Tomado de Google maps

Específicamente el desarrollo de la investigación se centra en dos escenarios distintos en los cuales se lleva a cabo actividades relacionadas con el objeto de la presente investigación. De acuerdo a esto se consideran escenarios claves para el desarrollo investigativo según su razón social, para tal fin se proponen la I.P.S. Cuidamos Salud Ltda. y la Institución educativa Pable Sexto. **Ver figura 2.**

Figura 2 *Ubicación instituciones.*



Fuente. Tomado de página web del colegio.

Por medio del desarrollo del marco contextual, se busca generar un acercamiento sociohistórico al espacio físico y temporal en el que se plantea llevar a cabo el desarrollo investigativo, por tal motivo es necesario precisar que la I.P.S. Cuidamos Salud Ltda., como una de las instituciones donde se propone generar los recursos investigativos necesarios tiene como misión el proveer a la comunidad, de servicios médicos asistenciales con un enfoque multidisciplinario direccionado a promover la salud mental de nuestros usuarios con el fin de facilitar su integración social por medio de la implementación de procesos estandarizados, científicamente demostrados, el mejor talento humano y apoyo tecnológico pensando siempre en la seguridad y satisfacción del usuario y su familia.

También busca como objetivo en su visión ser reconocida en el 2025, como la institución más confiable en la promoción, prevención y atención integral de salud mental, con la mejor atención por calidez en la Guajira y toda la región. Por consiguiente otro de sus objetivos basado en su política de calidad se enfoca en mantener un alto

índice de satisfacción del usuario fundamentado en la idoneidad de sus servicios Médico Asistenciales en las áreas de Salud Mental y dependencia de sustancias psicoactivas, a través de una gestión efectiva, el análisis permanente de los diferentes resultados y el mejoramiento continuo lo que le permite brindar un mejor servicio de salud con eficiencia y oportunidad de acuerdo a sus necesidades.

En cuanto a sus servicios que ejecuta el área de Psicología se encuentran establecidos – Psicoterapia Individual, Grupal, Familiar, de Pareja, Análisis de Conducta, los cuales involucran Intervención, Atención, Prevención, Diagnóstico, Rehabilitación, Tratamiento y Orientación a casos remitidos. A si mismo se trabaja el enfoque cognitivo – conductual.

La institución se encuentra en su dependencia compuesta por todo el equipo administrativo e interdisciplinario los que cumplen las funciones de servicios de admisión, facturación, coordinación, recursos humanos y operadores en el área administrativa. Por otra parte, se encuentra el equipo Interdisciplinario, compuesto por Psiquiatría, Médicos, Enfermería, Psicología, y Trabajo Social. Que hacen posible que la institución Cuidamos Salud Ltda., realice y lleve a cabo todos los objetivos propuestos.

Por otro lado, la institución Educativa Paulo VI cuenta con los niveles Media, Básica Secundaria, Básica Primaria y grados de sexto a undécimo, atendiendo una población de genero mixta.

Esta, tiene como misión, formar integralmente a niños, niñas, adolescentes y adultos, propiciando el Desarrollo de un ser líder, ético, intelectual, creativo, crítico, autónomo y trascendente; que enfrente problemas, plantee soluciones y tenga un actuar coherente consigo mismo y con la sociedad. Se educa dentro del respeto y la tolerancia por

las opiniones, ideas, formación sexual, cultos, razas, nacionalidades y demás diferencias que existen entre los seres humano

Como visión para el año 2020 la Institución Educativa Paulo VI, trascenderá las fronteras locales por la calidad de su servicio y la excelencia humana de sus egresados, quienes con su participación y acción construirán una nueva familia y una nueva sociedad para convivir en un mundo mejor.

La institución posee 22 nuevas aulas y la reparación de 8 más que ya existían en el bloque dos, la construcción de dos laboratorios; uno de química y otro de física, una sala de audio visuales, dos baterías de baños nuevas y tres más fueron remodeladas, una garita, un área de parqueo de vehículos interiores y exteriores, remodelación del área administrativa y la biblioteca, puntos peatonales y de paisajismos y una serie de obras más en la que se incluye el cerramiento del plantel.

Método

Con el objetivo de abordar el desarrollo investigativo a través del uso de las herramientas, estrategias, técnicas o procesos necesarios se presenta el método de la presente investigación, entendiendo, que el método se centra en análisis de datos que permitan evaluar el fenómeno de estudio, para poder realizar interpretaciones de la causa o causas que originan el problema con el propósito de dar soporte de una forma mensurable a las conclusiones elaboradas a partir del resultado (Alfonso y Ramírez, 2020).

Tipo y Diseño de investigación

El enfoque de investigación en la cual se sustenta este estudio es de carácter *cuantitativo*, ya que se busca medir de manera objetiva los factores familiares relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. Además, este estudio se encuentra enmarcado dentro del paradigma *empírico-analítico*, el cual analiza de forma particular una variable y se basa en información empírica objetiva. Este tipo de investigación, consiste en formular y verificar hipótesis a través de los datos obtenidos, lo que permite la construcción de conocimientos (Rodríguez y Pérez, 2017).

Partiendo de los objetivos e intereses de este estudio, se puede caracterizar esta investigación de forma genérica, como un diseño de naturaleza *no experimental*, ya que “no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. (Hernández, Fernández y Baptista, 2006). En cuanto al tipo de investigación, es *descriptiva*, puesto que se describe la relación entre las variables estudiadas; en cuanto al tiempo, el estudio es transversal, puesto que los datos se tomarán en un tiempo único y determinado.

Tabla 1 *Definición de las variables*

Objetivos Específicos	Variable	Subcategorías o microvariables	Ítem	Instrumento
Objetivo específico 1 Identificar factores comunicacionales a nivel familiar en los adolescentes con conducta de consumo de sustancias psicoactivas de la IPS del Municipio de Barrancas La Guajira.	Factores familiares relacionados con el consumo de sustancias: procesos de interacción en el núcleo familiar.	La comunicación familiar	1, 6, 8, 11 y 16	Cuestionario para la evaluación de variables familiares relacionadas con el consumo de drogas (Morell-Gomis, Del Castillo, & Del Castillo-López, 2011).
Objetivo específico 2. Analizar los factores de conflictos y apoyo social existentes en los adolescentes con conducta de consumo de sustancias psicoactivas de la IPS del Municipio de Barrancas La Guajira.		Los conflictos	3, 9, 12 y 15	
		El apoyo social	5, 7, 13 y 18	
Objetivo específico 3 Indagar el establecimiento de normas de convivencia y sus consecuencias en los adolescentes con conducta de consumo de sustancias psicoactivas de la IPS del Municipio de Barrancas La Guajira.		Las normas de convivencia	2 y 17	
		Consecuencias	4, 10 y 14	

Fuente: Propia de los autores (2022)

Población y muestra

La población objeto de estudio de esta investigación son los adolescentes, atendidos en la IPS Cuidamos Salud del municipio de Barrancas La Guajira, y los estudiantes de la institución educativa Pablo VI del mismo municipio, donde se tomarán el total de la muestra sin discriminación de género.

El muestreo es no probabilístico por conveniencia, puesto que se van a seleccionar aquellos casos de adolescentes que acepten ser incluidos; esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos (Otzen y Manterola, 2017).
que tengan edades entre 12 y 17.

Instrumento

Para la recolección de la información se hará uso de los siguientes instrumentos:
La evaluación de los factores familiares se realizará a través del Cuestionario para la evaluación de variables familiares relacionadas con el consumo de drogas construido por Morell, Castillo, Pertusa y Castillo (2011), quienes se basaron en revisión de literatura científica de las variables familiares que influyen en el comportamiento de consumo de drogas.

Es pertinente el instrumento ya que busca evaluar las variables familiares que se relacionan con el posible consumo de SPA, evidenciando si los conflictos familiares que no se resuelven de forma adecuada tienen un poder predictivo con el consumo de sustancias adictivas, permitiendo así conocer los elementos que aumentan las posibles amenazas o si por el contrario desarrollan estrategias de afrontamiento adecuado, elementos como el estrés, comunicación familiar, apoyo social, normas familiares, así mismo permite evaluar a todos los miembros de la familia y como estos influyen o no en la problemática.

Es un instrumento conformado por 18 ítems, agrupados en cinco factores: La comunicación familiar, los conflictos, el apoyo social, las normas de convivencia y consecuencias, con unos índices de fiabilidad y validez adecuados; todos los ítems tienen coeficientes alfa mayores a 0.70 a excepción de incumplimiento de normas y la escala de Conflicto percibido que están en 0.63.

Procedimiento

Fase I: Delimitación del tema

La escogencia del tema, inicialmente estuvo influenciada por la motivación de los investigadores en indagar temas actuales, novedosos y de interés para la comunidad investigativa y la sociedad en general; con el propósito de aportar resultados que permitieran generar conocimientos sobre factores familiares en relación con el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.

Para formular y delimitar el problema, se estudió el constructo factores familiares relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, permitiendo focalizar el tema en la población de adolescentes que se encuentran en un tratamiento por adicciones al consumo de sustancias psicoactivas en la IPS Cuidamos Salud Barrancas (La Guajira) por el interés de los investigadores; lo que condujo a reconocer la pertinencia, la importancia, y viabilidad de llevar a cabo la presente investigación.

Fase II: Recolección de los datos.

En primer lugar, se realizará el acercamiento a la población objeto de estudio, explicándole en qué consiste la investigación y con qué fin se llevará a cabo, seguidamente, se debe solicitar inicialmente el consentimiento a los padres, madres o cuidadores de los adolescentes; así mismo, el asentimiento de los adolescentes.

Luego se llevará a cabo la aplicación del instrumento de investigación seleccionados para el estudio de las variables, es decir, el cuestionario para la evaluación de variables familiares relacionadas con el consumo de drogas construido por Morell, García, Gázquez y García (2011).

Fase III: Tabulación y análisis de los datos.

Para el análisis estadístico descriptivo se utilizará el programa estadístico *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) última versión. Se plantea de esta forma realizar un análisis descriptivo de las variables y análisis inferencial mediante pruebas de comparación (pruebas t de student para muestras independientes o U de Mann Whitney).

En el caso de la prueba U de Mann Whitney, se puede indicar que esta corresponde a una prueba no paramétrica que es aplicada a dos muestras independientes; este tipo de pruebas es utilizada con el objetivo de comprobar la heterogeneidad de dos muestras ordinales. (Quispe, et. al, 2019).

Por otro lado, se puede mencionar que la prueba t de student es utilizada con el fin de lograr contrastar hipótesis sobre medias en algunas poblaciones específicas que cuentan con distribución normal. Este tipo de prueba proporciona resultados aproximados para los contrastes de media en algunas muestras que cuentan con un tamaño superior al normal. (Quispe, et. al, 2019).

Aspectos éticos

La presente investigación tendrá en cuenta una serie de normas y principios éticos que tienen que ver con la actuación del profesional en psicología, entre otras normativas para el trabajo con niños y niñas con discapacidad.

Ley 1090 de 2006.

El Congreso de la República de Colombia reglamentó el 6 de septiembre de 2006 el Código Deontológico y Bioético de la profesión de Psicología, allí se mencionan una serie de principios que rigen la profesión de los psicólogos en Colombia. Respecto a lo que tiene que ver con el desarrollo de la presente investigación se mencionaran una serie de capítulos y Artículos que deben tenerse en cuenta.

En el Capítulo VI, se encuentran artículos 45 y 47 los cuales resultan pertinentes resaltar dado que mencionan que el material psicotécnico es de uso exclusivo de los profesionales en psicología y que al momento de presentar resultados el psicólogo debe ser precavido cuidando los datos personales de cada uno de los participantes y asegurando criterios de confiabilidad.

En el mismo capítulo encontramos el artículo 52 el cual menciona que en los casos de menores de edad el consentimiento informado debe estar firmado por el representante legal de dicho sujeto con el fin de tener un aval real para la participación del mismo en el estudio (Colegio colombiano de psicólogos, 2016).

Ley 1098.

Hace referencia al código de infancia y adolescencia el cual procura garantizar a los niños, niñas y adolescentes un armonioso y pleno desarrollo en familia y comunidad rodeados de amor, comprensión y felicidad, en donde además debe primar la igualdad sin discriminación de ningún tipo.

Adicional a lo anterior, la ley 1098 establece también una serie de normas para la protección de los niños, niñas y adolescentes que garanticen sus derechos y libertades concebidos en la constitución política y los derechos humanos, promoviendo también el

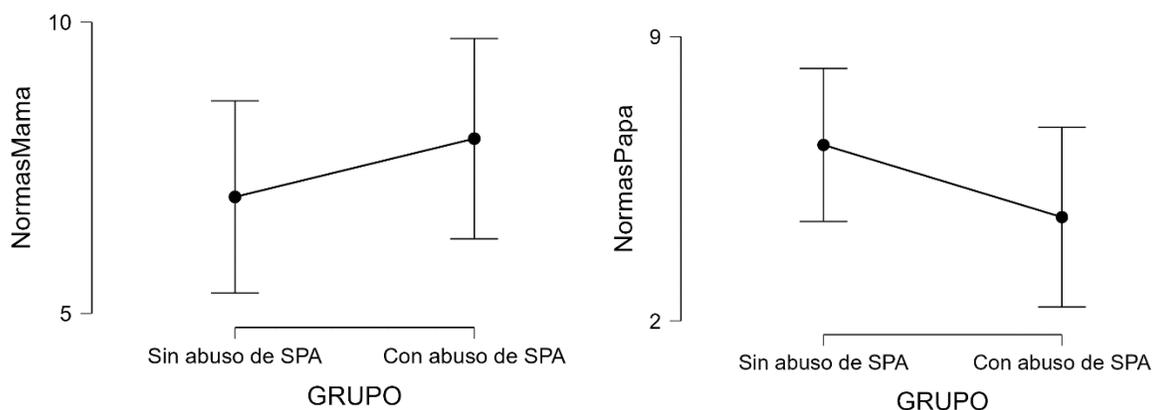
restablecimiento de derechos a aquellos sujetos que presenten algún tipo de vulneración
(Ley 1098, 2006).

Resultados

En el siguiente apartado, se describe la información obtenida de los pacientes de la IPS cuidamos salud y estudiantes del colegio paulo sexto en el municipio de barrancas la guajira, para esto, se comparan factores familiares de datos obtenidos en pacientes consumidores en IPS y participantes no consumidores del colegio paulo sexto, se explican la diferencia en el que se encuentran en los factores comunicación, apoyo social, conflicto, normas, consecuencias. Mientras que, los resultados especifican el cálculo de las diferencias obtenidas en los hallazgos encontrado.

Resultados descriptivos

Figura 3 Media del factor normas familiares según los grupos sin y con abuso de SPA



Nota: n=12 participantes sin abuso de SPA y 9 con abuso de SPA. Izquierda: normas de la mamá; Derecha: normas del papá.

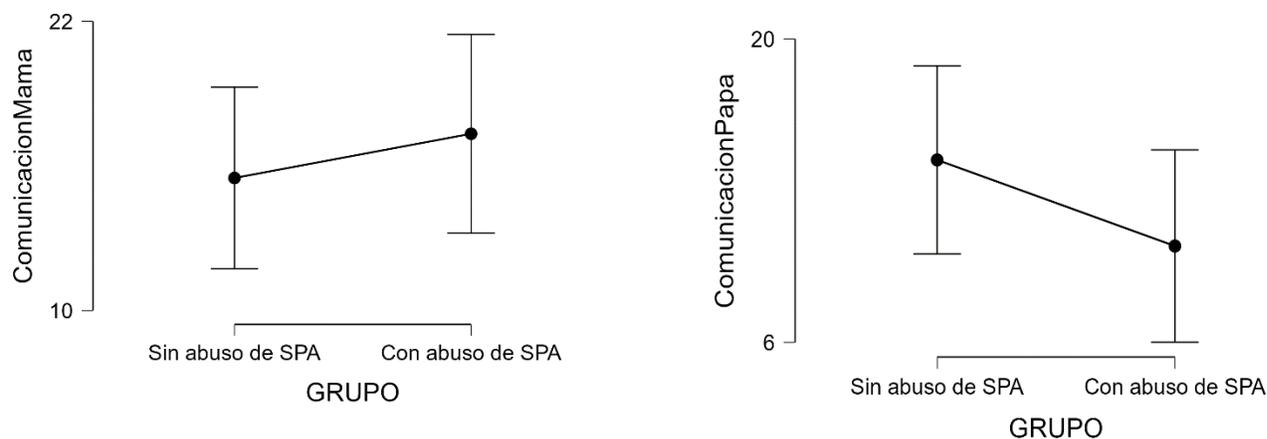
Frente a los resultados sobre el factor de normas familiares, la Figura 1 muestra los valores de la media de los grupos a comparar. En cuanto a normas de la mamá, el grupo sin abuso de SPA tuvo una media de 7, mientras que el grupo con abuso de SPA tuvo una media de 8. Por otro lado, frente a las normas del papá, el grupo sin consumo tuvo una media de 6.33 y el grupo con consumo tuvo una media de 4.55. En ambos casos,

como puede verse en la Tabla 1, los valores p de la prueba estadística fueron mayores a 0.05, por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula y se afirma que no hay diferencia en cuanto a normas del papá ni de la mamá entre los grupos de abuso de SPA y sin abuso de SPA.

Tabla 2 Prueba de comparación de muestras independientes para la variable Normas familiares

	Test	Statistic	f
Normas Mamá	Mann-Whitney	8.000	.259
Normas Papá	Student	.377	.185

Figura 4 Media del factor comunicación familiares según los grupos sin y con abuso de SPA



Nota: n=12 participantes sin abuso de SPA y 9 con abuso de SPA. Izquierda: comunicación de la mamá; Derecha: comunicación del papá.

Frente a los resultados sobre el factor de comunicación familiar, la Figura 2 muestra los valores de la media de los grupos a comparar. En cuanto a la comunicación de la mamá,

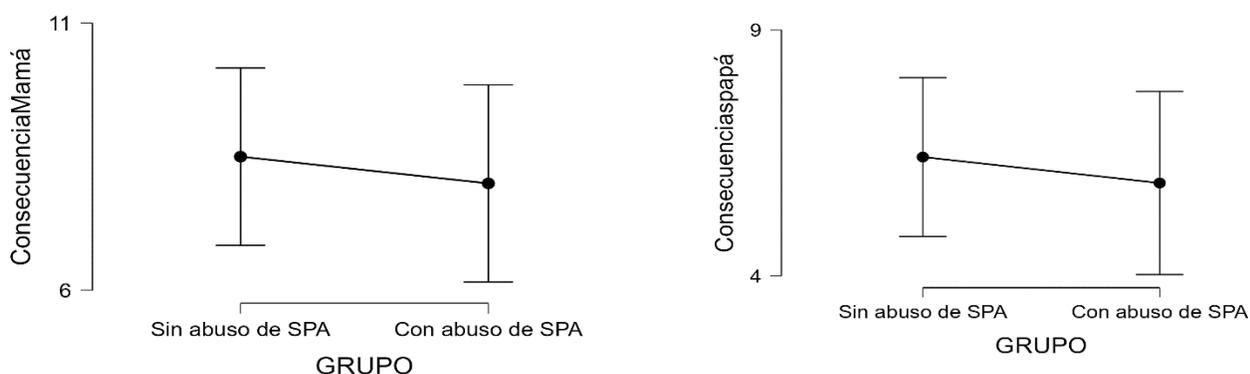
el grupo sin abuso de SPA tuvo una media de 15. 50 mientras que el grupo con abuso de SPA tuvo una media de 17. 33 por otro lado, frente a la comunicación del papá, el grupo sin consumo tuvo una media de 14. 41 y el grupo con consumo tuvo una media de 10. 44 en ambos casos, como puede verse en la Tabla 2, los valores p de la prueba estadística fueron mayores a 0.05, por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula y se afirma que no hay diferencia en cuanto a comunicación del papá ni de la mamá entre los grupos de abuso de SPA y sin abuso de SPA.

Tabla 3 Prueba de comparación de muestras independientes para la variable comunicación familiares

Independent Samples T-Test			
	f		P
Comunicación Mama	0.730	9 475	0.
Comunicación Papa	.407	9 176	0.

Note. Student's t-test.

Figura 5 Media del factor consecuencias según los grupos sin y con abuso de SPA



Nota: n=12 participantes sin abuso de SPA y 9 con abuso de SPA. Izquierda: consecuencias mamá; Derecha: consecuencias papá.

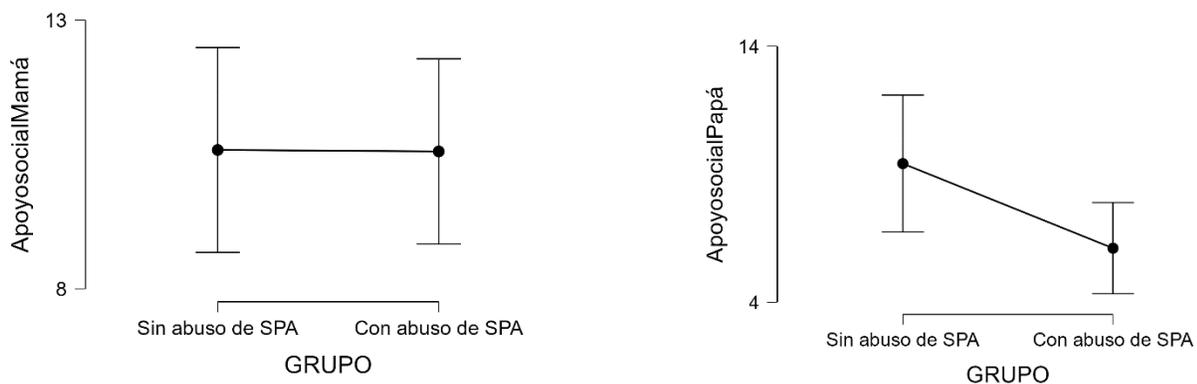
Frente a los resultados sobre el factor de consecuencias, la Figura 3 muestra los valores de la media de los grupos a comparar. En cuanto a las consecuencias de la mamá, el grupo sin abuso de SPA tuvo una media de 8.50 mientras que el grupo con abuso de SPA tuvo una media de 8.0 por otro lado, frente a las consecuencias del papá, el grupo sin consumo tuvo una media de 6.41 y el grupo con consumo tuvo una media de 5.88 en ambos casos, como puede verse en la Tabla 3, los valores P de la prueba estadística fueron mayores a 0.05, por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula y se afirma que no hay diferencia en cuanto a consecuencias del papá ni de la mamá entre los grupos de abuso de SPA y sin abuso de SPA.

Tabla 4 Prueba de comparación de muestras independientes para la variable Consecuencias.

Independent Samples T-Test			
	f		
Consecuencias Mamá	.449	9	.658
Consecuencias papá	.481	9	.636

Note. Student's t-test.

Tabla 5 Media del factor Apoyo social según los grupos sin y con abuso de SPA



Nota: n=12 participantes sin abuso de SPA y 9 con abuso de SPA. Izquierda: Apoyo social mamá; Derecha: Apoyo social papá.

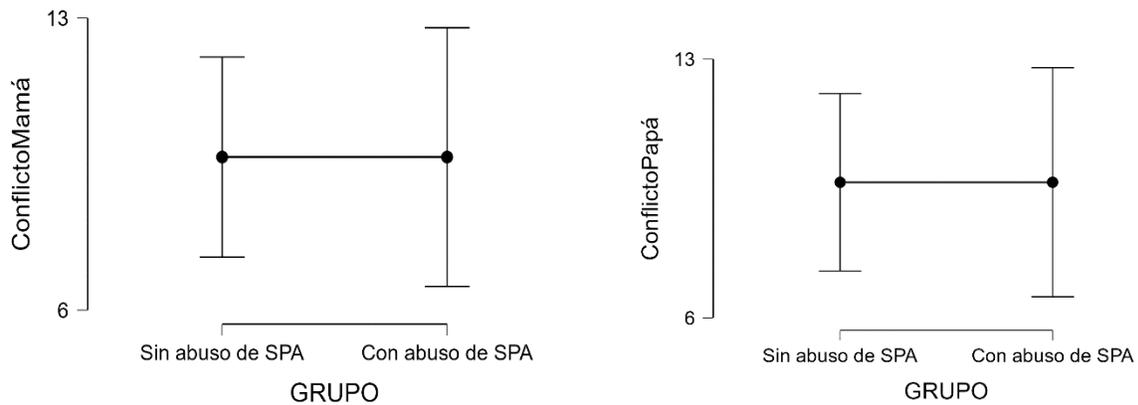
Frente a los resultados sobre el factor de apoyo social, la Figura 4 muestra los valores de la media de los grupos a comparar. En cuanto al apoyo de la mamá, el grupo sin abuso de SPA tuvo una media de 0.88 mientras que el grupo con abuso de SPA tuvo una media de 0.94 por otro lado, frente al apoyo del papá, el grupo sin consumo tuvo una media de 0.84 y el grupo con consumo tuvo una media de 0.93 se muestra una diferencia significativa en la percepción de apoyo social del papá entre los consumidores y no consumidores, como puede verse en la Tabla 4, los valores p de la prueba estadística fueron menores a 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se afirma que frente al apoyo social de la mamá no hubo diferencia significativa, no así, en el caso del apoyo social del papá donde si hay una diferencia estadísticamente significativa, entre los grupos de abuso de SPA y sin abuso de SPA.

Independent Samples T-Test

		f
Apoyo social Mamá	0.000	.691
Apoyo social Papá	2.000	.048

Note. Mann-Whitney U test.

Figura 6 Media del factor Conflicto según los grupos sin y con abuso de SPA



Nota: n=12 participantes sin abuso de SPA y 9 con abuso de SPA. Izquierda: conflicto mamá; Derecha: conflicto papá.

Frente a los resultados sobre el factor conflicto, la Figura 5 muestra los valores de la media de los grupos a comparar. En cuanto a conflictos de la mamá, el grupo sin abuso de SPA tuvo una media de 9.66 mientras que el grupo con abuso de SPA tuvo una media de 9.66 por otro lado, frente a conflictos del papá, el grupo sin consumo tuvo una media de 9.66 y el grupo con consumo tuvo una media de 9.66, En ambos casos, como puede verse en la Tabla 5, los valores p de la prueba estadística fueron mayores a 0.05, por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula y se afirma que no hay diferencia en cuanto a conflictos del papá ni de la mamá entre los grupos de abuso de SPA y sin abuso de SPA.

Tabla 6 Prueba de comparación de muestras independientes para la variable *Conflicto*.

Independent Samples T-Test			
	f		
Conflicto			
Mamá	.000	9	.000
ConflictoPapá	.000	9	.000

Note. Student's t-test.

Discusión

Al terminar la etapa de recolección de la información, donde ésta fue procesada estadísticamente para luego interpretarla y contrastarla; en línea con el instrumento evaluación de variables familiares relacionadas con el consumo de drogas construido por Morell, Castillo, Pertusa y Castillo (2011) y desempeño en la IPS cuidamos salud a pacientes consumidores y el colegio paulo sexto estudiantes no consumidores en el municipio de barrancas derivó la siguiente datos arrojado en los siguientes factores.

Factores de comunicación los valores p de la prueba estadística fueron mayores a 0.05, por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula y se afirma que no hay diferencia en cuanto a comunicación del papá ni de la mamá entre los grupos de abuso de SPA y sin abuso de SPA.

Factor normas los valores p de la prueba estadística fueron mayores a 0.05, por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula y se afirma que no hay diferencia en cuanto a normas del papá ni de la mamá entre los grupos de abuso de SPA y sin abuso de SPA.

Factor consecuencias los valores P de la prueba estadística fueron mayores a 0.05, por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula y se afirma que no hay diferencia en cuanto a consecuencias del papá ni de la mamá entre los grupos de abuso de SPA y sin abuso de SPA.

Factor apoyo social se rechaza la hipótesis nula y se afirma que frente al apoyo social de la mamá no hubo diferencia significativa, no así, en el caso del apoyo social del papá donde si hay una diferencia estadísticamente significativa, entre los grupos de abuso de SPA y sin abuso de SPA.

Factor conflicto los valores p de la prueba estadística fueron mayores a 0.05, por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula y se afirma que no hay diferencia en cuanto a conflictos del papá ni de la mamá entre los grupos de abuso de SPA y sin abuso de SPA.

En el estudio se logra identificar que en los cinco factores evaluados solo se identifica una diferencia en el apoyo social con una diferencia significativa en el padre de participantes con abuso de SPA.

Conclusiones

La presente investigación buscó comparar los factores familiares de adolescentes consumidores y no consumidores del municipio Barrancas La Guajira, por lo anterior se puede indicar que la adolescencia es una etapa de la vida compleja, donde se asumen nuevas responsabilidades y poseen un sentimiento de independencia, en esta etapa los adolescente buscan su identidad, empiezan a poden en práctica los valores aprendidos en etapas anteriores, así como desarrollar habilidades que les permitan pasar a la etapa adulta UNICEF (2002).

Para identificar mejor los factores familiares de los adolescentes población objeto de este estudio, se aplicó el instrumento de evaluación de variables familiares relacionadas con el consumo de drogas y se realizó la revisión bibliográfica, permitiendo con ello cumplir con los objetivos específicos establecidos.

Se concluye que, dando respuesta a la problemática escudriñada se cumple el objetivo general pues se logró Comparar los factores familiares de adolescentes consumidores y no consumidores de SPA en Barrancas la Guajira, evidenciándose, Sin embargo, para esta investigación las diferencias entre los resultados en jóvenes consumidores y no consumidores no fue significativa., por lo que los adolescentes que no son consumidores están en igual grado de vulnerabilidad que el grupo de consumidores.

Se ve la necesidad de fortalecer el apoyo social sobre todo entre adolescentes y padres, lo que nos muestra a su vez que el ámbito familiar existe una relación fuerte entre el funcionamiento familiar ya sea positivo o negativo y la posibilidad de adaptarse o no a diversas situaciones, ya que existe tienen una gran influencia de las relaciones sociales con sus familias que con personas externas, como lo plantea Krappmann (1996 tomado de Misitu, Jiménez y Murgui 2007), los valores y habilidades sociales básicas aprendidos en

el medio familiar fortalecen las relaciones satisfactorias con otras personas y viceversa, aunque no se puede dejar de lado que en situaciones esas relaciones sociales externas influyen en el adolescentes cuando las familiares no son fortalecidas o son sobreprotectoras.

Es importante tener presente que este al ser un estudio transversal no permite evidenciar relaciones causales, sin embargo, permite establecer un punto de partida para la formulación de estrategias que permitan trabajar el fortalecimiento en el apoyo social.

Como profesionales se logra identificar la importancia de las relaciones familiares, la comunicación en el proceso formativo de los adolescentes que como ya se ha visto en la literatura se encuentran en una etapa de transición que requieren de orientación y que cuenten con un contexto sano.

Recomendaciones

Sensibilizar a las familias para fomentar el acompañamiento en cada proceso de los jóvenes al interior de las instituciones, para así disminuir los conflictos familiares y se fomenten normas de convivencia

Realizar talleres psico educativos en pautas de crianza que generen fortalecimiento familiar vinculando a todos los miembros de la familia

Continuar por parte de la Universidad Antonio Nariño y su grupo de investigación con la aplicación del instrumento en otras instituciones educativas que posean otras características económicas donde se pueda ver un universo más amplio de situaciones y condiciones socioeconómicas y culturales.

Se recomienda que por parte del programa de psicología se creen estrategia socio pedagógica que brinde herramientas a docentes de las instituciones educativa para que a través de sus actividades escolares transversales fomenten la prevención en niños, niñas y adolescentes el consumo de SPA.

Se recomienda crear o fortalecer programas de habilidades blandas basadas en el reconocimiento y fortalecimiento de la comunicación en los adolescentes consumidores de PSA para brindarles herramientas que les permitan reconstruir su proyecto de vida y puedan tener una mejor reintegración a la sociedad con ello se les brinda apoyo social.

Por partes de otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales en Barranca- Guajira el implementar las políticas existentes en cuanto a la prevención y atención del Consumo de PSA.

Referencias

- American Psychiatric Association - APA. (2014). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 (5a. ed. --.).
- Arias, N. M., & Ferriani, M. das G. C. (2010). Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 18, 504-512.
- Berrocal Narváez, N. E., Ocampo Rivero, M., Herrera Guerra, E., Berrocal Narváez, N. E., Ocampo Rivero, M., & Herrera Guerra, E. (2018). Determinantes sociales en el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios en 2016. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(2), 12-35.
<https://doi.org/10.22235/ech.v7i2.1644>
- Berrocal Narváez, N. E., Ocampo Rivero, M., Herrera Guerra, E., Berrocal Narváez, N. E., Ocampo Rivero, M., & Herrera Guerra, E. (2018). Determinantes sociales en el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios en 2016. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(2), 12-35.
<https://doi.org/10.22235/ech.v7i2.1644>
- Berrocal Narváez, N. E., Ocampo Rivero, M., Herrera Guerra, E., Berrocal Narváez, N. E., Ocampo Rivero, M., & Herrera Guerra, E. (2018). Determinantes sociales en el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios en 2016. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(2), 12-35.
<https://doi.org/10.22235/ech.v7i2.1644>
- Bordignon, N. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=695/69520210>

Bojorge, A. (2016). Los patrones de comunicación familiar y su impacto en la promoción de la dieta correcta y la activación física en la adolescencia. [Tesis para optar un grado de maestra en comunicación de la ciencia y la cultura]. Universidad Jesuita de Guadalajara.

<https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/4391/Los%20patrones%20de%20comunicaci%C3%B3n%20familiar%20y%20su%20impacto%20en%20la%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20dieta%20correcta%20y%20la%20activaci%C3%B3n%20f%C3%ADsica%20en%20la%20adolescencia.pdf?sequence=3>

Brito, C. (2020). diagnostico prevención integral y evaluación de factores individuales, familiares y sociales asociados al uso y abuso de sustancias psicoactivas y promoción de estilos de vida saludable en adolescentes y jóvenes, departamento de la guajira. Recuperado de: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/DIAGNOSTICO%20DE%20LA%20PROBLEMATICA%20DEL%20CONSUMO%20DE%20SUSTANCIAS%20PSICOACTIVAS%20DEPARTAMENTO%20DE%20LA%20GUAJIRA.pdf>

Bronfenbrenner, U. (1987). The ecology of human development. Harvard University press, Cambridge, Massachusetts y Londres.

Camacho, Y. y Ospino, G. (2020). Diagnóstico psicosocial en jóvenes que consumen sustancias psicoactivas del barrio caribe en Riohacha - la Guajira. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Recuperado de: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/33589/gcospinog.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Castaño Castrillón, José Jaime, & Páez Cala, Martha Luz (2019). Funcionalidad familiar y tendencias adictivas a internet y a sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe*, 36(2),177-206. [fecha de Consulta 6 de marzo de 2022]. ISSN: 0123-417X. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21363396003>

Cogollo, Z., Vergara, K. A., Blanco, S., Ramos, L., Zapata, K., & Rodríguez, Y. (2011). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias en estudiantes de una universidad pública. *Revista de Salud Pública*, 13(3), 470-479.

Cox, W. y Kingler, E. (1988). A Motivational Model of Alcohol Use. *Journal of Abnormal Psychology* 1988, Vol. 97, No. 2, 168-180

Daza, E., Ramos, S. & Rondón, P. (2020). Factores psicosociales influyentes en el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en jóvenes de la ciudad de Bucaramanga. Universidad Cooperativa de Colombia. Recuperado de:

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28556/4/2020_factores_psicosociales.pdf

Díaz-Alzate, Magda Victoria, & Mejía-Zapata, Sandra Isabel (2018). Desarrollo de habilidades para la vida en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas: un enfoque crítico al modelo existente. *EL ÁGORA USB*, 18(1),204-211. [fecha de Consulta 6 de marzo de 2022]. ISSN: 1657-8031. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=407758286013>

Fantin, M. B., & García, H. D. (2011). Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBS*, 9(2), 193-214.

- Forselledo, G. y Esmoris, V. (2013). Consumo de Drogas y Familia Situación y Factores de Riesgo. *Revista de información y modelado químico*, 53 (9), 1689–1699.
- Gaete, V. (2005). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Rev. Chilena de pediatría*, Santiago. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- Guiza, N. C., Aldana Pinzón, O. B., & Bonilla Ibáñez, C. patricia. (2017). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. *Revista de Salud Pública*, 19(1), 3–9. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n1.41785>
- López, B. G., Guevara, R., & Pargas, A. (2019). El uso de drogas en escolares de Ica: Una explicación desde la familia y el entorno social. *Ciencia y Desarrollo*, 22(3), 13-22.
- Medina, N., y Carvalho, M. (2010). Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000700004>
- Morales, L. D. R., Herrera, M. G., & Chapoñan, R. E. P. (2017). Funcionamiento familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes de un Centro Juvenil Penitenciario. *PAIAN*, 8(2), 13-28.
- Musitu, G., Jiménez, T. y Murgui, S. (2007). El rol del funcionamiento familiar y del apoyo social en el consumo de sustancias de los adolescentes. *Revista española de Drogodependencia*. 32(2). https://www.aesed.com/upload/files/vol-32/n-3/v32n3_5.pdf
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2021). Informe sobre las

Drogas 2021. Recuperado de:

https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/2021_06_24_informe-mundial-sobre-las-drogas-2021-de-unodc_-los-efectos-de-la-pandemia-aumentan-los-riesgos-de-las-drogas--mientras-la-juventud-subestima-los-peligros-del-cannabis.html

Ossa, A., Becerra, M. y Jiménez, D. (2017). Factores Asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados de la ciudad de Bucaramanga.

Universidad de Santander. Bucaramanga. Recuperado de:

<https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/110/1/Factores%20asociados%20al%20consumo%20de%20sustancias%20psicoactivas%20en%20adolescentes%20escolarizados%20de%20la%20ciudad%20de%20Bucaramanga.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2004): Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Recuperado de:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42865/924359124X.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quispe, A., Calla, K., Yangali, J., Rodríguez, J. y Pucamayo, I. (2019). Estadística aplicada a la investigación científica. Editorial EIDEC. Bogotá. D.C.

Rivero, N. y Martínez, A. (2010). Adaptación cultural del Instrumento "Patrones de Comunicación Familiar- R". European Journal of Education and Psychology. 3 (1).

<https://www.redalyc.org/pdf/1293/129313736011.pdf>

Rodríguez, A. (2016). La comunicación familiar. Una lectura desde la Terapia familiar sistémica. [Tesis para optar un grado de especialista en terapia familiar]. Fundación universitaria Luis Amigó.

http://revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef8_3.pdf

Tirado, A., Álvarez, M., Velásquez, J., Gómez, L., Ramírez, C., y Vargas, A. (2012). Prevalencia y factores de riesgo para el consumo y dependencia de drogas en estudiantes de una universidad de Medellín, Colombia, 2009. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Recuperado de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2012000100005

Toro, J., Ardila, C., Figueroa, J., Linares, A. y Fonseca, J. (2019). Consumo de sustancias psicoactivas en población adolescente. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología. Recuperado de:
<https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/2855/2291>

UNICEF. (2002). En Adolescencia, una etapa fundamental. División de Comunicaciones. Estados Unidos. https://www.unicef.org/pub_adolescence_sp.pdf

NDER-EGG, Ezequiel (1990) Técnicas de Investigación Social, Humanitas, Bs.As.

Apéndices

Apéndice 1 Cronograma

Fase	Actividad	Tiempo En meses											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I. Delimitación Del Tema	Escogencia del tema	■											
	Planteamiento del problema	■											
	Elaboración y presentación de la propuesta de investigación	■	■										
II. Recolección De Datos	Presentación a la población objeto de estudio			■	■	■							
	Aplicación de los instrumentos de investigación			■	■	■							
III. Tabulación y análisis de los datos.	Análisis estadístico						■	■	■				
	Presentación de informe final o trabajo de grado									■	■	■	■

Apéndice 2 *Presupuesto*

Insumo	Costo unitario	Cantidad	Costo total
Pasajes	\$10.000	20	\$200.000
Papelería (Consentimiento, asentimiento e instrumento de evaluación)	\$1.000	120	\$120.000
TOTAL			\$320.000

Apéndice 3 Instrumento

Cuestionario para la evaluación de variables familiares relacionadas con el consumo de drogas (Morell-Gomis, Del Castillo, & Del Castillo-López, 2011).

Cuestionario para la evaluación de variables familiares relacionadas con el consumo de drogas
(Morell-Gomis, Del Castillo, & Del Castillo-López, 2011).

APÉNDICE 1: CUESTIONARIO

Evaluación Familiar Estratégica (EFE)

Nombre _____ Edad _____ Sexo _____ F—M

Fecha ____ / ____ / ____

A continuación, aparecen una serie de frases, rodee con un círculo la respuesta que más se aproxime a su situación respecto al miembro de la familia correspondiente, siguiendo la

1 Nunca	2 A veces	3 Normalmente	4 Casi siempre	5 Siempre
------------	--------------	------------------	-------------------	--------------



Participante	Papá ()	Mamá ()
1. Conversamos agradablemente y de forma distendida.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
2. Las normas de casa las establecemos conjuntamente.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
3. Solemos discutir.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
4. Cumple los castigos por saltarse las normas.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
5. Me apoya emocionalmente (me respeta, me quiere, ofrece seguridad, etc.).	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
6. Expresamos nuestros sentimientos con seguridad.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
7. Me ayuda cuando me encuentro mal.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
8. Cuando hablamos somos sinceros.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
9. Reñimos por cosas que son insignificantes.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
10. Sabemos las consecuencias de incumplir las normas.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
11. Es fácil encontrar momentos para hablar de cosas.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
12. Los consejos que me ofrecen son de utilidad.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
13. Lleva a cabo por saltarse las normas.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
14. Acabamos discutiendo por pequeñas cosas.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
15. Intentamos comprender el punto de vista del otro.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
16. Negociamos las normas de convivencia.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
17. Reconoce cuando hago las cosas bien.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

escala de respuesta que aparece al inicio de la tabla.

Apéndice 4 *Consentimiento informado*



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Factores familiares relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes consumidores en una IPS del municipio Barrancas La Guajira

Universidad Antonio Nariño facultad de psicología sede Riohacha, la Guajira

La investigación la realizan José Edelberto Lemos López & Ismael David López Galván estudiantes de psicología IX semestre, con la orientación de la Psicóloga y docente investigadora de la Facultad de Psicología, Edra Inés Castro Ledesma & Mayelis Elena Pinzón.

Introducción

La invitamos a participar del presente estudio. Antes que decida sobre su participación es importante que lea cuidadosamente este documento y así pueda comprender todo lo relacionado con el estudio.

Información sobre la investigación

Objetivo y justificación.

La investigación a la que lo estamos invitando a participar, tiene como objetivo describir factores familiares relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes consumidores en una IPS del municipio Barrancas la Guajira.

- **Participantes.** La población objeto de estudio de esta investigación son los adolescentes en edades entre 12 y 17 años, atendidos por consumo de sustancias psicoactivas en la IPS Cuidamos Salud del municipio de Barrancas La Guajira.

- **Participación voluntaria.** La participación en este estudio es totalmente voluntaria, lo que quiere decir, que usted tiene la libertad para decidir sobre su participación o no. Así mismo



- **Costos.** Usted no debe pagar por el cuestionario que realizará, al igual que tampoco se le pagará por la realización.

- **Información adicional.** En caso de alguna duda, en el proceso de la investigación, la puede realizar en cualquier momento. Puede contactar a los estudiantes de psicología José Edelberto Lemos López o Ismael David López Galván, quienes son los investigadores principales en este trabajo, al número 3167133075 o al correo electrónico jlemos69@uan.edu.co.

Consentimiento

Yo _____, con cédula de ciudadanía _____, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto e instrumento, acepto de manera voluntaria que se me incluya a mi hij@ como sujeto de estudio en el proyecto de investigación denominado: “Factores familiares relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes consumidores en una IPS del municipio Barrancas La Guajira”.

Firma del participante: _____

Fecha: _____

Apéndice 5 Asentimiento

ASENTIMIENTO INFORMADO

Comparación de los factores familiares de adolescentes consumidores y no consumidores del municipio Barrancas La Guajira

Comparar los factores familiares de adolescentes consumidores y no consumidores de SPA en Barrancas la Guajira.

Hola mi nombre es Ismael David López Galván y José Edelberto Lemos López y somos estudiantes y pertenecemos al programa de psicología de la Universidad Antonio Nariño. Actualmente el Décimo semestre está realizando un estudio para conocer acerca de los factores familiares y para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio consistirá en participar por medio de la aplicación de un instrumento.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papé o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participes o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a relacionar como influyen los factores familiares en consumidores y no consumidores.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio. (SI SE PROPORCIONARÁ INFORMACIÓN A LOS PADRES, FAVOR DE MENCIONARLO EN LA CARTA)

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice "Si quiero participar" y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Fecha: ____ de ____ de ____.