

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**TEMA:**

La estructura familiar y su relación con el consumo en los adolescentes consumidores del Centro de Rehabilitación Torre de la Esperanza ubicado en el sector de las 288 casas en el Cantón Durán.

**AUTORA:**

Patricia Jacqueline Nazareno Morales

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
Licenciada en Trabajo Social**

**TUTOR:**

Psi. José Gregorio Salazar Jaramillo, Mgs.

Guayaquil, Ecuador  
Septiembre, 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**

**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**CERTIFICACIÓN**

Certifico que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Nazareno Morales Patricia Jacqueline**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**.

**TUTOR**

f.  \_\_\_\_\_

**José Gregorio Salazar Jaramillo, Mgs.**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

f.  \_\_\_\_\_

**Quevedo Terán, Ana Maritza, Mgs.**

**Guayaquil, a los 28 días del mes de septiembre del año 2021**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Nazareno Morales Patricia Jacqueline**

**DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **“La Estructura Familiar y su Relación con el consumo en los adolescentes consumidores del Centro de Rehabilitación Torre de la Esperanza ubicado en el sector de las 288 casas en el Cantón Durán”** previo a la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 28 días del mes de septiembre del año 2020**

**LA AUTORA**

---

Nazareno Morales Patricia Jacqueline



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS**

**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

### **AUTORIZACIÓN**

**Yo, Nazareno Morales Patricia Jacqueline**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **“La Estructura Familiar y su Relación con el consumo en los adolescentes consumidores del Centro de Rehabilitación Torre de la Esperanza ubicado en el sector de las 288 casas en el Cantón Durán”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 28 días del mes de septiembre del año 2020**

**LA AUTORA**

---

Nazareno Morales Patricia Jacqueline

# REPORTE URKUND

D112693649 - TESIS Patricia Nazareno 8 de sept 2021.docx - Urkund

27/10/21 23:14

Lista de fuentes Bloques

Abrir sesión

<b>Documento</b>	<a href="#">TESIS Patricia Nazareno 8 de sept 2021.docx</a> (D112693649)
<b>Presentado</b>	2021-09-16 04:08 (-05:00)
<b>Presentado por</b>	José Salazar Jaramillo (jose.salazar04@cu.ucsg.edu.ec)
<b>Recibido</b>	jose.salazar04.ucsg@analysis.orkund.com
<b>Mensaje</b>	Tesis Patricia Nazareno <a href="#">Mostrar el mensaje completo</a> 4% de estas 74 páginas, se componen de texto presente en 5 fuentes.

Reiniciar Compartir

0 Advertencias.

Tipo de familia F1:Familia ampliada F2:  
Familia ampliada F3:Familia nuclear  
F4:Familia nuclear F5:Familia monoparental  
F6:Familia ampliada F7:Familia ampliada  
F8:Familia monoparental

Personas que habitan F1:6 personas F2: 5

100%	# 1	Activo <input type="checkbox"/>
personas y personas y personas y personas FACULTAD DE JURISPRUDENCIA CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS CARRERA TRABAJO SOCIAL TITULO: La Estructura Familiar y su Relación con el consumo en los adolescentes consumidores del Centro de Rehabilitación Torre de la Esperanza ubicado en el sector de las 288 casas en el Cantón Durán AUTORA: Patricia Jacqueline Nazareno Morales	Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social.	
Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social		
TUTOR: José Gregorio Salazar Jaramillo Guayaquil, Ecuador Agosto, 2021		
ÍNDICE DE CONTENIDO		

**José Gregorio Salazar Jaramillo, Mgs.**

**TUTOR A2021**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento en primer lugar a Dios, por haberme permitido cumplir con este objetivo el cual no ha sido fácil, pero gracias a su infinita misericordia he tenido salud, fuerza, fortaleza y sabiduría para seguir en la lucha de alcanzar este sueño, a mi padre Paulino Nazareno Vivero quien nunca dejo de creer en mí y me brindo todo su apoyo para estudiar esta carrera, a mi esposo quien siempre me animo cuando me quería dar por vencida, a mi hermana Tatiana haber sido de gran apoyo en este proceso , a mi tía Inés Morales Lastra quien desde que mi madre murió siempre ha estado para apoyarnos a mí a mis hermanos.

Mi agradecimiento también a todos y cada uno de mis tutores a lo largo de estos años, a mis compañeros Liliana Mora, Jorge López, Karina González, Karina Guacha, Tania Vázquez, Cindy Zambrano.

Patricia Jacqueline Nazareno Morales

## **DEDICATORIA**

A mis padres y muy en especial a mi madre quien ya no está entre nosotros, pero sigue viva en mi corazón, a mis hijos quienes han sido mi mayor motivación, a mi esposo por toda su comprensión y apoyo durante estos 5 años a mis hermanos porque siempre han estado ahí para apoyarme y todos los que de alguna manera han contribuido para que esta meta sea alcanzada y este sueño sea plasmado.

Patricia Jacqueline Nazareno Morales



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_  
**Lic. José Gregorio Salazar Jaramillo, Mgs.  
TUTOR**

f. \_\_\_\_\_  
**Lic. Quevedo Terán, Ana Maritza, Mgs.  
DIRECTORA DE CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**Lic. Muñoz Sánchez, Christopher Fernando, Mgs.  
COORDINADOR DEL ÁREA**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD** SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA.  
**CARRERA** TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO  
**PERIODO** PERIODO A-2021 UTE

**ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN  
TRABAJO DE TITULACIÓN**

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "LA ESTRUCTURA FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO EN LOS ADOLESCENTES QUE PARTICIPAN EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN EN EL CANTÓN DURÁN", elaborado por el/la estudiante PATRICIA JACQUELINE NAZARENO MORALES, obteniendo el siguiente resultado:

Nombre del Docente-tutor	Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación		
JOSE GREGORIO SALAZAR JARAMILLO	ANA MARITZA QUEVEDO TERAN	SARA ROWENA ACOSTA BUSTAMANTE	JAIME FERNANDO FRANCO PALACIOS
<b>Etapas de ejecución del proceso e Informe final</b>			
<b>7 / 10</b>	<b>7.00 / 10</b>	<b>7.00 / 10</b>	<b>7.00 / 10</b>
	Total: 10 %	Total: 20 %	Total: 70 %
Parcial: 70 %	<b>Parcial: 30 %</b>		
Nota final ponderada del trabajo de título: <b>7.00 / 10</b>			

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.

**Coordinador(a) de Titulación**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD** SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA.  
**CARRERA** TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO  
**PERIODO** PERIODO A-2021 UTE

#### ACTA DE INFORME PARCIAL

El abajo firmante, docente tutor del Trabajo de Titulación denominado "LA ESTRUCTURA FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO EN LOS ADOLESCENTES QUE PARTICIPAN EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN EN EL CANTÓN DURÁN", elaborado por la/el estudiante PATRICIA JACQUELINE NAZARENO MORALES, certifica que durante el proceso de acompañamiento dicho estudiante ha obtenido la calificación de 7,00, lo cual lo califica como (Si más de 7: Apto para la sustentación; Si 6.99 o menos: No apto para la sustentación).

**Docente Tutor**

## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN .....	2
CAPÍTULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
<b>1.1 ANTECEDENTES.....</b>	<b>5</b>
<b>1.1.1 Antecedentes Contextuales .....</b>	<b>5</b>
<b>1.1.2 Antecedentes Estadísticos.....</b>	<b>10</b>
<b>1.1.3 Antecedentes Investigativos .....</b>	<b>13</b>
<b>1.2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>17</b>
<b>1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>18</b>
<b>1.4 OBJETIVO GENERAL .....</b>	<b>19</b>
<b>1.4.1 Objetivos específicos .....</b>	<b>19</b>
<b>1.5 JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>20</b>
CAPÍTULO 2: MARCOS REFERENCIALES .....	22
<b>2.1 REFERENTE TEÓRICO .....</b>	<b>22</b>
<b>2.1.1 Teoría General de Sistemas .....</b>	<b>22</b>
<b>2.2 REFERENTE CONCEPTUAL.....</b>	<b>28</b>
<b>2.2.1 Teoría Ecológica de Bronfenbrenner .....</b>	<b>28</b>
<b>2.2.2 Conceptualización de la familia .....</b>	<b>30</b>
<b>2.2.4 Adolescentes.....</b>	<b>38</b>
<b>2.2.5 Factores de riesgos del consumo de drogas .....</b>	<b>39</b>
<b>2.2.6 Factores de protección.....</b>	<b>43</b>
<b>2.2.7 Sustancias Psicotrópicas.....</b>	<b>48</b>
<b>2.2.8 La adicción .....</b>	<b>50</b>
<b>2.2.9 Rehabilitación.....</b>	<b>52</b>
<b>2.3 REFERENTE NORMATIVO .....</b>	<b>53</b>
<b>2.3.1 Normativas Nacionales.....</b>	<b>54</b>
<b>2.3.2 Normativas Internacionales .....</b>	<b>55</b>
<b>2.3.3 Leyes Orgánicas .....</b>	<b>57</b>
<b>2.2.4 Referente Estratégico .....</b>	<b>60</b>
<b>2.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....</b>	<b>62</b>
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	63

3.1 ENFOQUE METODOLÓGICO.....	63
3.2 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	63
3.2.1 Tipo de Investigación Explicativa.....	63
3.2.2 Tipo de Investigación Descriptiva .....	64
3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....	64
3.4 UNIVERSO Y MUESTRA .....	65
3.5 FORMAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	65
3.6 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	67
CAPÍTULO 4: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	68
4.1 PROCESO DE ANÁLISIS DE LA ENTREVISTA .....	68
4.2. OBJETIVO 1: IDENTIFICAR EL TIPO DE FAMILIA Y COMO SE LLEVA A CABO LA COMUNICACIÓN DENTRO DE LOS HOGARES DE LOS ADOLESCENTE EN PROCESO DE REHABILITACIÓN. 68	
4.3. OBJETIVO 2: CONOCER CÓMO ESTÁN ESTABLECIDOS LOS ROLES Y LAS NORMAS DENTRO DE LOS HOGARES DE LOS ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS QUE SE ENCUENTRAN EN PROCESO DE REHABILITACIÓN Y DE LA SALUD INTEGRAL EN EL CENTRO “TORRE DE LA ESPERANZA” .....	87
4.4. OBJETIVO 3: INDAGAR LA PERCEPCIÓN DE LOS ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN “TORRE DE LA ESPERANZA” TIENEN CON RESPECTO A SU ESTRUCTURA FAMILIAR.....	95
CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	103
CONCLUSIONES.....	103
RECOMENDACIONES.....	106
BIBLIOGRAFÍA:.....	108
ANEXOS .....	117

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.....	9
Gráfico 2.....	24
Gráfico 3.....	68
Gráfico 4.....	70
Gráfico 5.....	96
Gráfico 6.....	97
Gráfico 7.....	98
Gráfico 8.....	99
Gráfico 9.....	99
Gráfico 10.....	100
Gráfico 11.....	101
Gráfico 12.....	102

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 .....	40
Tabla 2 .....	51

## RESUMEN

La Presente investigación, aborda la temática sobre la relación que existe entre la estructura familiar y el consumo de sustancias psicotrópicas en los adolescentes que se encuentran en el centro de rehabilitación “Torre de la Esperanza” ubicado en el sector de las 288 casas en el Cantón Duran, es importante mencionar que los adolescentes representan no solo una población de nuestra sociedad, sino también un grupo muy vulnerable al cual estamos en la obligación de proteger todos y cada uno ya que son realmente el futuro de nuestro país, de ahí nace el interés por realizar este estudio, el cual se centra en los adolescentes y sus familias, siendo la familia el principal soporte para que un adolescente afronte esta etapa de transición en donde corren el riesgo de tomar malas decisiones las cuales acaban afectando a todo el sistema primario.

Por otra parte, el referirnos a estructura familiar es hablar de tipos de familias, comunicación, roles, normas, creencias, valores, hábitos, habilidades, formas de afrontamiento y otras series de interacciones que se dan dentro del principal subsistema de relación de una persona.

Con esta investigación se busca realizar un análisis que nos permita determinar la relación de la estructura familiar frente a la problemática de consumo de los adolescentes de dicho centro de rehabilitación, los mismos que al ser parte de un sistema como es la familia no pueden ser estudiados de manera aislada sino como un todo, el mismo que es más que la suma de las partes.

Además, mediante este trabajo también se busca evidenciar como el hecho de que una familia no cumpla con todas y cada una de sus funciones, esta se convierte en un factor de riesgo para alguno de sus miembros, los cuales en esta investigación son los adolescentes los mismos que al estar pasando por una edad sumamente difícil donde buscan su propia autonomía necesitan de una verdadera homeostasis familiar que les permita afrontar las crisis a las que están expuestos.

**Palabras claves:** estructura familiar, adolescentes, familia, comunicación, consumo de sustancias psicotrópicas, drogas.

## ABSTRACT

This research approach the issue of the relationship between the family structure and the consumption of psychotropic substances in adolescents who are in the rehabilitation center "Torre de la Esperanza" located in the sector of the 288 houses in the Canton Last, it is important to mention that adolescents represent not only a population of our society, but also a very vulnerable group to which we are obliged to protect each and every one since they are really the future of our country, hence the interest for carrying out this study, which focuses on adolescents and their families, with the family being the main challenge for an adolescent to face this transition stage where they run the risk of making bad decisions which end up affecting the entire primary system.

On the other hand, referring to family structure is talking about types of families, communication, roles, norms, beliefs, values, habits, skills, ways of coping and other series of interactions that occur within the main subsystem of a person's relationship.

This research seeks to carry out an analysis that allows us to determine the relationship of the family structure to the problem of consumption of the adolescents of said rehabilitation center, the same that being part of a system such as the family cannot be studied in isolation but as a whole, the same that is more than the sum of the parts.

In addition, this work also seeks to show how the fact that a family does not fulfill each and every one of its functions, this becomes a risk factor for some of its members, which in this research are adolescents the They are going through an extremely difficult age where they seek their own autonomy, they need a true family homeostasis that allows them to face the crises to which they are exposed.

**Keywords:** family structure, adolescents, family, communication, consumption of psychotropic substances, drugs.

## INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación se estudió la relación que existe entre la estructura familiar y el consumo en los adolescentes de sustancias psicotrópicas del cantón Durán, específicamente del centro de rehabilitación Torre de la Esperanza. Teniendo como objetivos analizar esta relación entre estas dos variables, para lo cual se buscó identificar los tipos de familia, el tipo de comunicación en estos hogares, así como también conocer los roles y normas que se establecen en los hogares y finalmente indagar en la percepción de los adolescentes consumidores de estas sustancias.

Se conoce que el grupo social de los adolescentes al vivir esta etapa de sus vidas con tantos cambios, necesitan de un hogar funcional, con una estructura normal y positiva para su crecimiento y así no recurrir a problemas en su desarrollo y futuros. Es por esto, que el tema ha tomado cada vez mayor relevancia en los estudios e investigaciones, incluyendo aquí los estudios de las familias como el sistema natural y fundamental de todo ser humano. Además, se suma a esto, el problema social del consumo de sustancias psicotrópicas que puede afectar a cualquier grupo social.

Es así que se detalla a continuación este trabajo de investigación, el mismo que se divide en cinco capítulos, en los que se va analizando el problema en el ámbito social y familiar, además de dar respuesta a los objetivos propuestos en la investigación, aplicando distintos instrumentos y herramientas para recolectar datos y su análisis, teniendo lo siguiente:

En el capítulo uno “Planteamiento del Problema”, se analizaron los antecedentes relevantes para la sustentación del problema de investigación, tomando como referencia otros estudios de varios países para analizar el estudio de estas percepciones y efectos negativos en otros sujetos de estudio, tiempos y localidades. Además, se presenta datos contextuales y estadísticos de la situación en el Ecuador y la ciudad de Durán concretamente, y terminando con la debida justificación para haber escogido este presente tema

y el planteamiento del problema, que muestra la realidad de estas familias y sus adolescentes consumidores.

En el segundo capítulo, “Referente Teórico-Conceptual-Normativo”, se presenta una teoría de expertos que se relacionan con el tema de investigación, ayudando a su solución, como la Teoría General de Sistemas, y análisis de la Teoría Ecológica de Bronfenbrenner. Así como los referentes conceptuales relevantes para el problema, como familia, tipología de familia, adolescentes, sustancias psicotrópicas, adicción, rehabilitación entre otras. Y en cuanto al referente normativo y estratégico, se analiza todas las leyes, reglamentos, convenios tanto a nivel nacional como internacional, que incluyen las políticas públicas del país, relacionados con la atención y protección de las familias, así como de los adolescentes concretamente.

En el capítulo tres “Metodología de la Investigación” se determinó el proceso que se siguió para cumplir con los objetivos, trabajando bajo un enfoque mixto y un tipo de investigación explicativa y descriptiva, además de una variedad de métodos de investigación, como el científico, el inductivo-deductivo, el analítico y el estadístico; y la debida aplicación de las técnicas de investigación para obtener todos los datos de investigación a la muestra obtenida para la investigación.

En el cuarto capítulo “Resultados de la Investigación”, se describieron y analizaron los resultados obtenidos de las entrevistas y herramienta de McMaster centrada en los jóvenes, para determinar la relación entre la estructura familiar y el consumo de sustancias psicotrópicas en los adolescentes. Obteniendo de esta manera un conocimiento más profundo sobre el funcionamiento de estas familias, su forma de comunicarse, establecimiento de roles y normas para sus relaciones, la forma de relaciones, de solucionar conflictos, y el apoyo recibido de la familia en el proceso de adicción y rehabilitación de los adolescentes, incluso conocer los antecedentes o factores de riesgo que pudieron incidir en el consumo de este grupo social familiar. Obteniendo un contraste entre lo que indican las familias y lo que perciben los adolescentes.

Y, por último, el quinto capítulo “Conclusiones y Recomendaciones”, que incluyó la presentación de los hallazgos más importantes de la investigación y las acciones que se recomiendan para que estas familias intervenidas puedan completar el proceso de rehabilitación, conocer los factores de riesgo y protección, y no volver a tener este problema de adicción.

# **CAPÍTULO 1: Planteamiento del Problema**

## **1.1 Antecedentes**

### **1.1.1 Antecedentes Contextuales**

Ante de abordar el tema de contexto que atañe a esta investigación, se recontará en brevedad la situación que desde décadas ha sido punto de investigación sobre el análisis de consumo de cualquier sustancia psicotrópica. A nivel mundial son muchos los factores que se involucran desde lo social, económico y sobre todo salud y los efectos por el consumo de drogas. Por tal motivo la Organización de las Naciones Unidas ha lanzado campañas para sensibilizar a la población mediante programas para la prevención del consumo de sustancias psicotrópicas que cada vez más atrapa a la población más vulnerables como son los adolescentes. (ONU, 2014)

De esta manera el consumo de drogas en el mundo, es una actividad que tiene numerosas perspectivas, causas y consecuencias. La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) difundió en la ciudad de Viena el informe sobre drogas en el año 2018, señalando que la relación del cultivo y la producción Sudamérica sigue siendo el único proveedor mundial de cocaína.

Tomado como referencia lo anteriormente señalado la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM), Organización de los Estados Americanos (OEA) (2019) en su último informe señalan que la prevalencia correspondiente a este año, en la región de América del Norte el consumo de marihuana se encuentra en torno al 14% en Canadá y los Estados Unidos y es de un 2% en México. En referencia como países de América del Sur, Chile presenta un consumo de marihuana del 14,5%, mientras que en Argentina y Uruguay es menor al 10%. Entre los países del Caribe Jamaica destaca con un registro del 15,5%, seguido de Barbados donde el consumo es levemente inferior al 8%. Siendo la prevalencia del último año de consumo de marihuana más baja

se observa en naciones como Ecuador, Panamá, Paraguay y República Dominicana, con tasas inferiores al 1%.

En el mismo informe se indicaron datos alarmantes de prevalencia del consumo de drogas entre los estudiantes de enseñanza secundaria de las Américas, en donde se toma como referencia a tres países con una prevalencia superior al 2,5%, entre los estudiantes de enseñanza secundaria: Chile, Colombia y Canadá. Seguidos con un 2% los estudiantes de naciones como Brasil, Ecuador, Granada, México y Uruguay. Teniendo la prevalencia más baja, del 0,2% y el 0,3%, Suriname y Venezuela.

En naciones centroamericanas la prevalencia se encuentra en un entre menos de 1% y 2,2%. Granada es el único país del Caribe con una prevalencia sobre el 2%. Teniendo como referencia de un 1% Belice, Panamá, Guatemala y El Salvador, mientras que en Costa Rica y Honduras se encuentran por debajo del 1%. En América del Norte Canadá forma parte de los países de mayor consumo en el hemisferio, mientras que los Estados Unidos y México se ubican entre los países intermedios. (CICAD, SSM, & OEA, 2019)

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) expone que el problema del consumo afecta principalmente a la población juvenil, siendo su incidencia más notoria en el género masculino que femenino. Asimismo, indica que es la sustancias como la marihuana, seguida de la pasta base de cocaína, el crack y el clorhidrato de cocaína las drogas ilícitas de mayor consumo en la región, las mismas que generan gran vulnerabilidad social. (CEPAL, 2012)

En base a estos datos estadísticos, se determina que el consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes cada vez, es un tema de preocupación para todos los países, ya que da origen a el aumento de comportamiento de riesgos y deterioro en la salud. Para la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) "el consumo de drogas entre los jóvenes difiere de unos países a otros en función de las circunstancias sociales y económicas de las personas en cuestión". (pág. 11). Es decir, que existen contextos o

circunstancias que llevan a esta población etaria al consumo de drogas, como son los escenarios recreacionales en donde se potencia las nuevas experiencias y sensaciones, así también se suelen consumir para sobrellevar ambientes hostiles principalmente los jóvenes de recursos económicos muy bajos, especialmente los que viven en la calle, en donde su consumo radica en inhalantes, disolventes, la gasolina, pintura, el líquido corrector y el pegamento. Sustancias que ayudan a mitigar la dureza del contexto vivencial (abusos físicos y sexuales).

Este organismo no gubernamental, también expone en sus epígrafes, que entre las circunstancias que llevan a los jóvenes al inicio del consumo de drogas están los factores personales (como la salud conductual y mental, el desarrollo neurológico y las variaciones genéticas, y las influencias sociales en estos factores), el nivel micro (funcionamiento parental y familiar, escuelas e influencia de los compañeros) y el nivel macro (entorno socioeconómico y físico); los mismos que escapan del autocontrol. (UNODC, 2018). En general, se puede señalar que lo que establece la susceptibilidad al consumo de drogas de la población joven es la conjugación decisiva de los factores de riesgo que están presentes y los factores de protección que están ausentes en una determinada etapa de la vida de esta persona.

En lo que concierne a consumo de drogas en Ecuador se evidencia una actuación diferenciada en función del territorio, grupo etario y género. Se estimo que en el año 2016 cerca de 791.733 personas consumían diferentes tipos de drogas; asimismo, este número poblacional se encuentra dividido en grupos de edad, mayormente concentrados en personas entre 20 y 59 años, no olvidando la población joven. Teniendo una distribución nacional del consumo de drogas como la marihuana, cocaína, pasta base de cocaína y heroína, entre otras. (SETED, Ministerio de Salud, & Ministerio del Interior , 2017)

En referencia a la población juvenil y el consumo de drogas, se efectuó la Encuesta sobre Uso y Consumo de Drogas en Estudiantes de 9no EGB, 1ro y 3ro de Bachillerato en el año 2016, en donde se evidencio una dinámica de

aglomeración territorial, así como diferencias por géneros. Siendo su prevalencia anual del consumo de marihuana en un 9,6% siendo el consumo en hombres de 13,2% y de 5,9% en mujeres. Las prevalencias a nivel territorial de marihuana se muestran con una mayor presencia en las provincias de Morona Santiago (15,3%), Manta (13,3%) y Loja (12,8%). En el mismo contexto, pero siendo las sustancias analizadas la cocaína, pasta base y heroína se señaló una prevalencia del 2,3%, 2% y 2,5%, respectivamente. En el caso de la cocaína la prevalencia anual en hombres fue de 3,1% y en mujeres 1,4%. La prevalencia anual del consumo de cocaína a nivel territorial, se observa con una mayor intensidad en las ciudades de Quevedo (3,4%), Durán (3,2%) y Esmeraldas (3,2%).

Conjuntamente, el consumo de pasta base sigue la misma dinámica con una mayor prevalencia en los hombres (2,7%) en comparación a las mujeres (1,1%), en este caso, las prevalencias más elevadas por dominio se encuentran en las ciudades de Milagro (3%), Guaranda (2,9%) y Guayaquil (1,9%). La prevalencia de heroína o "H" en los hombres es mayor que en las mujeres con 3,5% y 1,8%, proporcionalmente; con una presencia mucho más marcada en la región costa en los dominios de Santa Elena (6,7%), La libertad (6,4%) y Durán (5%). Asimismo, se indica que la edad de inicio de cualquier tipo de droga es de alrededor de los 14,62 años en promedio, en específico, la edad de inicio de marihuana es de 14,88 años, de pasta base de cocaína es de 14,86, de cocaína es de 14,72 años y de heroína es de 14,39 años. (SETED, Ministerio de Salud, & Ministerio del Interior , 2017, págs. 18,19)

La encuesta que proporcionó estos datos fue ejecutada a 34.905 estudiantes de noveno año de educación básica, primero y tercero de bachillerato, de 381 entidades educativas de 29 cantones del país, de los encuestados, el 12,65% afirmó haber usado drogas ilícitas en el último año; de ellos, el 39% usó más de una droga (poli consumismo); en tanto que, del total de la muestra, el 2,51% consumió heroína o 'H'.

Sobre la base de la información recopilada por miembros del estado ecuatoriano, el desaparecida Consep, en la actualidad Secretaría Técnica de

Drogas (SETED), se elabora la tabla de consumo de drogas (no es licencia de consumo) es un salva conducto para que un adicto no ingrese a prisión y pueda rehabilitarse en un centro de recuperación. Ver figura 1.

**Gráfico 1**

**Tabla de consumo de Drogas Ecuador SETED**

Nueva tabla de cantidades de sustancias estupefacientes con sus respectivas sanciones de privación de libertad establecidas, por tenencia, en el COIP

● Mínima escala	● Mediana escala	● Alta escala	● Gran escala
<p><b>HEROÍNA</b> </p> <p>De 0 a 0,1 gramos De 2 a 6 meses</p> <hr/> <p>● De 0,1 a 0,2 gramos de 1 a 3 años</p> <hr/> <p>● De 0,2 a 20 gramos de 5 a 7 años</p> <hr/> <p>● De 20 gramos en adelante de 10 a 13 años</p>	<p><b>PASTA BASE DE COCAÍNA</b> </p> <p>De 0 a 2 gramos De 2 a 6 meses</p> <hr/> <p>De 2 a 50 gramos de 1 a 3 años</p> <hr/> <p>De 50 a 2.000 gramos de 5 a 7 años</p> <hr/> <p>De 20 gramos en adelante de 10 a 13 años</p>	<p><b>CLORHIDRATO DE COCAÍNA</b> </p> <p>De 0 a 1 gramos De 2 a 6 meses</p> <hr/> <p>De 1 a 50 gramos de 1 a 3 años</p> <hr/> <p>De 50 a 5.000 gramos de 5 a 7 años</p> <hr/> <p>De 5.000 gramos en adelante de 10 a 13 años</p>	<p><b>MARIHUANA</b> </p> <p>De 0 a 20 gramos De 2 a 6 meses</p> <hr/> <p>De 20 a 300 gramos de 1 a 3 años</p> <hr/> <p>De 300 a 10.000 gramos de 5 a 7 años</p> <hr/> <p>De 10.000 gramos en adelante de 10 a 13 años</p>

Los colores indican la relación entre escala y sanción por tipo de droga

Fuente: Consep-COIP

Fuente: Secretaría Técnica de Drogas, 2018

Considerando los datos expuestos, en Ecuador, dentro de la legislación nacional, se han elaborado documentos normativo jurídicos que justifican y avalan la importancia de tratar el fenómeno socio económico como es el consumo de drogas, fundamentándose legalmente en acciones que ayuden a mejorar las condiciones de la población; así, en el ámbito laboral, la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización, establece: las entidades públicas y empresas privadas, desarrollarán programas de prevención integral al uso y consumo de drogas a fin de fomentar un ambiente saludable (Secretaría Técnica de Drogas, 2016). En relación a ello, en el contexto ecuatoriano, el uso de drogas es un problema de carácter habitual, por lo que se ha convertido en uno de los temas más alarmantes de la sociedad y sobre todo para las familias que la padecen,

bajo esta perspectiva se han considerado diferentes teorías que tratan de explicar el porqué del consumo de drogas.

Tomando en consideración, todo lo antes mencionado, el presente trabajo de titulación toma como eje de estudio al Cantón Durán, mismo que hoy en día hace frente a la problemática, debido a su alto índice de consumidores en los últimos años, lo que ha originado tasas altas de mortalidad por sobredosis del consumo de estupefacientes que causa mayor dependencia por la mezcla de sustancias que la componen. El estudio de este fenómeno social no es fácil de erradicar, ya que los programas internacionales, nacionales o locales no han podido lograr los resultados deseados, tal vez es necesario entender los factores que han llevado a la adicción.

Con todos estos antecedentes se dio la apertura en el Centro de Rehabilitación Torres de la Esperanza ubicada en el sector de las 288 casas, es una institución creada para satisfacer las demandas de atención de adolescentes afectados por problemas de adicción a sustancias psicoactivas. En este Centro de Rehabilitación se oferta un tratamiento integral en el aspecto personal, social, familiar, espiritual, académico y laboral, por un equipo multidisciplinario. De esta manera esta institución se instaura como eje de la presente investigación, teniendo como sujetos de estudio a los adolescentes y sus familias.

### **1.1.2 Antecedentes Estadísticos.**

De acuerdo a un Informe emitido por Organización Mundial de Salud (OMS), se estableció que el 8,9% de la carga total de morbilidad se atribuye al uso de sustancias psicoactivas. En muchos países, el impacto del uso y dependencia de sustancias psicoactivas se relaciona con un amplio conjunto de problemas de salud y de exclusión social (OMS, 2018). Haciendo énfasis al anterior aporte, el reporte emitido por la oficina de las Naciones Unidas sobre Drogas y Delito -UNODC, alrededor de 200 millones de personas,

equivalente al 5% de la población mundial entre 15-64 años, han utilizado drogas por lo menos una vez durante el último año del 2012. (UNODC, 2018).

De esta manera, el uso de sustancias como drogas, constituye un hecho complejo que abarca aspectos tan diversos y variados como los personales, familiares y sociales, con gran incidencia en la salud, la educación y la seguridad pública, haciéndose un problema que se ha extendido a gran parte de la población latinoamericana, afectando especialmente a los adolescentes, mostrando índices crecientes en los niveles de consumo de esta población.

Los factores que más se relacionan con el consumo de drogas son la estructura familiar, de acuerdo a la sociedad de epidemiología aquellos adolescentes que viven con solo uno de los padres tienen un 7% más de probabilidades de iniciar el consumo, mientras que los que viven sin los dos progenitores, tienen un 76% más de probabilidades, en comparación con los que sí viven con sus padres, además el hecho de evidenciar agresión física o psicológica dentro del núcleo familiar aumento en 14% la probabilidad de consumo, los antecedentes familiares de consumo de drogas constituyen también factores importantes, es así que la existencia de antecedentes de consumo de drogas por un miembro de la familia supone 15% más de probabilidad al consumo, otros factores como la vulnerabilidad social, pobreza y facilidad para la obtención de drogas influyen en dicho consumo (Cando, 2019).

En relación a ello, se extrapola que la estructura familiar tiene su relación al consumo de los adolescentes, existen varios aspectos a la problemática como que hay antecedentes en los adolescentes que conlleva al consumo de drogas, probablemente uno de los factores que han llevado a este tipo de problemas es por la falta de comunicación familiar.

Por otra parte, las personas que viven con amigos o solas presentan el mayor nivel de consumo, esto es aseverado por el Consejo nacional de control de sustancias estupefacientes y psicotrópicas (CONCEP) en su informe del estudio nacional a hogares sobre consumo de drogas, en donde señala que

el mayor porcentaje de nivel de consumo se da en este tipo de población lo que se ve reflejado en un 19.0% y 9.5% respectivamente, y las que viven en familias conyugales incompletas (3.9%) y en familias de origen completas (2.9%), el menor nivel. El consumo es más importante en las personas que viven en familias de origen incompletas (6.8%) en relación con las que viven en familias de origen completas (3.9%). (CONCEP, 2007).

En este mismo contexto, la investigación “Funcionalidad familiar y consumo de drogas en adolescentes” realizada por Salvador, Rivas, & González (2019) teniendo como objetivo caracterizar la funcionalidad familiar y el consumo de drogas en adolescentes de una escuela secundaria de Villahermosa-Tabasco, donde se determinó que el diseño de investigación es de tipo cuantitativo-descriptivo de corte transversal, se usó una población de 171 estudiantes, con un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia. Para ello, se utilizaron los siguientes instrumentos, la Cédula de Datos Personales sociodemográficos, el “Cuestionario de abuso de drogas” (CAD 20) y el APGAR familiar, el resultado de esta investigación muestra un 39.8% tienen una funcionalidad familiar normal. Donde se muestra que el consumo de drogas es de 72.5% de forma leve y de acuerdo con el coeficiente de correlación de Pearson, se refleja que la variable en el abuso de drogas se correlaciona de manera significativa con la variable de funcionalidad familiar.

En resumen, en base a la información obtenida, se puede evidenciar que los factores familiares tienen un porcentaje muy alto y significativo en su relación con el consumo de droga de jóvenes. Entre los factores familiares, según la evidencia bibliográfica se demuestra que existe una alta tasa mayormente en donde existe la ausencia de los progenitores, así como el ausentismo de unos de ellos, conjuntamente se observa en aquellas familias que no apoyan a sus miembros cuando éstos tienen problemas, asimismo, las familias conflictivas en donde prevalece la agresión tanto física como psicológica. Otro de los factores de notorios es la independencia de los jóvenes mayormente en los que habitan con compañeros de cuarto o solos. En este sentido, todos estos factores constituyen indicadores de la presencia

de conflictos, mismos que con llevan al consumo de drogas en poblaciones jóvenes.

### **1.1.3 Antecedentes Investigativos**

Se realizó una investigación bibliográfica para recabar información referente a la problemática del consumo de sustancias psicotrópicas, se ha podido evidenciar temas que se centran en el sistema familiar y las relaciones estrechas con los adolescentes consumidores de sustancia psicotrópicas, cual serían las posibles estrategias que se podrían encontrar para el proceso de rehabilitación e inserción social. Poder determinar los factores de riesgos y protección que podrían enfrentar los adolescentes, según se detalla los trabajos investigativos:

El crecimiento y desarrollo de un adolescente dentro de un núcleo familiar es uno de los fenómenos más complejos de la vida. “La Investigación realizada expresa que cada factor del ambiente familiar (relación entre los padres como pareja y con los hijos, creencias, estilos y formas de educar, conflictos, ambiente)” (Fantin & García, 2011). A lo que se puede interpretar que el interactuar de múltiples maneras resulta en la formación de un estilo particular de interpretar la realidad, definir quiénes somos y cómo nos relacionamos con los demás.

Según una investigación realizada en España, por Canales *et.al* (2012) denominada “Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes” misma que tuvo como objeto de estudio analizar la relación de distintas variables familiares, conflicto interparental y comportamiento parental, y el consumo de sustancias en adolescentes y jóvenes españoles”, para ello se realizó la valoración de estas variables familiares y se utilizado la siguiente batería de cuestionarios: la Escala de Percepción de los Hijos del Conflicto Interparental (CPIC) y el Inventario para Hijos del Comportamiento Parental (CRPBI), así como un cuestionario de consumo y un cuestionario sociodemográfico. Los resultados muestran que existe relación entre el

conflicto parental percibido por los hijos y el consumo de sustancias. También se encuentran diferencias en el comportamiento parental del grupo consumo y el grupo control, y entre ambos padres.

En concordancia a ello, el consumo de drogas se centra principalmente en los adolescentes por ser el rango de edad en la que las personas se inician en el consumo de drogas. Es habitualmente un elemento más de otros problemas de conductas que tiene el individuo, estas pueden ir desde factores de predisposición, fracaso escolar o bajo rendimiento académico. (Takanishi, 1993).

Por el contrario, cuando se tiene un núcleo familiar unido las probabilidades de tener hijos que consuman drogas es baja. Ante estos factores se establecen factores protectores frente al consumo, como son, una familia estable, motivación para conseguir metas, relación adecuada entre padres e hijos, supervisión de normas por parte de los padres. (Vicario & Rendon, 2007).

Para Rodríguez (2003) la familia juega un rol importante en el contexto de prevención de sus hijos en el consumo de drogas, por lo que hace hincapié que a través de estudios se ha podido comprobar que el núcleo familiar es plenamente consciente de su papel en la formación y educación de sus hijos en lo referente a las drogas y no dejan este papel a otras instituciones o profesionales. Asimismo, se destacan los factores protectores, mismos que son una base de salvaguarda para los adolescentes frente al consumo de drogas, además proporcionan información a los padres sobre los riesgos a los cuales se expone un individuo al hacer uso de drogas.

Otra investigación realizada en Salamanca-España por Martínez, Fuertes, Ramos & Hernández (2003) titulada "Consumo de drogas en la adolescencia: importancia del afecto y la supervisión parental" tiene como objetivo focalizar la asociación existente entre algunos factores familiares, como son el afecto/apoyo y supervisión/control parental, y la implicación de los adolescentes en el consumo. Esta determino que los padres con hijos

adolescentes tienen una gran responsabilidad de cara al futuro desarrollo saludable de sus hijos; por lo que las relaciones deben tener como eje el afecto, apoyo, supervisión y control, conjuntamente, la intervención encaminada a la prevención de riesgos en la adolescencia, esta debe ir de la mano con las relaciones del binomio hijos-padres.

Referente a este mismo tema, se realizó en Chiclayo Perú una investigación con adolescentes privado de su libertad, la investigación titulada “Funcionamiento Familiar y Factores de riesgo de consumo de drogas en Adolescentes de un centro Penitenciarios” realizada por Ruíz, Gayoso y Prada (2017) misma que tuvo como objetivo determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de drogas de los adolescentes del centro penitenciario. Se utilizó el diseño descriptivo – correlacional. Los resultados expusieron, que existe una relación negativa entre las escalas del funcionamiento familiar y los factores de riesgos de consumo de drogas en adolescentes. Conjuntamente, que existe relación positiva entre las escalas de funcionamiento familiar y el factor valoración positiva de sí mismo, del mismo modo existe relación positiva entre las escalas de desunión y caos del funcionamiento familiar y los factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes.

Otra investigación ejecutada en Colombia por Callejas y Sánchez (2020) “Conflictos y Cambios familiares: Significados asociados al consumo de sustancias psicotrópicas” tuvo como objetivo presentar los contextos socio familiares contruidos, así como los significados dados al conflicto y a los cambios familiares asociados al consumo de sustancias psicoactivas por parte de un hijo adolescente. El enfoque investigativo fue de origen cualitativa-hermenéutica. Los resultados expusieron que los movimientos, relaciones y estrategias que marcan pautas de interacción que conjugan problemas y cambios socio familiares, alteraciones emocionales y predominancia de relaciones violentas, por lo que se concluye que la agudización del conflicto se da en el marco de relaciones fracturadas de acuerdo con el significado centrado en el rol de padre y madre, patrones relacionales violentos y emociones confusas y contradictorias en las relaciones familiares.

Finalmente, el artículo investigativo de Mendoza y Zambrano (2018) denominado “Incidencia de la familia en las adicciones de los adolescentes del bachillerato en instituciones educativas”, mismo que analiza la presencia del consumo de drogas de estudiantes de bachillerato en Instituciones Educativas, para ello, se hizo uso del enfoque metodológico cuantitativo, tomando como población eje a 50 alumnos. Los resultados expusieron que existe una alta tendencia en el consumo de drogas tanto de hombres como de mujeres, siendo la Heroína “H” la que ha experimentado un incremento en los estudiantes de Bachillerato.

En este orden de ideas, la contribución del proceso investigativo señala que se puede detectar que la carencia de una buena contención familiar, los problemas de índole psicológico baja autoestima, la búsqueda de riesgos, las preocupaciones sociales, son los factores de riesgos que más inciden en las poblaciones jóvenes que conllevan al consumo de drogas, en este sentido se deben establecer acciones de direccionamiento y prevención a todo el grupo familiar, misma que prepare un entorno para menguar o erradicar estos escenarios de adicción.

En general, todas estas investigaciones aportan a este trabajo de investigación con la información relevante para el abordaje de la problemática de los adolescentes recluidos en el centro de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas, ya que aportaron con las conceptualizaciones teóricas para comprender las diversas leyes que sustentan la investigación. Estas investigaciones aportan con información respecto al papel de agente educativo que los padres deben tener para que sus hijos en edad de adolescentes no tomen como refugio las drogas, debido a la falta de contingencia emocional familiar.

## 1.2 Definición del problema de investigación

El consumo de sustancias psicotrópicas en los/as adolescentes es una problemática actual que se puede observar con mucha frecuencia en diferentes espacios, los cuales eran utilizados antes para la recreación y el esparcimiento, pero hoy en día estos lugares como canchas, parques, esquinas son lugares donde se evidencia el consumo.

El problema a investigar se enfoca en poder determinar que tanto influye la estructura familiar en el consumo de droga en los adolescentes de la población del cantón, existen muchas causas por las cuales los adolescentes se inician en el consumo de drogas, se ha citado las investigaciones realizadas por algunos investigadores, sin embargo, en este trabajo de investigación se plantea que la incidencia del núcleo familiar juega un papel muy importante dentro de este problema en los adolescentes, dado que los padres son los que influyen en los valores, educación y sobretodo protección en los niños y posterior adolescentes que son la población más vulnerable en el inicio de este gran problema que tiene una sociedad como son las drogas.

Dentro del equilibrio y la funcionalidad de las familias son importantes los pilares de la comunicación, la conexión y flexibilidad, entre padres e hijos, con el objetivo de lograr un efecto positivo en el adolescente para aprender a afrontar varias conductas de riesgo, que en este caso es el consumo de alcohol y/o drogas (Giler & Vera , 2016). En este orden, es la familia la que tiene un papel muy importante; fenómenos como la violencia intrafamiliar, pautas de crianza inadecuadas, modelos parentales negativos de consumo, poca atención de los padres a sus hijos, entre otras, pueden ser factores de riesgo. (Medina & Rubio, 2012).

Según un informe de Instituto Nacional de Abuso de Droga (2020) uno de los principales problemas de los adolescentes que consumen drogas es la idea de pensar que es la mejor manera de sentirse bien, de escapar a la realidad en la cual se encuentran, dado que su consumo produce sensaciones intensas de placer, euforia, sensaciones de poder autoconfianza y más

energía, disminuir la ansiedad debido al estrés o depresión, para aumentar su desempeño, por curiosidad o presión social del entorno que lo rodea.

Por lo que, el consumo de drogas en los adolescentes produce cambios tanto en su personalidad, como en su salud, dando como resultados irreversibles que le impiden tener una vida saludable. Es una problemática social y de salud que ha aumentado en los últimos años, lo que se ha traducido en un aumento de problemas y conductas de riesgo provocadas por los adolescentes en donde los diferentes estudios evidencian causas como problemas familiares, pobreza, presión por pertenecer a un grupo, o falta de información de los peligros del consumo de drogas y entre las consecuencias que generan su consumo tenemos adicción, ansiedad, alteraciones de la personalidad y la muerte (Otoya , 2020).

Cabe mencionar que el consumo de drogas en adolescentes se relaciona con factores de riesgo y factores de protección, los cuales están estrechamente relacionados. De esta manera investigaciones científicas demuestran que el uso de sustancias ilícitas es un problema de salud pública de gran trascendencia que afecta a la población, principalmente a los adolescentes de zonas marginales de la ciudad (Rosero , 2018). Bajo este enfoque son los factores de riesgos internos o externos de un individuo que aumentan la probabilidad de que se de origen al consumo de drogas, en sentido opuestos los factores de protección son atributos individuales, condición, que disminuye la probabilidad de consumo de drogas en los adolescentes y la falta de comunicación entre padres e hijos es otro de los factores que influyen en este tipo de problemas.

### **1.3 Preguntas de investigación**

¿Cómo se relaciona la estructura familiar con el consumo de sustancias psicotrópicas de los adolescentes en proceso de rehabilitación y recuperación del centro de rehabilitación” Torre de la Esperanza”?

## **Sub Preguntas**

¿Cómo está constituida la familia y de qué manera se lleva a cabo la comunicación dentro de los hogares de los Adolescentes en proceso de rehabilitación?

¿Cuáles son los roles que cumplen cada persona y como se establecen las normas dentro del hogar de los adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas que se encuentran en proceso de rehabilitación de la salud integral en el Centro “Torre de la Esperanza”?

¿Qué percepción tienen los adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas que se encuentran en proceso de rehabilitación y recuperación de la salud integral en el centro “Torre de la Esperanza” con respecto a su estructura familiar?

## **1.4 Objetivo General**

Analizar la relación entre la estructura familiar y el consumo de sustancias psicotrópicas de los adolescentes que se encuentran en proceso de rehabilitación, en el centro de Rehabilitación “Torre de la Esperanza” de la provincia del Guayas en el Cantón Durán.

### **1.4.1 Objetivos específicos**

1. Identificar el tipo de familia y como se lleva a cabo la comunicación dentro de los hogares de los Adolescente en proceso de rehabilitación.
2. Conocer cómo están establecidos los Roles y las Normas dentro de los hogares de los adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas que se encuentran en proceso de rehabilitación y de la salud integral en el centro “Torre de la Esperanza”.

3. Indagar la percepción de los adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas del centro de rehabilitación “Torre de la Esperanza” tienen con respecto a su estructura familiar.

## **1.5 Justificación**

La presente investigación tiene su relevancia desde el punto de vista social, pretende identificar qué tan vulnerables están los adolescentes de la población del cantón ante este problema como son las drogas. Con la realización de esta investigación se pretende identificar la relación que tiene la estructura familiar de los adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas que se encuentran en proceso de rehabilitación, determinar la importancia que tiene la familia en este tipo de problemas, dado que se trata de un gran problema social en nuestra población. Se realizará un análisis asociado entre el consumo de drogas y la influencia de la estructura familiar de los adolescentes internados en el centro de rehabilitación Torre de la Esperanza. La Constitución de la República, en el art. 46 numeral 5, señala que el Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

En este contexto es fundamental la importancia del Trabajo Social con familias, ya que éste es un proceso de ayuda dirigido a la persona en su dimensión individual, familiar y social con el fin de lograr un mejor funcionamiento relacional y social. El ser humano se incluye en muchos sistemas, pero sin duda alguna el más consecuente, duradero e importante es la familia, por sus funciones de crianza y educación (IV Cumbre Internacional de Trabajo Social, 2014). Lo que ayudaría a determinar que los adolescentes al ser considerados parte de la población de atención prioritaria en nuestro país debido a su alto grado de vulnerabilidad frente al consumo de sustancias psicotrópicas, resulta de mucha importancia que desde el Trabajo

Social se realicen investigaciones sobre la estructura familiar y su relación con el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes, las mismas que brinden aportes para fortalecer la intervención social con adolescentes internos en centros de rehabilitación, como también garantizar que sus derechos no sean vulnerados y reciban atención prioritaria y especializada.

Desde el punto de vista profesional, la presente investigación busca conocer a través de herramientas como la entrevista y la Escala de Funcionamiento Familiar de MacMaster, la realidad de esta gran problemática de nuestros adolescentes en el cantón, de la misma forma conocer su estructura familiar y determinar cuáles son los principales factores que inciden en el consumo de drogas de los adolescentes, lo cual permitirá a las autoridades competentes poder tomar medidas preventivas las mismas que puedan minimizar su consumo. A través de esta investigación se pretende informar a los padres y adolescentes, las consecuencias del uso de las drogas, ahí la importancia de abordar esta problemática y dar a conocer a la sociedad información que sirva de ayuda para evitar que este mal que aqueja a muchos adolescentes en nuestro país siga en aumento.

## **CAPÍTULO 2: Marcos Referenciales**

La presente investigación tiene un enfoque sistémico, ya que los adolescentes son parte de un sistema que es la familia siendo esta el sistema más próximo del ser humano en donde se comparten valores, normas, y se establecen reglas y roles que toda la familia deben cumplir.

Los referentes teóricos que se utilizará frente a la problemática planteada son dos teorías: la Teoría General de Sistemas y la teoría de Ecológica de Bronfenbrenner.

### **2.1 Referente Teórico**

#### **2.1.1 Teoría General de Sistemas**

Según Bertalanffy (1976) “se puede hablar de una filosofía de sistemas, ya que toda teoría científica de gran alcance tiene aspectos metafísicos” (pág. 56). Bajo este enfoque el autor señala que "teoría" no debe entenderse en su sentido restringido, esto es, matemático, sino que la palabra teoría está más cercana, en su definición, a la idea de paradigma de Kuhn.

De esta manera la Teoría General de Sistemas se presenta como una orientación a mirar la realidad en una forma transdisciplinaria e integral, en donde se acentúan las relaciones que conectan a los elementos de un conjunto (Arnold Cathalifaud & Osorio, 1998, pág. 3). Por otra parte, la teoría general de los sistemas es una ciencia general de la “totalidad” (Bertalanffy , 1959, pág. 27). Siendo sus objetivos los siguientes:

- a. Leyes que promuevan una formalización (matemática)
- b. Describir las características, funciones y comportamientos sistémicos a través del desarrollo de una terminología general.
- c. Al desarrollo de un conjunto de leyes aplicables a estos comportamientos.

Entre los conceptos fundamentales que definen a un sistema, están la interacción, la globalidad, la organización y la complejidad, siendo estos conceptualizados a partir de Durand (1979) y de Morín (1977), como:

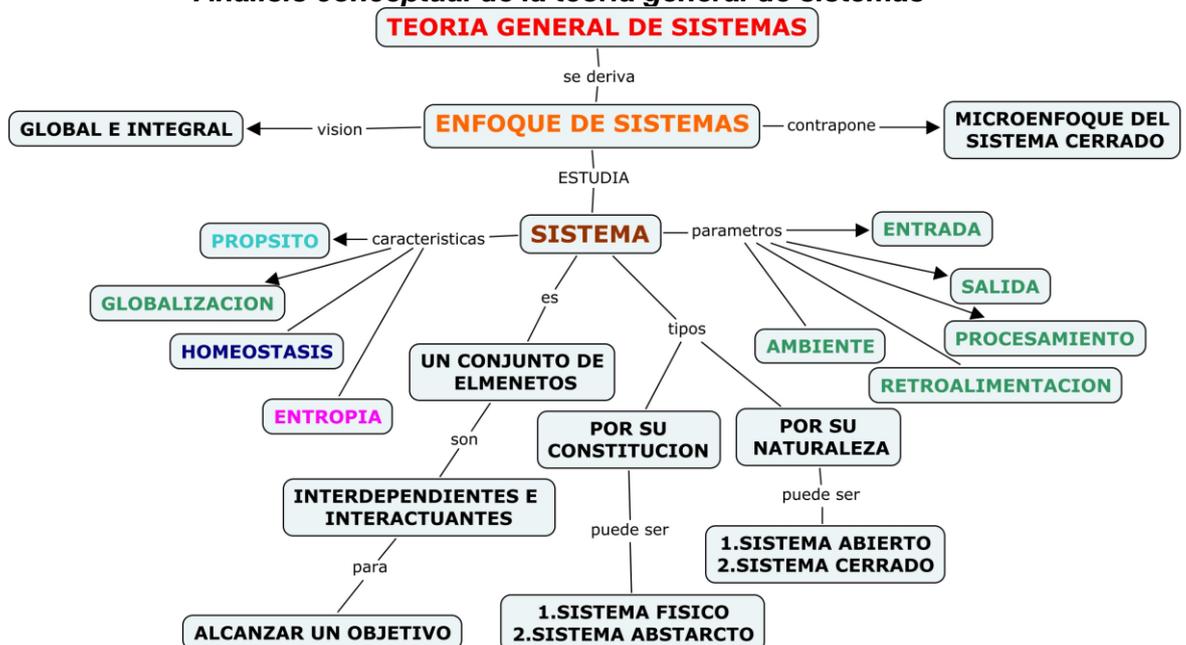
1. Interacción es “las relaciones entre los elementos de un sistema son biunívocas” y la modificación implica una modificación global (Flórez & Thomas, 1993, pág. 120)
2. Globalidad el cual está constituido por partes diversas interrelacionadas, que es una unidad global, original, particular, hegemónica, siendo una unidad compleja, que permite comprender a un sistema como un todo (Flórez & Thomas, 1993, pág. 121)
3. Organización, según Morín (1977),, “es la disposición entre componentes o individuos que produce una unidad compleja o sistema, dotado de cualidades desconocidas” (pág. 121), significa que convierte a los elementos e individuos en componentes de un todo, uniéndolos y a la vez brindando una seguridad conexas, que transforma, produce, reúne y mantiene la complejidad orientada a comprender los fenómenos descartando lo inédito de aquello que pudiera ser arriesgado, que permite que la estructura del sistema y las características de sus elementos e interacciones se expliquen por la composición misma del entorno del sistema.

La teoría define al sistema como un conjunto de elementos que se encuentren en permanente interacción y que funcionan de manera que permite el cumplimiento de sus objetivos o metas, de este mismo modo se centra en unir o entrelazar los elementos y relacionarlos entre ellos, con la finalidad de comprender su interacción dentro del contexto específico donde se desarrollan.

Teoría General de los sistemas es de gran ayuda para comprender los fenómenos racionales, problemas teóricos y diversas ciencias ya que mantiene una mirada holística acerca de los organismos, hechos y sucesos los cuales no son concebidos como objetos aislados, si no a su vez como un todo, es por ello que esta teoría se basa en diversos principios tal como son:

1. Sinergia, la suma de las partes es más que el todo, siendo un fenómeno que surge de las interacciones entre las partes o componentes de un sistema conglomerado (Arnold & Osorio, 1998, pág. 10).
2. Homeostasis, el sistema trata de mantener el equilibrio en cada una de sus partes, en la variación de las condiciones del ambiente (Arnold & Osorio, 1998, pág. 8).
3. Entropía, en los cuales el sistema está en la posibilidad de destruirse, ante una progresiva desorganización (Arnold & Osorio, 1998, pág. 8).
4. Recursividad:” Proceso que hace referencia a la introducción de los resultados de las operaciones de un sistema en él mismo (retroalimentación)” (Arnold & Osorio, 1998, pág. 9).
5. Equifinalidad, la cual hace mención a un estado de equilibrio fluyente, en donde un sistema vivo desde los distintos caminos, llegaran a un mismo estado final.
6. Estructura, Las interrelaciones más o menos estables entre las partes o componentes de un sistema, que pueden ser verificadas (identificadas) en un momento dado, constituyen la estructura del sistema.

**Gráfico 2**  
**Análisis conceptual de la teoría general de sistemas**



Fuente: Hofkirchner & Schafranek (2020)

Según Buckley (1973) las clases particulares de interrelaciones más o menos estables de los componentes que se verifican en un momento dado constituyen la estructura particular del sistema en ese momento, alcanzando de tal modo una suerte de "totalidad" dotada de cierto grado de continuidad y de limitación. En algunos casos es preferible distinguir entre una estructura primaria (referida a las relaciones internas) y una hiperestructura (referida a las relaciones externas).

De este modo su función, se denomina función al output de un sistema que está dirigido a la mantención del sistema mayor en el que se encuentra inscrito. Los sistemas abiertos, se trata de sistemas que importan y procesan elementos (energía, materia, información) de sus ambientes y esta es una característica propia de todos los sistemas vivos. Que un sistema sea abierto significa que establece intercambios permanentes con su ambiente, intercambios que determinan su equilibrio, capacidad reproductiva o continuidad, es decir, su viabilidad (entropía negativa, teleología, morfogénesis, equifinalidad).

La Teoría general de los sistemas considera a la familia como un sistema en la cual se aplican principios propios de esta teoría, facilitando la comprensión de los sistemas familiares (Espinal, Gimeno, & González, 2006, pág. 22). Todos estos postulados de la teoría general de sistemas nos permiten dar un sustento teórico a nuestra investigación ya que al ser la familia considerada un sistema donde el todo es más que la suma de las partes, su estudio tiene que estar dirigido a la totalidad del sistema para comprender, entender y analizar el porqué de ciertas situaciones. En este sentido los principios de la Teoría General de Sistemas se establecen como una de las opciones teóricas-metodológicas para el Trabajo Social.

Para Ryan (2011) la teoría General de Sistemas posee enfoques interdisciplinarios de la ciencia altamente entrelazados, la misma que tiene raíces biológicas en la investigación de Bertalanffy, quien publicó por primera vez una agenda para una teoría general de sistemas, el autor tenía aspiraciones aún más ambiciosas argumentando que podría establecer una

base unificada para la ciencia. En este sentido, la teoría de sistemas busca explicar y desarrollar hipótesis en torno a características que surgen dentro de sistemas complejos que aparentemente no podrían surgir en ningún sistema único dentro del todo. Esto se conoce como comportamiento emergente. Si un sistema complejo expresa un comportamiento emergente, eso significa que tiene características que sus propiedades no muestran por sí solas.

En términos generales, todos los sistemas tienen objetos y atributos. Los objetos constituyen los componentes de un sistema, mientras que los atributos son las propiedades asociadas con estos objetos; es decir, un atributo es un descriptor abstracto que caracteriza y define los componentes del sistema. En donde un sistema combina todos los objetos y sus atributos y define las relaciones entre estos objetos, lo que permite que las diferentes partes se sumen en una unidad mayor que todas sus partes individuales (Sieniutycz , 2020).

Por lo que, de manera más general, un sistema es un conjunto de elementos interrelacionados. Un sistema abierto es aquel que interactúa con su entorno, mientras que un sistema cerrado no. La estructura de un sistema puede involucrar una jerarquía de subsistemas integrados, cada uno con su propio propósito unificado que contribuye conjuntamente al funcionamiento del sistema más grande. El funcionamiento de estos subsistemas también puede variar en complejidad.

Dentro de cualquier disciplina, la aplicación de la teoría de sistemas implica observar todo lo que encierra su contexto, en este sentido, se han establecido algunos conceptos de la teoría de sistemas aplicados a ramas de la psicología, la sociología y el trabajo social, según Hofkirchner & Schafranek (2020) son:

- Sistema: una entidad que se compone de partes interrelacionadas / interdependientes.

- Sistema complejo: el sistema completo más grande formado por sistemas individuales más pequeños. Usado generalmente en ciencias sociales.
- Sistemas ecológicos: los diversos sistemas en la vida de un individuo que influyen en su comportamiento.
- Homeostasis: Estado de condiciones estables dentro de un sistema. Un sistema siempre avanza hacia la homeostasis.
- Adaptación: la tendencia de un sistema a realizar cambios que se protegerán a sí mismo cuando se le presenten nuevos factores ambientales.
- Bucle de retroalimentación: cuando las salidas de un sistema afectan en última instancia a sus entradas, lo que hace que el sistema se retroalimente a sí mismo de forma circular.

De este modo la teoría de sistemas está formado por múltiples sistemas más pequeños, y son las interacciones entre estos sistemas más pequeños las que crean un sistema complejo. En relación a ello, la teoría de sistemas asume que ciertos conceptos y principios subyacentes pueden aplicarse universalmente en diferentes campos, incluso si estos campos evolucionaron por separado. Esta suposición es un factor crucial en la teoría de sistemas porque es este razonamiento el que permite a personas como los trabajadores sociales y los psicólogos emplear la teoría de sistemas de una manera que beneficie a aquellos a quienes asisten (Hofkirchner & Schafranek, 2020).

En este sentido, aplicado al trabajo social, se desarrolla en un enfoque holístico de la personalidad, las opciones y las dificultades de un individuo es importante cuando se trata de un trabajo social exitoso, por lo que se debe considerar todos los factores que se unen de una manera única para moldear sus experiencias y quiénes son. De este modo se emplea para entender contextos problemáticos de índole familiar y de la disfunción de la comunidad en relación con los inconvenientes personales. Conjuntamente, la teoría valora el comportamiento humano de la familia como una unidad emocional que utiliza el pensamiento sistémico para describir las complejas interacciones

de la unidad, donde la naturaleza de una familia y sus miembros estén intensamente conectados emocionalmente.

## **2.2 Referente Conceptual**

### **2.2.1 Teoría Ecológica de Bronfenbrenner**

La teoría de Bronfenbrenner define "FASES" complejas del entorno, cada una de las cuales tiene un efecto en el desarrollo. Esta teoría ha sido rebautizada recientemente como "teoría de sistemas bioecológicos" para enfatizar que el propio niño y la biología es un entorno primario que alimenta su desarrollo, para ello se da la interacción entre factores en la maduración del individuo tales como, la biología, su entorno familiar, comunitario inmediato y el panorama social que alimenta y dirige su desarrollo. Asimismo, encierra los cambios o conflictos en cualquier fase se propagarán a lo largo de otras (Evans, 2020). En este sentido, se expone que, para estudiar el desarrollo de un individuo, se debe valorar no solo a la persona y su entorno inmediato, sino también a la interacción del entorno en su total amplitud.

Basado en ello, el autor denomino a estas estructuras microsistema, mesosistema, exosistema, macrosistema y cronosistema. Debido a que los cinco sistemas están interrelacionados, la influencia de un sistema en el desarrollo de un niño depende de su relación con los demás. Por lo que Bronfrenbrenner (1992) señala que estos poseen ciertas características.

Para la investigación tomaremos de esta teoría conceptos como:

1. **Microsistema:** Este refiere que es el nivel primordial que la persona debe desarrollar de manera inmediata, y su entorno es la familia, padres o institución educativa. De esta manera es el primer nivel de la teoría de Bronfenbrenner y son las cosas que tienen contacto directo con el niño en su entorno inmediato, en donde las relaciones en un microsistema son bidireccionales, lo que significa que el niño

puede ser influenciado por otras personas en su entorno y también es capaz de cambiar las creencias y acciones de otras personas.

2. Mesosistema: Se interrelacionan más de dos entornos y cada persona participaría de forma activa, existe un estrecho vínculo con el microsistema, es decir si existe la relación familia e institución educativa, o familia y amistades. El mesosistema abarca las interacciones entre los microsistemas del niño, como las interacciones entre los padres y los maestros del niño, o entre los compañeros de la escuela y los hermanos. Por lo que es donde los microsistemas individuales de una persona no funcionan de forma independiente, sino que están interconectados y ejercen influencia unos sobre otros.

Esta teoría se enfoca en el desarrollo ambiental de las personas mediante diferentes ambientes en el que se desenvuelven su desarrollo cognitivo, moral y relacional. Esta teoría se debe aplicar partiendo de la base del desarrollo humano con una interacción variable de entorno y genética, según Bronfenbrenner (1992) expuso que “de manera clara existen diferentes relaciones personales” (pág. 210). Así también precisa que la relación entre los adolescentes consumidores y el núcleo familiar influye de forma positiva, ya que ayudaría a tomar consciencia de la calidad de vida y bienestar social, para ello la participación y relación se debe orientar a fomentar las habilidades y actividades que debe realizar mediante sistemas en donde el núcleo principal es la estructura familiar.

En general, esta teoría posee una visión ambientalista ya que se direcciona a los factores cognoscitivos y biológicos enfatizando los aspectos contextuales en el desarrollo humano con una interacción directa y cohesión social para promover una participación, inclusión, equidad y justicia social sobre todo en los adolescentes consumidores. Es eminente su aporte a esta investigación por que permitirá comprender la relación entre los sistemas y los distintos ambientes donde se desarrollarán los adolescentes y cómo influye la familia en la familia en el consumo de drogas.

### **2.2.2 Conceptualización de la familia**

La familia es considerada como un modo funcional definida por sus propias raíces de convivencia e identidad que los resalta de otros, “la familia es un grupo natural primario en el cual los miembros mantienen interacción constante, mutua y socialización” (Pérez, 2014). Además, la familia es la que vincula toda forma de sistema estructural de la sociedad con cuatro componentes como recursos, límites, elementos y comunicación. De esta manera Camacho (2013) puntualiza a la familia como:

Un modo de organización en el que dos o más personas, que viven juntas y se relacionan, unas con otras, comparten sentimientos, responsabilidades, información, costumbres, valores, mitos y creencias. Cada miembro desempeña cierta función que permite mantener el equilibrio de esta organización. (pág. 45)

En este sentido, la modalidad del funcionamiento familiar se origina mediante las comunicaciones y se pueden hallar en respuestas que suelen ser apropiadas como también inapropiadas. Una contestación es apropiada cuando compensa la demanda expuesta, tanto en lo señalado como en la interacción del mensaje acogido. Se estima que es inapropiada cuando en la interacción vinculada se desenvuelve el reconocimiento de la identidad del otro individuo que encierra el reconocimiento de sus potencialidades y capacidades.

Así también la familia es una organización de varias personas que conviven juntas en un hogar, el cual está establecido con reglas a cumplir y principios a mantener para su buen funcionamiento, siendo la comunicación uno de los factores principales. Se destaca también que cada uno de sus miembros posee una labor a desempeñar, de esta manera se logra el equilibrio armónico del buen vivir.

En este orden, cada familia está formada por un grupo de individuos que se encuentran regidos por normas y reglas sociales de comportamiento, estas a su vez están interrelacionados a través de su formación van desarrollando patrones culturales, políticos y religiosos, tratando de lograr la satisfacción emocional e individual de cada uno de los integrantes para su mejor desarrollo y su desenvolvimiento en la sociedad (Paladines & Quinde, 2010). Es así que la comunicación intrafamiliar permite intercambiar información y perfilar los límites entre cada personaje y la identidad de cada uno de ellos, estos conforma el sistema, para poder solucionar contextos problemáticos.

En este mismo sentido la familia es el marco que contiene a los miembros que crecen en ella. Se la concibe como un sistema abierto, como una totalidad. Cada uno de los miembros está íntimamente relacionado y, por lo tanto, la conducta de cada uno influirá en los demás (Pérez, 2014). Es decir, que, la unión familiar brinda a cada uno de los miembros que viven bajo un mismo techo estabilidad emocional, social y económica, de no cumplir con la satisfacción de uno de estos aspectos necesarios para las personas que forman de este núcleo familiar se pueden presentar conflictos al interior de la misma.

Desde el punto de vista antropológico la familia es una organización en la sociedad, es decir que se considera como un grupo social representado por la reproducción, cooperación y residencia. Según estudios a través del tiempo la familia antropológicamente se ha identificado diferentes estructuras de relación como la consanguinidad, filiación y alianza que se vincula estrechamente a las necesidades de las personas, quiere decir que el individuo es un ser de familia consolidado por su personalidad y las relaciones que los vincula con el medio (Bezanilla & Miranda, 2014).

Desde el enfoque sociología la familia se considera como una unidad social, en donde la intervención en la vida familiar crea emociones intensas de satisfacción de esfuerzos leales en funciones del cuidado de los hijos. Se recalca que la sociología discurre que la familia va desde la etapa inicial que va incluyendo los valores que permanecerán hasta su desarrollo que les serán

útiles en el desenvolvimiento en la sociedad (Ros, 2018). Conjuntamente, desde la perspectiva psicológica la familia pertenece a un grupo potencial que establece reciprocidades entre vinculo y afectos entre cada miembro familiar representado por la estructura jerárquica en el desarrollo del carácter.

### **2.2.2.1 Tipología familiar**

La familia es un sistema abierto en constante interacción con los entornos histórico, social, económico y cultural; por lo que no es considerada una unidad homogénea en su conformación, lo cual indica que no todas están integradas de igual manera. De esta forma su constitución se desarrolla en 4 tipos, así lo afirma Camacho (2013).

1. Familia nuclear (Compuesta por padres e hijos),
2. Familia compuesta (Compuesta por padres, hijos y abuelos),
3. Familia extensa (Compuesta por padres, hijos, abuelos, tíos, etc.)  
y
4. Familia monoparental (Compuesta por madre o padre a cargo de sus hijos).

Sin embargo, para Navarro y Musitu (2015) si se tratara estas tipologías a nivel mundial las familias son diferentes por elementos socio culturales, así se describe factores como la esperanza de vida, el nivel de educación, la correlación de la mujer en el mundo profesional, entre otros que influyen en lo social; e influye en la constitución de familias, pero en la actualidad la mayor parte de las familias no conservan un estilo nuclear y existe diversidad; así se ha planteado tipos de familia:

1. Familia nuclear (Formada por un hombre y una mujer, estos unidos en matrimonio, pueden o no poseer hijos); pero que en la actualidad son menos frecuentes en el contexto de países occidentales).
2. La cohabitación (Relación de pareja unida por lazos afectuosos pero que no poseen vínculo legal, a veces este tipo de familia precede al matrimonio).
3. Hogares unipersonales (Conformados por una sola persona sea soltero, separado, divorciado o viudo).

4. Familia monoparental (Conformada por una madre o un padre, el cual posee por lo menos un hijo, este padre no debe estar viviendo con alguna pareja, pero puede vivir con amigos o sus propios padres).
5. Familias reconstituidas (esta clase de familia es la más frecuente, ya que es la disuelta luego de un divorcio, esta luego puede rehacerse con el padre o la madre que posee a los hijos y su nuevo cónyuge).

Otro autor Membrillo y otros (2008) señalan que las tipologías de las familias pueden establecerse bajo algunos enfoques, entre ellos:

- Según la integración de la familia:
  1. Integrada: Ambos conyugues viven en la misma casa y cumplen con sus funciones respectivas.
  2. Semi integrada: ambos conyugues viven en la misma casa, pero no cumplen adecuadamente sus funciones.
  3. Desintegrada: Los conyugues se encuentran separados.
  
- Según la composición de la familia:
  1. Nuclear: cuenta con esposo, esposa con o sin hijos.
  2. Extensa: conyugues e hijos que viven junto a otros familiares consanguíneos, por adopción o afinidad.
  3. Extensa compuesta: los anteriores que además conviven con otros sin nexo legal (amigos, compadres, entre otros).

- Según la ocupación de la familia:

Este tipo de familia se refiere a la ocupación del padre o del jefe de familia, puede definirse como campesina, obrera, comerciante, empleada, etc.

- Según sus complicaciones:
  1. Interrumpida: Aquella en la que la unión conyugal se disuelve ya sea por separación o divorcio.
  2. Contraída: Cuando fallece uno de los padres.
  3. Reconstruida: Se aplica a la familia en la que uno o ambos conyugues tuvo una pareja previa.

### **2.2.2.2 Roles familiares**

Se considera a la familia un órgano social, porque en esta se origina el nacimiento físico y psicológico de las personas, es de aquí de donde se forma la identidad y se afirma, es también en donde establece la personalidad y socializa a la persona con la comunidad, asimismo se le agregan los elementos de adaptación necesarios para que se integre a la sociedad y a la cultura. De esta manera, Zarate (2013) expone que:

El ambiente familiar es donde se obtienen los primeros conocimientos sobre la vida, los sentimientos de amor, la confianza en sí mismo y el aprecio por los demás. La vida familiar es el pilar del desarrollo individual, pues los hijos adquieren las creencias, los valores, las costumbres que serán la pauta de su comportamiento a lo largo de su vida. (pág. 56)

De esta manera, el autor relata que la familia es el pilar fundamental para el buen desarrollo personal de cada individuo, ya que este aporta con conocimientos muy significativos, donde se forman los valores que serán parte esencial y fundamental de la vida y su inserción con la sociedad.

Desde la perspectiva psicosocial, las familias aportan con los soportes sociales y emocionales que aportan a sus miembros a enfrentar las crisis, de esta forma las funciones en contexto de la familia son el cuidado y adiestramiento que facilitan los padres y otros miembros de la familia a sus hijos en la etapa de la niñez (Kemper , 2010). Los eventos que se den en esta etapa son importantes para la mejora social, emocional e intelectual del niño. Bajo este enfoque, Navarro y Musitu (2015) describen las funciones principales:

1. Desarrollo de la identidad. Son los primeros en infundir y enseñar el autoconocimiento, la autovaloración y la alineación de una excelente autoestima en los hijos. Es decir, una buena autoestima es señal de buen clima familiar, establecida en comunicación y conexión familiar.

2. Agente de Socialización. La familia es el agente socializador de los hijos. Esto parte desde que la madre está en la etapa de embarazo, es decir empieza la comunicación del bebe con ella mediante las sensaciones, después del parto y en el desarrollo del niño, las madres son las primeras en enseñarle a comunicarse con las personas que conviven en el hogar.
3. Agente de protección y apoyo. La familia es la unión de seres humanos acoplados por relaciones afectivas, esta también tiene un rol de funcionamiento muy significativo en la vida de cada individuo ya que la correlación entre los miembros está establecida en sentimientos de afecto y amor.

Conjuntamente, se conoce que la familia, mediante procesos de interacción, va asignando roles a sus diferentes miembros. Estos roles, según las investigaciones transculturales, se sitúan en dos ejes: el eje del poder. Cada rol puede ubicarse en un continuum de poder vs. no-poder y el eje instrumental vs. socioemocional. De esta manera, en los contextos familiares se suele dar una especialización de roles, por lo que uno de ellos tiende hacer más a lo instrumental, y otros se especializan en el campo socioemocional (Carreras, 2014).

Bajo este esquema, es el tipo de familia funcional, los roles constituyen las interacciones familiares, y conceden de sentido las conductas de los actores que conforman sus miembros. Asimismo, estos son los suficientemente flexibles como para consentir que los roles se intercambien en función de los requerimientos familiares e individuales. Al mismo tiempo, se permite a un mismo miembro cumplir o desempeñar varios roles de índole diferentes. De manera diferente se da en las familias disfuncionales, por lo que se puede ver una mayor rigidez en el reparto y en el sostenimiento de los roles, como consecuencia de procesos de desarrollo extensos o tardíos y la frustración del cambio necesario. En este sentido, los roles no cambian con el tiempo y se convierten en anacrónicos, lo que impide a otros miembros de la familia aclimatarse a nuevos contextos (Bezanilla & Miranda, 2014).

De esta manera, la familia es un subsistema social por lo que los miembros que lo conforman asumen ciertos roles con respecto a los demás, mismos que son generados y se conservan mediante feedbacks; es decir, a través de las dinámicas de carácter complementario y recíproco. En este sentido una persona que se le otorga un rol explícito suele desarrollar un modo comportamental que vaya acorde a su papel lo cual afirma su validez.

### **2.2.2.3 Dinámica familiar**

La dinámica familiar se refiere a los patrones de interacciones entre parientes, sus roles y relaciones, y los diversos factores que dan forma a sus interacciones. Debido a que los miembros de la familia dependen unos de otros para el apoyo emocional, físico y económico, son una de las principales fuentes de seguridad o estrés en la relación. Las relaciones familiares seguras y de apoyo brindan amor, consejos y cuidados, mientras que las relaciones familiares estresantes están cargadas de discusiones, comentarios críticos constantes y demandas onerosas (Gunn & Eberhardt , 2019).

Bajo esta definición las interacciones interpersonales entre los miembros de la familia tienen impactos duraderos e influyen en el desarrollo y el bienestar de un individuo a través de vías psicosociales, conductuales y fisiológicas. Por lo tanto, la dinámica familiar y la calidad de las relaciones familiares pueden tener un impacto positivo o negativo en la salud. Tomando en cuenta ello, existen varios factores que pueden influir en la dinámica familiar. Algunos investigadores han identificado la individuación, la reciprocidad, la flexibilidad, la estabilidad, la comunicación clara y la reciprocidad de roles como los factores principales que contribuyen a una dinámica familiar saludable (Thomas, Liu, & Umberson, 2017). En relación a ello, la reciprocidad, se caracteriza por ser un sentimiento compartido de cohesión y calidez, se ha identificado como el factor contribuyente más importante. Por el contrario, los factores que contribuyen a la dinámica familiar poco saludable incluyen el enredo, el aislamiento, la rigidez, la desorganización, la comunicación poco clara y el conflicto de roles.

Para Smokowski *et.al* (2017) la dinámica familiar también son determinantes importantes de la salud y el bienestar de los pacientes, por lo que las interacciones de apoyo entre los miembros de la familia aumentan la probabilidad de un entorno equilibrado, también se evidencia de que la reciprocidad entre los miembros de la familia se asocia con mejores resultados en el proceso de convivencia. Conjuntamente, Trujillo *et.al* (2016) señala que las dinámicas familiares poco saludables pueden hacer que los niños experimenten trauma y estrés a medida que crecen. Este tipo de exposición, conocida como experiencias adversas en la infancia, está relacionado con un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud física y mental.

De este modo, la dinámica familiar juega un papel importante en los resultados de salud y, por lo tanto, merece atención en entornos clínicos, ya que al ser poco saludables se correlacionan con un mayor riesgo de uso de sustancias y adicción entre los adolescentes. Por lo que, Smokowski *et.al* (2017) hace hincapié que, en el conflicto de roles entre padres y adolescentes, un factor que contribuye a la deficiente dinámica familiar, se asocia con la agresión adolescente, mientras que la reciprocidad (cohesión y calidez) se muestra como un factor protector contra la conducta agresiva.

Un artículo publicado por la Revista *Strong Bonds Building Family Connecting* (2016) expone una interrogante significativa ¿Qué influye en la dinámica familiar? de este modo hace énfasis que existen muchas influencias en la dinámica familiar que incluyen factores tales como: naturaleza de la relación de los padres, tener un padre particularmente suave o estricto, número de hijos en la familia, personalidades de los miembros de la familia, un padre ausente, la mezcla de miembros que viven en el mismo hogar, nivel y tipo de influencia de la familia extendida u otros, un niño crónicamente enfermo o discapacitado dentro de la familia, eventos que han afectado a miembros de la familia, como una aventura, divorcio, trauma, muerte, desempleo, falta de vivienda. Otros problemas como violencia familiar, abuso, consumo de alcohol u otras drogas, dificultades de salud mental, otras discapacidades, así como los valores familiares, cultura y etnia, incluidas creencias sobre roles de género, prácticas de crianza, poder o estatus de los

miembros de la familia, naturaleza de los apegos en la familia (es decir, seguro, inseguro), dinámica de generaciones anteriores (familias de padres y abuelos). Finalmente, los sistemas más amplios: sociales, económicos, políticos, incluida la pobreza.

Como se denota existen un sinnúmero de factores que intervienen en el proceso de las dinámicas, haciendo de ellas interacciones interpersonales desfavorables entre los miembros de la familia, influyendo en el desarrollo y el bienestar de un individuo a través de vías psicosociales, conductuales y fisiológicas. Por lo tanto, la dinámica familiar y la calidad de las relaciones familiares pueden tener un impacto positivo o negativo en la salud de un individuo.

#### **2.2.4 Adolescentes**

El concepto de adolescente corresponde a una construcción social, histórica, cultural y relacional, que a través de las diferentes épocas ha obtenido significados, tal es el caso de la OMS (2001) quien señala que la adolescencia es considerada como el período en el cual el individuo adquiere la capacidad de reproducirse, transita desde los patrones psicológicos de la niñez a los de la vida adulta y consolida su independencia económica. Este período transcurre entre los 10 y 19 años, que comprende dos etapas: la adolescencia inicial o pre-adolescencia, entre los 10 y 14 años; y, la adolescencia final o adolescentes jóvenes, entre los 15 y 19 años.

De esta manera según UNICEF (2011) señaló en el informe titulado *The State of the World's Children*, se expresa que resulta difícil definir a la adolescencia por diversas razones. Entre ellas señalan que las experiencias individuales en este período son diferentes, en relación con las variaciones físicas, la maduración emocional y cognitiva, entre otras eventualidades. Por lo que se establece que se considera como adolescente al que ha pasado por las etapas de la infancia y la niñez, es decir que marca la preñuncia a la

adultez. El adolescente puede ser objeto de estudio bajo los contextos familiares, biológicos y sociales.

Asimismo, se hace énfasis que, dentro de las etapas de vida, esta se considera la más crítica ya que muchas veces la gran mayoría enfrenta grandes luchas por lograr la autonomía, cuestionando reglas establecidas por los padres, provocando reacciones negativas como aislarse, expresar constantemente que son incomprendidos lo que generan que sean mal aconsejados. Ante esta crisis los adolescentes exploran nuevas experiencias sin pensar en los riesgos como abusos sexuales, la delincuencia o consumo de sustancias psicotrópicas o alcohol (UNICEF, 2011).

Bajo las conceptualizaciones, se extrapola que la adolescencia es el período de transición entre la niñez y la edad adulta, esta etapa de vida se caracteriza por la fase del individuo de niño a adolescente, en donde se dan varios cambios tanto físicos, intelectuales, de personalidad y de desarrollo social. Por lo que la adolescencia comienza en la pubertad, que ahora ocurre antes, en promedio, que en el pasado, conjuntamente, el final de la adolescencia está ligado a factores sociales y emocionales y puede ser algo ambiguo, debido a los 3 cambios que se dan a partir de ello, como son; el brote de crecimiento (un signo temprano de maduración); características sexuales primarias (cambios en los órganos directamente relacionados con la reproducción); características sexuales secundarias (signos corporales de madurez sexual que no involucran directamente a los órganos reproductivos). Asimismo, los cambios de los intelectuales, el pensamiento adolescente está en un nivel más alto que el de los niños. Conjuntamente, se dan los cambios sociales y emocionales, mismo que se dan con la búsqueda de la identidad viene la lucha por la independencia (Allen & Waterman, 2019).

### **2.2.5 Factores de riesgos del consumo de drogas**

Existen factores de riesgo predominantes que pueden hacer que el joven llegue al abuso de droga. Cuanto mayor es el riesgo para el menor, mayor es

la probabilidad de que este abusará de la droga. Algunos de los factores de riesgo, pueden tener una potencia de actuación diferente entre los adolescentes en cualquier etapa de desarrollo. En base a ello se puede señalar que los factores acrecientan oportunidades que llevan a la ingesta de drogas, sin embargo, los factores de protección pueden reducir estos riesgos. (Bilbao, 2017)

La tabla a continuación explica cómo los riesgos y las protecciones afectan a las personas en cinco áreas o entornos donde se puede realizar la intervención.

**Tabla 1**  
**Factores de riesgo y de protección**

<b>Factores de riesgo</b>	<b>Factores de protección</b>
Conducta agresiva precoz	Auto-control
Falta de supervisión de los padres	Monitoreo de los padres
Abuso de sustancias	Aptitud académica
Disponibilidad de drogas	Políticas anti-drogas
Pobreza	Fuerte apego al barrio

**Fuente:** Díaz, tomado del texto Drogas y drogadicción: un enfoque social y preventivo, 2016

En base a ello, algunas de las señales de riesgo pueden observarse desde etapas tempranas, como la infancia, el comportamiento agresivo, la falta de autocontrol o la depresión. A medida que su hijo crezca, la interacción con la familia, la escuela y la comunidad puede afectar el riesgo de abuso de drogas en el futuro. (Díaz, 2016). De esta manera el autor señala que la primera interacción de los niños ocurre en la familia. Es por ello que la mayor parte de

las veces, las situaciones familiares aumentan el riesgo de abuso de drogas en el futuro, en donde intervienen factores afectivos, como son la falta de afecto y apoyo de los padres y cuidadores; la propagación ineficiente; y un cuidador que abusa de las drogas.

Sin embargo, las familias pueden brindar protección contra el abuso de drogas si:

- Lazos fuertes entre hijos y padres;
- Participación de los padres en la vida del niño; y
- Los límites claros y la disciplina se aplican de manera consistente.

Las interacciones fuera de la familia pueden ser riesgosas tanto para los niños como para los adolescentes, que incluyen:

- Comportamiento social negativo o malo en la escuela;
- Fracaso académico; y
- Asociación con compañeros de abuso de drogas

Otros factores, como la disponibilidad de drogas, el tipo de tráfico de drogas y la creencia de que el abuso de drogas es generalmente aceptado, son factores de riesgo que pueden afectar el abuso de drogas en los adolescentes.

Según Yaria (2014) en su informe denominado “Drogas, escuela, familia y prevención” señala que se ha demostrado que los principales períodos de adicción a las drogas se encuentran en un momento crucial en la vida de los niños. La primera transición importante para un niño es que él vaya a la escuela por primera vez, lejos de la seguridad de la familia. Más tarde, cuando pasa de la escuela primaria a la secundaria, a menudo experimenta nuevas situaciones académicas y sociales, como aprender a unirse a un grupo más grande de compañeros de clase. En esta etapa temprana de la pubertad, es más probable que los niños enfrenten las drogas primero.

Asimismo, expone que, al ingresar a la vida estudiantil, el ser humano enfrenta desafíos sociales, emocionales y académicos. Al mismo tiempo, esto puede desarrollar la exposición a contextos de consumo de drogas,

actividades sociales relacionadas con las drogas. Dando origen estos escenarios a la ingesta de abuso de alcohol, tabaco y otras sustancias. Los adultos jóvenes corren un alto riesgo de abuso de las mismas drogas lícitas e ilícitas cuando acuden a la universidad o en el área laboral.

Según un informe de *National Institute on Drug Abuse* (2016) gran porcentaje de los niños ya están abusando de drogas a los 12 o 13 años. Esto probablemente significa que algunos niños comienzan a una edad más temprana. El abuso prematuro a menudo incluye medicamentos recetados, como tabaco, alcohol, inhalantes, marihuana y pastillas para dormir y tratamientos para la ansiedad. Si el abuso de drogas persiste después de la adolescencia, el abusador generalmente estará más involucrado con la marihuana y continuará abusando del cigarrillo y el alcohol y lo transferirá a otra droga. Los estudios han demostrado que el uso indebido de drogas durante la infancia y la adolescencia ha aumentado su relevancia para las drogas. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la mayoría de los jóvenes no optan por el abuso de otras drogas.

De la misma forma, hace hincapié que los científicos han sugerido algunas explicaciones sobre por qué algunas personas están involucradas en el abuso de drogas. Las explicaciones se refieren a causas biológicas, como tener antecedentes familiares de abuso de drogas o alcohol. Otra explicación es que el abuso de drogas puede conducir a relaciones con parejas que abusan de las drogas y exponer a su consumo.

De manera conclusa, los factores de riesgo pueden influir en el abuso de drogas de varias formas. Mientras más riesgos esté expuesto un niño, más probabilidades tendrá de abusar de las drogas. Algunos factores de riesgo pueden ser más poderosos que otros en determinadas etapas del desarrollo, como la presión de grupo durante la adolescencia; al igual que algunos factores de protección, como un fuerte vínculo entre padres e hijos, pueden tener un mayor impacto en la reducción de riesgos durante los primeros años. Un objetivo importante de la prevención es cambiar el equilibrio entre los

factores de riesgo y de protección para que los factores de protección superen a los de riesgo.

### **2.2.6 Factores de protección**

Los factores de protección pueden ayudar a los jóvenes que están en el consumo de drogas a contrarrestar esta terrible enfermedad considerada de preocupación de la Salud Pública, es por ello que esta problemática es responsabilidad de todos, para ello se han involucrado a nivel global entidades gubernamentales y no gubernamentales, como apoyo en la creación de propuestas direccionales, informativas y de índole médico. La puesta en marcha de los diferentes planes o estrategias tienen como objetivo apoyar la disminución de los riesgos asociados al consumo, reducir la frecuencia del uso y evitar la progresión a la dependencia a las sustancias psicoactivas, lo cual contribuye al fortalecimiento de los servicios de orientación juvenil existentes. (Sociedad Iberoamericana de Información Científica, 2013)

Bajo el mismo enfoque, *National Institute on Drug Abuse* (2016) destaca que entre los factores protectores deben priorizarse los lazos familiares fuertes y positivos; el seguimiento de los padres de las actividades de los niños y sus compañeros; reglas claras de conducta que se hacen cumplir constantemente dentro de la familia; participación de los padres en la vida de sus hijos; el éxito en el desempeño escolar; fuertes vínculos con instituciones, como escuelas y organizaciones religiosas; y finalmente, la adopción de normas convencionales sobre el uso de drogas.

En este orden de ideas, es conveniente que, para hacer frente al consumo de drogas, se creen vínculos afectivos familiares entre padres e hijos, pueden tener un mayor impacto en la reducción del riesgo durante el primer año de la infancia. Un objetivo importante de la prevención es cambiar el equilibrio entre el riesgo y la protección para que el factor de protección exceda el riesgo. Asimismo, se diseñen programas de prevención. Siendo esta enfocadas en acciones de prevención, misma que fomenten el cuidado ante las tentaciones

del consumo de drogas, donde es recomendable llegar a realizar capacitaciones ya sean en centros de salud, instituciones donde se pueda brindar la información necesaria sobre las consecuencias del exceso de consumo de este tipo de sustancias, dándoles a conocer todas las características que una persona puede obtener a través del consumo o para aquel que se encuentra en el proceso de iniciar el consumo de estas sustancias (Cornejo, 2012).

De esta manera se brinda nuevas opciones positivas en su entorno y en la sociedad en general, generando ayuda por medio de acciones preventivas, lo que menguara la problemática ofreciéndole la posibilidad de obtener una vida sana y digna. Otro de las acciones a tomar en cuenta señala Velástegui (2015) es la información que se les brinda acerca de las consecuencias del consumo, por lo que la comunicación entre padres e hijos es esencial, para que los jóvenes entiendan que en su familia tienen personas que quieren escucharlos. Para ello, es importante que los padres sean firmes en su posición contra el consumo de este tipo de narcóticos, por lo que es mucho más probable que los jóvenes prefieran divertirse sin alcohol ni drogas, así mismo es necesario que guarden posición firme cuando se toman decisiones y se mantenga firme en ellas.

En este sentido, los factores protectores son aquellos asociados con un potencial reducido de consumo de drogas. Así también incluyen aquellas cualidades de los niños y sus entornos circundantes que les permiten desarrollar las habilidades de afrontamiento y adaptación necesarias para manejar situaciones y transiciones desafiantes de la vida. A nivel individual, los factores de protección incluyen una imagen positiva de sí mismo, autocontrol y buenas habilidades sociales.

#### **2.2.6.1 Tipos de Factores de Protección**

Los factores de protección como las características o condiciones presentes en una persona, familia, grupo o comunidad que disminuyen la probabilidad del uso, consumo y abuso de sustancias o que permiten superar

el problema de la adicción una vez adquirida. Los factores de protección encontrados hasta el momento en cuanto al consumo de drogas en los distintos estudios son:

1. Nivel personal.
2. Nivel familiar.
3. Nivel comunal y social.

- **Nivel personal**

En cuanto al nivel personal, se puede decir que existe una serie de factores o elementos que están imparciales, pero que pueden convertirse en factores de protección o riesgo y cabe recalcar que, dependiendo del desarrollo del mismo, se puede llevar a un aumento o evitar el riesgo de abuso.

Según la autora Páramo (2012), en su informe investigativo “Factores de riesgo y factores de protección en la adolescencia” expone que entre los factores de protección en la etapa adolescente, están las ocupaciones que se le derogan al joven como son tareas de tiempo libre o pequeñas experiencias laborales como son las prácticas vacacionales o tal vez voluntariado, estas acciones poseen grandes impactos ya que desarrollan el sentido de colaboración, honestidad.

Una de las tareas esenciales de la fase adolescente es alcanzar una definición de sí mismo y una evaluación personal. Se espera que alcance una identidad fuerte y coherente, vínculos más maduros con su familia. El adolescente debe conquistar un nuevo lugar desde el cual desarrollarse como persona, un lugar abierto y apropiado para sí mismo. Para ellos, la definición de proyectos, a corto y largo plazo, implica la colaboración en el proceso de definición de la personalidad de la persona joven, que intenta acceder a un mundo más adulto.

## ▪ Nivel Familiar

Algunos de los signos de riesgo pueden verse desde la infancia o la infancia temprana, como el comportamiento agresivo, la falta de autocontrol o un temperamento difícil. Se puede indicar entonces que a medida que el niño desarrolla esta expuesto a varias interacciones como son la vida educativa, la comunidad, y la familia, todos estos contextos pueden influir al consumo abusivo de drogas en el futuro.

El Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas (2015), manifiesta que las primeras interacciones entre los niños se producen en la familia. A veces, la situación familiar aumenta el riesgo del niño o del adolescente para el futuro con el abuso de drogas. Por ejemplo, esto se suele dar cuando existe la carencia de afecto de los padres o familiares; la crianza sin reglas, como el progenitor que abuse de las drogas. Por lo que se puede decir que las familias pueden brindar protección contra el abuso de drogas en el futuro cuando existen vínculos muy fuertes entre los hijos y padres; la participación familiar en la crianza de los niños; límites o reglas claras aplicadas en el hogar.

Para ello, las interacciones fuera de la familia pueden plantear riesgos tanto para los niños como para los adolescentes, tales como:

- Comportamiento negativo en la escuela o mal comportamiento social;
- Fracaso académico; es
- La asociación con parejas drogodependientes.

Por estas razones, se recalca una vez más lo importante que se la intervención de la familia en los adolescentes, debido a que es la célula de la sociedad y generan el cumplimiento de importantes funciones socioeconómicas, pero muchos cambios en la sociedad lo han cambiado, deben satisfacer la función esencial de preservar y transmitir valores culturales, puede ser una institución que educa, da forma, motiva y ayuda a sus miembros. De esta manera las funciones de la familia no se refieren solo a la ejecución de tareas y actividades o al suministro económico o emocional,

sino que también implican la capacidad de socializar con los niños o adolescentes, desarrollar en ellos el potencial que les permite interactuar con amigos, comunidad y proporcionar los medios adecuados para permitirles desarrollarse intelectualmente de una manera sana, produciendo bienestar para ellos mismos y para la sociedad. La familia es el agente de la socialización básica y su papel en el desarrollo de personas capaces de enfrentar efectivamente los desafíos de la vida es fundamental.

- **Nivel Comunal y Social**

Entre aspectos sociales, la disponibilidad de la sustancia y la influencia ejercida por los medios son aquellas que se encuentran en una posición preponderante para determinar el comportamiento del consumidor. La ingestión de una sustancia, como todas las conductas, tiene lugar y tiene sentido en un contexto social dado. La presencia de tabaco y alcohol en lugares cercanos y accesibles es evidente y la incorporación de estos en nuestro modo de vida (celebraciones, eventos sociales, etc.). La integración cultural de sustancias como el alcohol y la permisividad y la aceptación social a través de actitudes y normas también explican su mayor uso.

Los factores de riesgo de la comunidad se originan cuando en el contexto habitacional se desarrollan cosas ilícitas entre ellos el dispendio de drogas, y la desorganización del vecindario, todo esto incurre en el desarrollo de la delincuencia. (Vlladolid, 2013). Al respecto a los factores de protección, se pueden hacer hincapié en las participaciones y las recompensas positivas, en donde se incluyen a todos los actores que pertenecen a una comunidad. De esta manera, también se anexan factores de protección del individuo como la religiosidad, las habilidades sociales y la creencia en el orden moral, es decir, tener claridad sobre lo que está bien y lo que está mal.

Por ellos, los factores protectores son aquellos atributos individuales, en donde intervienen los contextos situacionales que contrarrestarán la probabilidad que se den sucesos negativos, en el sentido del uso de drogas, los factores de protección reducen e inhiben las oportunidades del consumo

de sustancias. Cabe mencionar que, existe una meta educativa, que está interesada en cada acceso individual, progresivamente, a la etapa superior del desarrollo intelectual, de acuerdo con las necesidades y condiciones de cada uno. Por otro lado, el profesor debe crear un ambiente estimulante de experiencias que permitan al niño acceder a las estructuras cognitivas de la siguiente etapa superior.

### **2.2.7 Sustancias Psicotrópicas**

Son estimulantes que estimulan el sistema nervioso central que provoca la pérdida de apetito, los mantienen activos, el metabolismo se acelera, reduce el sueño y aumenta las palpitaciones del corazón. Existen diversos tipos como las controladas y no controladas, las de industrias como medicamentos o drogas, de orígenes naturales o sintéticos, y las estimulantes con los antidepresivos, alucinógenos o estimulantes. (OMS, 2004)

Las sustancias contenidas por los psicotrópicos son aquellas que actúan sobre el sistema nervioso central, ya sea excitándolo o deprimiéndolo. De esta manera lo psicotrópico se puede definir como cualquier sustancia natural o sintética, capaz de influenciar las funciones psíquicas por su acción sobre el Sistema Nervioso Central. Generalmente, el uso de un psicotrópico puede traer como consecuencias cambios temporales en la percepción, ánimo, estado de conciencia y comportamiento. Pueden ser de tipo estimulantes, antipsicóticos, tranquilizantes, entre otros.

De esta manera la ingesta de psicotrópicos, se entiende como un problema complejo de tipo social, por lo que la dimensión de sujetos que se ven afectados; resalta el crecimiento del consumo de sustancias en jóvenes dando como origen consecuencias perjudiciales, que complican el estado de salud y desarrollo de una gran cantidad de infantes, adolescentes y adultos.

La OMS (2005), señala que el consumo de sustancias psicotrópicas es un “fenómeno complejo que se explica por la interacción de diversos factores

psicológicos, biológicos, y socio-contextuales, que de una u otra forma estimulan el establecimiento y mantenimiento de un patrón conductual de abuso o dependencia” (pág. 54). Considerando aquello, las sustancias psicoactivas constituyen un lastre notable para la sociedad en términos de salud. En particular, originan contextos que pueden terminar hasta con la vida de un individuo.

Para Myers (2003) un factor que contribuye al consumo y posterior adicción son los aspectos sociales de las personas, como lo son: el desempleo, la clase económica, la deserción escolar, el contexto donde este insertada la familia (que constituye la base para la formación de la personalidad), donde los miembros del núcleo y la comunidad pueden actuar como modelos de conductas a imitar.

En lo que refiere a su clasificación, se conoce que son numerosas las categorizaciones que se han realizado de las sustancias psicoactivas, ya que son diversas las perspectivas desde las que se evalúan. Además del ya nombrado diverso estatus legal, por lo que se han definido ciertos criterios así lo menciona la OMS (2005):

- Por su origen (naturales y sintéticas).
- Por su estructura química.
- Por su acción farmacológica.
- Por las manifestaciones que su administración produce en la conducta humana. (manifestaciones clínicas).
- Por su consideración sociológica.
- Por su peligrosidad para la salud

En cuanto a este último criterio (peligrosidad) se tienen en cuenta al menos tres factores principales: el daño físico causado al individuo por la droga, la capacidad de la droga de causar dependencia y los efectos del uso de la droga en las familias, las comunidades y la sociedad.

## 2.2.8 La adicción

Se puede señalar que la adicción se da de forma gradual desde la primera prueba, va pasando por distintas etapas o estadios y el primero es la experimentación, la cual está muy relacionada con su proceso inicial de socialización con amigos y compañeros, se inicia con cantidades ínfimas donde consiguen buenas dosis de euforia, se sienten muy bien y vuelve a sus relaciones habituales sin mayores dificultades (López, 2012). Por lo que se considera al círculo vicioso del consumo de cualquier sustancia como drogas o alcohol haciendo el que la consume sean autodependientes, según la Comisión Nacional contra las Adicciones (2013), señala que:

La distinción entre uso y abuso depende en gran medida del carácter legal de la producción, adquisición y uso de las diferentes sustancias con fines de intoxicación. La adicción es el consumo continuo de la sustancia psicoactiva, a pesar de que el sujeto sabe que tiene un problema social, laboral, psicológico o físico, persistente o recurrente, provocado o estimulado por él y el consumo recurrente de la sustancia, en situaciones en que resulta físicamente arriesgado (pág. 45)

En este sentido, la adicción se caracteriza por la sensación agradable de seguir repitiendo dosis que cambian el estado de ánimo, desarrollan mayor tolerancia al consumo, con lo cual lo combina con otras drogas como el alcohol, dado que cada vez se busca mayor euforia, para alcanzar un mayor efecto deseado, con lo cual se aumenta el grado de intoxicación, sin ser muy conscientes, se vuelve de uso diario, cada vez requiere aumentar un poco más la dosificación, con lo cual van quedando atrapados y su vida se hace inmanejable.

Los efectos son bien diversos de acuerdo a la sustancia y aunque no hay señales específicas que indiquen que el joven consume drogas, si hay signos indirectos que pueden ayudar a los padres, los efectos son:

**Tabla 2**  
**Efectos originados por consumo de drogas**

<b>Efectos originados por consumo de drogas</b>		
Síntomas físicos	Pérdida de apetito	Adelgazamiento exagerado
	Ojos enrojecidos	Irritación nasal
	Somnolencia	Bajo rendimiento escolar, faltas al colegio
Apariencia física	Poca higiene personal	Despreocupación por su apariencia
	Nuevas amistades	Cambios en su manera de vestir y hablar
	Quemaduras o manchas de sangre en sus camisas	Resto de hierba en sus bolsillos
Comportamiento social y familiar	Intolerancia con su familia	Rebeldía, agresividad, irritabilidad, violencia
	No responde a las reglas del colegio y hogar	Tendencia al aislamiento
	Necesidad insaciable de dinero	Robos en el hogar para comprar la sustancia

Fuente: Chumaña, tomado del texto Relaciones intrafamiliares y consumo de sustancias estupefacientes.

De este modo, el consumo de este tipo de sustancias es una clara interferencia en el desarrollo de los jóvenes y de aquellos que la consumen, por lo que limita que la persona pueda alcanzar su pleno desarrollo, en lo físico, psíquico y motriz. Particularmente se puede decir que el entorno de la actualidad y las diferentes formas de vida sumándose los diferentes ende político, televisivos, moda, música, y sobre todo accesibilidad al comprar estos

productos estupefacientes, conlleva a que los adolescentes tengan la oportunidad de sumergirse en este tipo de problema social, es decir el consumo de drogas.

### **2.2.9 Rehabilitación**

La rehabilitación se define como “un conjunto de intervenciones diseñadas para optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en individuos con condiciones de salud en interacción con su entorno” (OMS, 2020). De esta manera, la rehabilitación puede reducir el impacto de una amplia gama de condiciones de salud, incluidas enfermedades (agudas o crónicas), enfermedades o lesiones. También puede complementar otras intervenciones de salud, como intervenciones médicas y quirúrgicas, ayudando a lograr el mejor resultado posible. Por ejemplo, la rehabilitación puede ayudar a reducir, controlar o prevenir las complicaciones asociadas con muchas afecciones de salud, como una lesión de la médula espinal, un derrame cerebral o una fractura.

En lo que refiere, al proceso de rehabilitación de drogas implica varias fases: evaluación, desintoxicación, rehabilitación y cuidados posteriores. Las opciones de rehabilitación son desintoxicación, internación, residencial, hospitalización parcial, programa intensivo para pacientes ambulatorios, ambulatorio y rehabilitación de drogas a largo plazo.

El costo de la rehabilitación es mucho menor que el costo de vida con un trastorno por uso de sustancias. Los programas de rehabilitación pueden durar entre siete días y 12 meses. La adicción a las drogas es una condición que se caracteriza por tomar o administrar drogas repetidamente, ya sean drogas ilegales como heroína, cocaína, MDMA / éxtasis o medicamentos recetados legales, en la medida en que se vuelve física y psicológicamente dependiente de estas sustancias. Independientemente del tipo de adicción a las drogas que haya desarrollado, el consumo continuo de drogas pronto

puede convertirse en un problema grave y puede llevar a una variedad de consecuencias graves a largo plazo, e incluso puede ser fatal (Strum, 2021).

Por lo que, la recuperación de una adicción depende de cuánto ponga en el proceso. De esta manera Juergens (2021) señala que los tipos de tratamientos, se basan en programas personalizados para cada individuo:

- **Rehabilitación para pacientes hospitalizados**

Los centros de rehabilitación para pacientes hospitalizados ofrecen programas de tratamiento estructurados diseñados para abordar todas las facetas de la adicción de un individuo. Durante la rehabilitación hospitalaria, los pacientes residen en un centro libre de sustancias y reciben atención médica y apoyo terapéutico las 24 horas.

- **Rehabilitación ambulatoria**

Las rehabilitaciones para pacientes ambulatorios son otra forma de atención integral de adicciones. Estos programas ofrecen muchos de los mismos tipos de tratamientos y terapias eficaces que las rehabilitaciones para pacientes hospitalizados. Sin embargo, las rehabilitaciones ambulatorias permiten que los pacientes vivan en casa durante el proceso de recuperación. Los pacientes pueden seguir trabajando y cuidando a sus familias mientras asisten a las sesiones de tratamiento programadas durante la semana.

- **Desintoxicación de drogas y alcohol**

La desintoxicación ayuda a las personas a retirarse de manera segura de las drogas o el alcohol hasta que ya no esté presente en su sistema. A menudo, es el primer paso para tratar a las personas que se recuperan de formas de adicción de moderadas a graves.

## **2.3 Referente Normativo**

En las últimas décadas el gobierno ha hecho esfuerzos por avanzar en los sectores productivos y en algunas temáticas como salud, economía, educación y seguridad social. En este apartado se enfocará a las normas y leyes referentes a la seguridad social y salud, las mismas que hacen

referencias a los adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas en rehabilitación y la estructura familiar, a continuación, se detalla las principales normativas que están vigentes en el Ecuador y las normativas internacionales:

### **2.3.1 Normativas Nacionales**

#### **Constitución de la república del Ecuador**

Desde que la Constitución del 2008 se promulgó se ha generado cambios significativos en todo lo referente a las normativas del consumo de sustancias psicotrópicas, la intervención de la estructura familiar y los procesos de inserción de los adolescentes a la sociedad, según consta en la Constitución de la República del Ecuador en sus:

#### **Título VII**

#### **Régimen del buen vivir**

#### **SECCIÓN SEGUNDA- SALUD**

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su descriminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.

Art. 365.- Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley.

Por tanto, la Constitución de la República (2008) ha adherido a sus artículos la protección de los derechos de salud de las personas que se encuentran en problema de adicción a sustancias dependientes, es por ello, que el Estado tiene la responsabilidad de implementar programas que este

dirigido a la prevención, control e información sobre consumo de sustancias estupefacientes, tabaco, alcohol y sustancia psicotrópicas, además brindar rehabilitación y tratamiento a los consumidores habituales, problemáticos y ocasionales. Lo que obliga a los profesionales de la salud a prestar sus servicios de atención para la recuperación de los mismos.

Así también en el artículo 46 señala que el Estado adoptará medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes, como reza en el numeral 5 la prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo. En este sentido, el Estado contribuye a la propuesta de intervención, ya que permite acciones de prevención a través de centros de información y de rehabilitación. Conjuntamente se hace referencia al artículo 67 en donde se reconoce a la familia en sus diversos tipos y la protección de la misma como núcleo fundamental de la sociedad.

### **2.3.2 Normativas Internacionales**

Los tratados y leyes internacionales están inmerso en el Ecuador dentro de una Comisión de Estupefacientes creada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 1961, que fue creada para fomentar diálogos anuales convocados por los miembros de la ONU, en tomas de decisiones de control de estupefacientes y buscar los medios de frenar el consumo de sustancias psicotrópicas.

#### **Convención única de 1961 sobre estupefacientes, enmendada por el protocolo de 1972 de modificación de la convención única de 1961 sobre estupefacientes**

La convención, considerando que para ser eficaces las medidas contra el uso indebido de estupefacientes se hace necesaria una acción concertada y universal. ES por ello, que en:

Artículo 38 “Medidas contra el uso indebido de estupefacientes” señala que las partes interesadas prestarán atención especial a la prevención del uso indebido de estupefacientes y a la pronta identificación, tratamiento, educación, pos - tratamiento, rehabilitación y readaptación social de las personas afectadas, adoptando todas las medidas posibles al efecto y coordinarán sus esfuerzos en ese sentido. Asimismo, las partes fomentarán, en la medida de lo posible, la formación de personal para el tratamiento, conjuntamente, la creación de centros regionales de investigación científica y educación para combatir los problemas que originan el uso y el tráfico ilícitos de estupefacientes (Naciones Unidas , 1961).

Es decir que la convención celebrada por las Naciones Unidas, expone que cada una de las naciones deberá velar por la salud de sus ciudadanos, entablando campañas informativas de prevención del uso y consumo de drogas ilícitas, así también creará centros de rehabilitación que ayuden a contrarrestar las adicciones.

### **Cooperación internacional contra el problema mundial de las drogas (Naciones Unidas)**

La Resolución aprobada por la Asamblea General el 19 de diciembre de 2011, hace énfasis en acciones radicales, como son el promover la cooperación bilateral, regional e internacional, inclusive mediante el intercambio de información de inteligencia y la cooperación transfronteriza, a fin de combatir con más eficacia el problema mundial de las drogas, en particular alentando y apoyando esa cooperación de parte de los Estados más directamente afectados por los cultivos ilícitos y por la producción, la fabricación, el tránsito, el tráfico y la distribución ilícitos de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, así como por el uso indebido de estos.

Del mismo modo incentiva a los Estados Miembros de promover, elaborar, examinar o reforzar programas eficaces, amplios e integrados de reducción de la demanda de drogas, que se basen en pruebas científicas y abarquen una variedad de medidas, como la prevención primaria, la educación, la

detección e intervención tempranas, el tratamiento, los cuidados y servicios de apoyo conexos, el apoyo a la recuperación, las actividades de rehabilitación y reintegración social, cuya finalidad sea promover la salud y el bienestar social de las personas, las familias y las comunidades y reducir los efectos adversos del uso indebido de drogas para las personas y la sociedad en su conjunto.

En este sentido, se puede denotar que las Naciones Unidas, vuelve a considerar estrategias y acciones que ayuden a contrarrestar el tráfico y consumo de drogas en las diferentes naciones, ya que es de gran preocupación mundial los efectos adversos del uso indebido de drogas para las personas y la sociedad en conjunto, por lo que determina acciones complementarias y multisectoriales orientadas de manera específica a los niños, los jóvenes y sus familias.

### **2.3.3 Leyes Orgánicas**

#### **Código de la Niñez Adolescencia**

El Código de la niñez y adolescencia, plantea en su artículo 28 que se debe desarrollar programas de educación dirigidos a los progenitores y demás personas a cargo del cuidado de los niños, niñas y adolescentes, en este sentido, en el artículo 96 refiere al núcleo familiar como la base y la esencia para el desarrollo integral de los miembros de la familia, poniendo como prioridad a los niños/as y adolescentes; el Estado brindará apoyo y protección a cada uno de los integrantes en base a los derechos y deberes de los mismos (Código de la niñez y adolescencia, 2003). Pese a que existen sustentación en las normativas gubernamentales en que es prioridad del Estado en prevenir procesos de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, pues estas no se dan de manera integral en los pacientes por lo que es imposible el tratamiento de recuperación porque existe la problemática de la comercialización de estas sustancias.

## **Ley orgánica de prevención integral del fenómeno socio económico de las drogas y de regulación y control del uso de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización**

### **Capítulo II**

En su artículo 7, hace hincapié a la prevención integral del consumo de drogas a través del conjunto de políticas y acciones prioritarias a ser desarrolladas por el Estado en labor conjunta con instituciones y elementos involucrados, enfocadas en intervenir con participación de diferentes tipos con perspectiva de velar por los derechos humanos, especialmente en las familias y su entorno, prevaleciendo el desarrollo de las capacidades y potencialidades del ser humano, así como el mejoramiento de la calidad de vida, el tejido de lazos afectivos y soportes sociales, en el marco del buen vivir. En su artículo 8 señala que la Autoridad Sanitaria Nacional, apadrinará las medidas que fuesen requeridas para prevenir el uso y consumo de drogas; primordialmente en mujeres que se encuentren en etapa de gestación, niños, adolescentes, de modo que se promueven contextos y hábitos adecuados (Secretaría Técnica de Droga, 2020).

### **Ley de sustancias estupefacientes y psicotrópicas**

Esta ley se estableció con el objetivo combatir y erradicar la producción, oferta, uso indebido y tráfico ilícito de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, para resguardar a la población de los peligros que se originan a partir de ella. Es por ello que en su Título Tercero: del uso indebido de sustancias sujetas a fiscalización y de la rehabilitación de las personas afectadas, señala que el tratamiento debe efectuarse en centros especiales y calificados por la Secretaría Ejecutiva, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, en relación a ello, menciona en su artículo 29 que en casos de menores y extranjeros que hubiesen sido hallados en consumo de sustancias este será puesto de inmediato a órdenes del Juez de la Niñez y Adolescencia de la respectiva jurisdicción, de modo que se le brinde el tratamiento indicado y la debida protección (Código Orgánico Integral Penal, 2014).

## **Ley Orgánica de la Salud**

Tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud, el artículo que hace referencia es el 38, siendo este el que hace énfasis en que es un problema de salud pública el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico, por lo que refiere que los servicios de salud ejecutarán acciones de atención integral orientadas a su recuperación, rehabilitación y reinserción social. Asimismo, la sección iii del uso y consumo de psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia, misma que señala en su artículo 51 que está prohibida la producción, comercialización, distribución y consumo de estupefacientes y psicotrópicos y otras sustancias adictivas, salvo que estén se manejen bajo el uso terapéutico y prescripción médica, de este modo serán fiscalizados por la autoridad sanitaria nacional (Ley Orgánica de la Salud, 2015).

## **Ley Orgánica de Juventud**

Art. 23, el derecho a una familia, a formar parte activa de la misma y mantener relaciones en las cuales se priorice el afecto y el respeto, responsabilidad y libre de violencia entre los miembros del hogar; considera también 45 que el Estado es el encargado de crear y facilitar condiciones dignas tanto educativas, sociales y culturales que aporten a la unión y la fortaleza del sano desarrollo de los adolescentes en su núcleo familiar. (Ley Orgánica de Juventud, 2011)

## **Normas y ordenanzas**

Para instaurar acciones que mermen el fenómeno socio económico de las drogas desde un enfoque integral, se implementó la Red Nacional de Prevención Integral de Drogas la cual ejecuta proyectos y acciones en conjunto con los Gobiernos Autónomos Descentralizados, en este sentido, el Gobierno Autónomo Descentralizado estableció el implementar estrategias dentro del plan de intervención integral en Durán en conjunta labor con el

Comité Interinstitucional de Prevención Integral de Drogas, señalando en la ordenanza emitida el 31 de mayo 2016, que como política pública municipal el buen uso de espacios públicos sin consumo de alcohol y drogas. Si la enmienda no es tomada en consideración por la población esta será sancionada con una multa del 20% de una remuneración básica unificada (73,20 dólares), así también se verá en la obligación de realizar labores comunitarias como limpieza de espacios públicos por 40 horas, recolección de basura, entre otros (Gobierno Autónomo Descentralizado de Durán , 2021).

#### **2.2.4 Referente Estratégico**

Este apartado lo compone las políticas, planes y objetivos nacionales e internacionales que ayuden a la protección de la sociedad que se encuentre en vulnerabilidad, es decir la protección de las condiciones de vida y derechos de los adolescentes que están sometido al consumo de sustancias psicotrópicas. Dentro de este marco se considera al Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida (2017) que está vigente estipula en el Objetivo 1:

Lograr una vida digna para todas las personas, en especial para aquellas en situación de vulnerabilidad, incluye la promoción de un desarrollo inclusivo que empodere a las personas durante todo el ciclo de vida. Esto implica esfuerzos integrales dirigidos hacia el individuo desde sus primeros años de vida, considerando su entorno familiar y social.

En donde se centra la problemática es el Plan Estratégico Nacional que establece garantizar la atención de la salud mental; y tiene como objetivo el mejoramiento de la atención de salud mental, así como la promoción de este tipo de enfermedades, para poder prevenir que estas se agraven; y además busca eliminar el estigma del internamiento de las personas que sufren alguna enfermedad por alteraciones mentales.

## **Plan nacional de prevención integral y control del fenómeno socio económico de las drogas**

El plan establece las políticas de drogas con un enfoque de derechos humanos y de salud pública, mismo que centra como objetivo garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, para ello fundamenta su política en la acción Política 1.15. del PND: en enfrentar el fenómeno socio económico de las drogas y el alcohol, a través de estrategias de prevención integral, control y reducción de la oferta, siendo su meta disminuir la prevalencia de último año de consumo de alguna droga ilícita en estudiantes de 9no de Educación General Básica, 1ro y 3ro de Bachillerato del Sistema Nacional de Educación de 12,65% a 11,65% al 2021.

Para cumplir el objetivo y meta se llevan a cabo acciones que parten desde el enfoque de salud pública, el enfoque de derechos humanos. Tomando en consideración los principios rectores del plan como la corresponsabilidad, intersectorialidad, interculturalidad, enfoque de género, enfoque intergeneracional, prevención integral para toda una vida, no criminalización. Todo ello, garantizará la no criminalización de los consumidores de drogas, propendiendo a su rehabilitación e inclusión social (Secretaría Técnica de Prevención Integral de Droga, 2017).

## **Plan 2030 para la protección integral de niñez y adolescencia**

El Plan Nacional de Protección Integral de Niñez y Adolescencia 2030 asume el enfoque de la Doctrina de Protección Integral cuyos principios marcan la nueva visión social y cultural de la infancia y es el fundamento de la Convención de los Derechos del Niño que contará con las directrices presupuestarias para su implementación y para la territorialización de la política. De esta manera el plan se orienta a identificar y proponer políticas públicas encaminadas a atender las brechas sociales, exclusiones y discriminaciones que afectan a este grupo de atención prioritaria, desde el reconocimiento de sus diversidades (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2021).

## 2.3 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
La Familia	<b>La familia como sistema estructural</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Propias raíces de convivencia</li> <li>• Identidad</li> </ul>	Entrevistas a profundidad
	<b>Microsistema</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familia</li> <li>• Padres</li> <li>• Institución educativa</li> </ul>	
	<b>Mesosistema</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familia e institución Educativa</li> <li>• Familia y amistades</li> </ul>	
	<b>Roles familiares</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formales</li> <li>• Informales</li> </ul>	
	<b>Tipología familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familia monoparental</li> <li>• <i>Familia nuclear</i></li> <li>• <i>Familia reconstruida</i></li> <li>• <i>Familia ampliada</i></li> </ul>	
	<b>Función de la Familia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo</li> <li>• Afectividad</li> <li>• Comunicación</li> <li>• Adaptabilidad</li> <li>• Autonomía</li> </ul>	
Consumo en los adolescentes	<b>Adolescencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios físicos</li> <li>• Cambios socioemocionales</li> </ul>	Escala de Funcionamiento Familiar de MacMaster
	<b>La familia del adolescente consumidor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambiente familiar violento.</li> <li>• Ambiente de desarrollo de vida</li> </ul>	
	<b>Factores de riesgos y</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud</li> <li>• Determinantes de Salud</li> </ul>	
	<b>Factores de protección</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rehabilitación</li> <li>• Reinserción social</li> </ul>	
	<b>Sustancias Psicotrópicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipos de sustancias Psicotrópicas</li> <li>• Adicción</li> </ul>	

## **CAPÍTULO 3: Metodología de la investigación**

A lo largo de este capítulo se describirá las estrategias y procesos metodológicos que se han usado para lograr los objetivos de la investigación, para tener un panorama más claro sobre cómo la estructura familiar tiene que ver con la relación de los adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas.

### **3.1 Enfoque metodológico**

Para este trabajo de investigación se requirió establecer los enfoques metodológicos a partir de los cuales recopiló la información, los cuales determinaron la confiabilidad y validez del proceso de recolección de datos. Además, se utilizó el paradigma mixto debido a que bajo esta mezcla del enfoque cualitativo y cuantitativo se determinaron los procesos sistemáticos y empíricos. Para la . (Universidad de Alcalá, 2020) este enfoque es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de las fuentes de recopilación de información, con el fin de explicar los hechos y comprender los mimos, eliminando los sesgos de investigación y fortaleciendo el proceso de investigación.

En conclusión, este enfoque mixto ayudó a formular y esclarecer el problema, así como las diferentes formas adecuadas de estudiar y teorizar los problemas de investigación, ya que aumenta la posibilidad de ampliar las dimensiones y comprensión de los proyectos de investigación con el fin de explorar y explotar los datos y ser útil para presentar los resultados.

### **3.2 Tipo y nivel de investigación**

#### **3.2.1 Tipo de Investigación Explicativa**

La investigación explicativa busca determinar el porqué de los fenómenos mediante la determinación de las relaciones causa-efecto. Además, mediante investigaciones explicativas se determina el significado de los aspectos de la

realidad tomando teorías de referencia. Según cita Cabrero y Richart (2018) “La investigación explicativa se encarga de buscar la razón de los hechos estableciendo relaciones causa-efecto” (pág. 24).

En resumen, esta investigación es de tipo y nivel explicativa y correlacional porque busca e identifica la causa de los fenómenos desde su origen, y conocer la correlación entre dos variables.

### **3.2.2 Tipo de Investigación Descriptiva**

La investigación descriptiva apunta las características particulares y diferenciadoras de algún fenómeno, cuyo objetivo es predecir eventos y establecer relaciones entre variables respondiendo a las preguntas: ¿Qué es? ¿Cómo es? ¿Dónde está? ¿Cuánto cuesta? Según Hernández Sampieri y otros (2014) en el texto Metodología de la Investigación expone que;

La investigación descriptiva busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas (pág. 56).

En conclusión, esta investigación es descriptiva porque evalúa las variables de forma independiente. Además, el trabajo investigativo será sometido a un análisis en el que se miden, evalúan regularizan aspectos generales del problema presentado en la investigación.

### **3.3 Método de investigación**

Los métodos investigativos son fundamentales dentro de un proyecto de investigación porque constituyen los recursos necesarios de la enseñanza, los mismos que son el vehículo de la realización metódica, adecuada y ordenada del proyecto. Sin embargo, dichos métodos tienen el objetivo de hacer más

eficiente el desarrollo investigativo, además a través de los métodos se puede elaborar los resultados adquiridos de los instrumentos para luego ser interpretados. Este trabajo de investigación usó los siguientes métodos:

- Método científico: Mediante este método se verificó y comprobó el marco conceptual, de modo que se llegó a un análisis y conclusiones de las preguntas de la entrevista.
- Método inductivo-deductivo: Permitió analizar e interpretar los resultados que posteriormente sirvieron de guía para la obtención de las conclusiones sobre el problema presentado.
- Método analítico: Este método permitió establecer los resultados mediante el análisis que se obtuvo de las preguntas de la entrevista y de la interpretación estadística.
- Método estadístico: Con este método se contempló ciertas etapas que permitieron recopilar la información y realizar los cálculos para obtener los resultados de la investigación realizada, por lo que se formó un análisis para la formulación de las conclusiones.

### **3.4 Universo y muestra**

En la población universo se refiere al estudio de personas en los que se obtendrán los resultados de la investigación, este trabajo consideró como población o universo a todas las familias que tienen un adolescente en situación de consumo y como muestra se tomó una referencia de ocho familias, mismas que poseen adolescentes con la problemática y forman parte del centro de rehabilitación “Torre de la Esperanza” ubicado en sector de las 288 casas en el Cantón Durán.

### **3.5 Formas de recolección de la información**

Las técnicas e instrumentos son de gran importancia y gran valor en una investigación, pues las técnicas son los recursos o procedimientos que permiten al investigador acercarse a los hechos apoyado en los instrumentos que permiten la recolección de información, la cual se almacena en un registro de observación. , registro, etc., para que luego esta información pueda ser

analizada y así determinar las causas y efectos del fenómeno, esto significa que estos elementos son indispensables porque durante el proceso de investigación permiten registrar lo observado. Según Rojas (2006) dijo que:

Al referirse a las técnicas e instrumentos para recolectar información como el de campo, se debe considerar que el volumen y tipo de información - cualitativa - recolectada en el trabajo de campo debe estar plenamente justificado por los objetivos e hipótesis de la investigación, o de lo contrario, existe el riesgo de recopilar datos de poca o ninguna utilidad para realizar un análisis adecuado del problema (pág. 197).

En resumen, las técnicas e instrumentos de investigación son aquellos que organizan y clasifican la información, además de proporcionar recursos que permiten la recolección y almacenamiento de información a través de archivos, escalas, cuestionarios e inventarios con el objetivo de cuantificar, medir y correlacionar con los datos estadísticos. En esta investigación, se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos:

**1.- Entrevista a profundidad**

**2.- Escala de Funcionamiento Familiar de MacMaster**

La entrevista en Profundidad, tiene como objetivo, obtener la información necesaria sobre un tema específico, a través de ella, el entrevistador/a pretende comprender como percibe la realidad la persona entrevistada, a la vez que se esclarecen los temas planteados en la investigación. De este modo Robles (2011) señala que;

El entrevistador es un instrumento más de análisis, explora, detalla y rastrea por medio de preguntas, cuál es la información más relevante para los intereses de la investigación, por medio de ellas se conocen a la gente lo suficiente para comprender que quieren decir, y con ello, crear una atmosfera en la cual es probable que se expresen libremente (pág. 12).

Además, para esta investigación también aplicaremos la escala de funcionamiento Familiar de MacMaster, esta es una escala de evaluación que tiene en cuenta aquellas dimensiones donde se presenta mayor impacto en la salud física, psíquica y emocional en los miembros de la familia, ha sido utilizada a lo largo de 40 años para determinar la percepción que tienen los familiares acerca del funcionamiento familiar siendo de mucha utilidad en varias practicas familiares, psiquiátricas y clínicas.

### **3.6 Análisis de la información**

En esta investigación al ser cualitativa el análisis de los datos se desarrolló por categorías que permite destacar el método de los fenómenos y técnicas con la finalidad de lograr la correlación con la teoría y los objetos de estudio como las adolescentes y las familias. Como tal en esta investigación para determinar la triangulación de datos cualitativos recolectados mediante las entrevistas a profundidad y Escala de Funcionamiento Familiar de MacMaster, los que permitirán establecer la relación de la estructura familiar y el consumo de sustancias psicotrópicas.

## CAPÍTULO 4: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

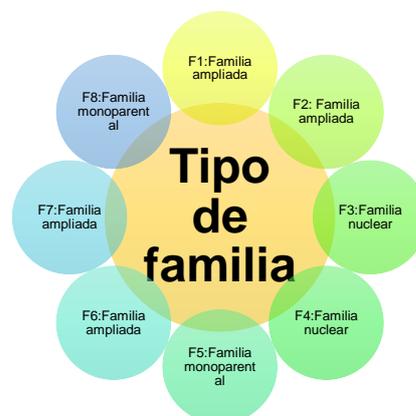
En el presente capítulo se darán a conocer los resultados obtenidos a través de los instrumentos declarados en la metodología de la investigación, el mismo que se desarrollará en dos partes; la primera consistirá en la recolección de datos a las familias que participaron en el proceso y en la segunda la presentación de los resultados de la investigación, confrontando los datos obtenidos de las entrevistas, con la teoría utilizada en el marco metodológico conceptual y otros referentes teóricos, todo lo cual da respuesta a cada uno de los objetivos de la investigación:

### 4.1 Proceso de análisis de la entrevista

#### 4.2. Objetivo 1: Identificar el tipo de familia y como se lleva a cabo la comunicación dentro de los hogares de los Adolescentes en proceso de rehabilitación.

Con este objetivo se pretende mostrar la relación entre los tipos de familias y sus estructuras en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, para lo cual se tiene los siguientes resultados obtenidos directamente desde las familias participantes de ambas técnicas aplicadas:

#### ¿Quiénes conforman su familia?



**Gráfico 3**  
**Tipos de familia**

Dentro del indicador tipo de familia se pudo observar que, de las ocho familias que conformaron el estudio, la **familia ampliada** es la que prevalece, siendo la F1 compuesta por <<Mi familia la conforman mi mamá, mi hermana Mónica, mi hermano Juan, mi sobrina Nicol, mi sobrino Romario y yo, Juan es el papá de Romario>> de este modo se establece que esta familia se compone de varios miembros que pertenecen a otras familias. Asimismo, la F2 señala que sus miembros están compuestos por << Mi familia la conforman mi mamá, mi hermano, mi hija Génesis yo y mi hijo Ronny >>, es decir se encuentra constituida por otros miembros de la familia en este caso la abuela.

Otro tipo de familia que se denota en el proceso de estudio es la **familia nuclear** la cual puede estar conformada por ambos padres o un solo, en donde la F3 esta se encuentra conformada por <<Mi familia la conforman mi esposo, mi hijo mayor, mi hijo menor y yo>> como se denota es una familia compuesta por ambos padres y sus hijos; de igual manera la F4. Mientras que la F6 y F8 están conformadas por uno de sus padres y los vástagos.

Tomando en consideración los tipos de familia, se puede relacionar con lo expuesto por los autores Navarro y Musitu (2015) mismos que señalan que las familias y sus tipologías se caracterizan por ser totalmente heterogéneas, así también encierran en sus contextos elementos socio culturales mismos que influyen en la constitución familiar.

Por lo que, se extrapola que la conformación de las familias depende de la forma o estructura, así como el papel de la familia, varía según la sociedad. Para Valdivia (2015) la familia es un “sistema constituido por una red de relaciones y conformada por subsistemas en donde cada miembro evoluciona y se desarrolla a través de diferentes etapas y normativas; es aquí, en donde se dan los diferentes tipos y estructuras, evidenciándose la funcionalidad o disfuncionalidad”. (pág. 18)

## ¿Cuántas personas viven en el domicilio?



**Gráfico 4**  
**Número de personas en el domicilio**

En lo que refiere a cuantas personas habitan los hogares de las 8 familias, se estableció que, mayormente están compuestos por 6 o 7 miembros, en donde la F1 señala que, <<en el domicilio vivimos 6 personas>>, la F4 expone que << en mi domicilio vivimos los 6 ya que todos mis hijos aún son menores de edad>>, la F5 <<en mi casa vivimos 7 personas>>, la F6 sostiene que, <<en el domicilio vivimos 7 personas>>; como se observa mayormente las familias son numerosas, por lo que, una vivienda es habitada por varios miembros. Otras familias como la F3 y F8 se caracterizan por ser conformadas por 4 personas, y la F2 por 5. En este sentido Bezanilla y Miranda (2014) exponen que la familia es una organización de varias personas que conviven juntas en un hogar, siendo considerada como una organización en la sociedad, es decir que se identifica como un grupo social representado por la convivencia y residencia.

Bajo este esquema, Quintero (2007) señala “la estructura describe a la totalidad de las personas existentes que forma el sistema, entonces la estructura familiar hace referencia a las demandas funcionales que constituyen las familias y de cada individuo dentro de la misma” (pág. 85). Por lo que se establece que, cada familia está formada por un grupo de individuos que se encuentran regidos por normas y reglas sociales de comportamiento, en un contexto denominado hogar.

### ¿Cómo considera que es la comunicación en su familia?

F1: En mi familia la comunicación no es muy buena, debido a que mi mama siempre fue una madre muy autoritaria	F2: La comunicación en mi familia es muy mala, ya que en especial mis hijos casi ni se me acercan debido a que yo por mucho tiempo fui un padre ausente para ellos	F3: En mi familia, la comunicación no ha sido buena ya que mi esposo siempre nos ha tratado a los gritos	F4: En mi familia debido a que mi esposo y yo trabajamos habido poca comunicación
---	--	--	---

Refiriendo a la comunicación en las familias ejes del estudio, se establece que mayormente no es buena por factores que van desde el tiempo, falta de respeto, poca coordinación, entre otros. De este modo la F1 señala que <<en mi familia la comunicación no es muy buena, debido a que mi mama siempre fue una madre muy autoritaria, por este motivo constantemente se tienen muchos tropiezos en nuestra casa>>; conjuntamente la F2 expone que <<siendo sincero la comunicación en mi familia es muy mala, ya que en especial mis hijos casi ni se me acercan debido a que yo por mucho tiempo fui un padre ausente para ellos, por eso hoy en día ellos a penas me dirigen la palabra, con mi mamá y con mi hermano conversan un poco más>>; la F3 hace hincapié que <<en mi familia, la comunicación no ha sido buena ya que mi esposo siempre nos ha tratado a los gritos, al insulto y siempre ha impuesto su voluntad, mis e hijos y yo siempre le hemos tenido miedo ya que el cuándo llegaba borracho nos agredía a veces hasta físicamente>>; la F4 también señala que <<en mi familia debido a que mi esposo y yo trabajamos en un puesto del mercado central habido poca comunicación entre todos debido a que cuando llegamos del puesto a la casa la mayoría de las veces llegamos

cansados y por ahí mismo ayudarles a realizar las tareas, a preparar alimentos para la merienda y cuando nos damos cuenta ha sido poco lo que hemos compartido con nuestros hijos y esta dinámica es de lunes a sábado>>; como se denota en este grupo de familias, la comunicación se caracteriza por no ser idónea, debido a múltiples factores que han intervenido en su proceso, entre ellos otras responsabilidades, autoritarismo, falta de comunicación, otros.

La F5 en cambio expone que <<la comunicación en mi familia es un poco difícil ya que todos quieren hablar al mismo tiempo, el uno se enoja por qué no lo escucho a él primero, el otro también y luego eso es motivo para ya no querer hablar, y créame a veces vengo tan cansada que no quiero escuchar ruido cosa que opto por encerrarme en mi cuarto, y desde que mi hijo empezó a consumir la comunicación se hizo más difícil ya que siempre estaba irritado y susceptible y poniendo la discordia>>, asimismo, la F6 <<en mi familia hay poca comunicación ya que yo trabajo todo el día en una camaronera y en turnos muchas veces rotativos, realmente pasan días a veces para conversar y escuchar a mis hijos>>.

De manera distinta, la F7 expone <<que en mi familia la comunicación es buena ya que siempre le he dada a mis hijos la confianza y la libertad de que se expresen, me cuenten sus sueños inquietudes>>. Y la F8 <<la comunicación en mi familia considero que es buena, ya que mis hijos son muy expresivos y yo siempre les he dado la confianza para que lo hagan, claro está que debido a que tengo que trabajar todo el día son pocas las horas de lunes a viernes que podemos conversar>>. Si se considera, las 2 últimas familias F7 y F8 establecen que poseen buenas comunicaciones, misma que es fundamentada en la confianza y libertad, lo que da origen a que los miembros que lo conforman expresen las inquietudes a través de interrogantes y estas a la vez son despejadas por los demás.

En este orden de ideas, Vallejo *et.al* (2007) establecen que “en la sociedad actual el afecto, la comunicación (negociando permanentemente “roles” y “reglas” de funcionamiento) y el apoyo, son los tres pilares sobre los que se

sustentan las relaciones de pareja y las relaciones familiares satisfactorias” (pág. 195). De este modo, se extrapola que la comunicación es el vínculo principal para que se desarrolle un ambiente familiar adecuado, en donde se deben exponer normativas claras que permitan expresar idóneamente los que se siente, lo que se piensa de modo que se origine la resolución de conflictos que puedan darse. Por lo que si la comunicación no es la adecuada, no existirá la comprensión de los hechos o acontecimientos que interfieren en las relaciones familiares.

### ¿Qué actividades realizan en familia?

F1: Pocas actividades como almorzar y celebrar cumpleaños	F2: Ninguna actividad	F5: Es muy difícil realizar actividades en familia por que no se llega a un acuerdo	F8: Realizamos actividades de celebraciones cumpleaños, navidades otras festividades
---	-----------------------	---	--

Si se considera, lo expuesto por los participantes del estudio, se establece que mayormente las familias no realizan actividades en conjunto, debido a factores como el desacuerdo, el tiempo, y las pocas que se realizan consiste en almuerzo o cenas, así lo expone la F1 <<son pocas las actividades en familias, ya que es difícil ponerse de acuerdo entonces preferimos no hacerlas, pero si almorzamos en familia y cuando es el cumple compramos una tortita y compartimos un rato>>, en este mismo sentido la F2 señala que <<nosotros en familia no realizamos ninguna actividad, ya que mis hijos nunca quieren, mi mama siempre está cansada y mi hermano viven su vida>>, la F3 expone que <<ninguna actividad a parte de venir al centro, así fue siempre, él no nos sacaba ni tampoco yo podía salir sola a pasear a mis hijos ya que eso era motivo de problema y yo para evitar me queda en casa con mis hijos>>, otras de las familias que poseen el mismos escenarios es la F5 <<no se puede realizar actividades en familia ya que es muy difícil ponerse de acuerdo>>, la F6 <<en familia ninguna actividad ya que yo nunca tengo tiempo por mi trabajo y todos pelean entre todo créame no se puede>>, de este modo, este grupo de familias no ejecutan actividades en familia, debido a que existen conflictos intrafamiliares.

Otros escenarios son los que se exponen en las familias, F4 en donde se expone que <<en familia comemos la merienda juntos todos los días ya que el almuerzo ellos comen solo yo les dejo preparando antes de venirme al puesto, los domingos salimos a dar una vuelta en familia o visitamos a algún familiar por lo general>>, la F7 <<en familia siempre estamos realizando actividades como paseas, viajes a donde familiares, reuniones donde vienen mis otros hermanos>> y la F8 <<nosotros realizamos algunas actividades en familia los fines de semana, los cumpleaños, las fiestas de navidad y de fin de año siempre las pasamos juntos, como cuando estaba mi esposa que por cierto murió hace dos años>>, este grupo de familia si ejecutan actividades en familia, por lo que organizan viajes, celebraciones de fechas festivas, almuerzos, cenas, entre otros.

Según Aldabaldetrekú (2017) el importante rol que cumple la familia, se fundamenta en la creación de un ambiente adecuado que proporcione los elementos necesarios para lograr el bienestar y el desarrollo óptimo de cada una de las personas que forman el núcleo familiar. Para ello, es necesario que existan relaciones familiares armoniosas, caracterizadas por la comunicación, la confianza el apoyo y la unión, así como también se incluyen las actividades parentales (pág. 4). Bajo este enfoque, la familia debe siempre estar en la búsqueda de estrategias que promuevan nuevas dinámicas sociales que permitan crear y mantener espacios de cuidado, de relación y disfrute en la familia.

Secades *et. al* (2011) señala que “parece importante que las acciones aporten los recursos necesarios para que las personas con responsabilidades familiares puedan desempeñar posibles tareas y actividades parentales que disminuyan los factores de riesgo del consumo de drogas u otras conductas desadaptativas” (pág. 27). En este sentido, el organizar actividades para el tiempo libre permite entrenar habilidades e integrarse de manera conjunta cada uno de los miembros que conforman una familia, de modo que la praxis, puede tomarse como factor preventivo tal es el caso del consumo de drogas.

## ¿Cómo es la relación entre los miembros de la familia?

F1: La relación entre nosotros es un poco fría y distante	F7: La relación es buena mis padres y mi hermano los quieren mucho	F3: La relación entre nosotros ha sido fría distante debido al maltrato que había en nuestro hogar	F4: La relación entre los miembros de nuestra familia es respetuosa, amable llena de cariño
---	--	--	---

En referencia a la relación entre los miembros que conforman cada uno de las familias de estudio se establece que, en su mayoría las relaciones se caracterizan por ser frías y distantes, tornándose conflictivas, de este modo la F1 señala que <<la relación entre nosotros es un poco fría y distante, cada quien habla solo lo necesario y se dedica cada uno a sus cosas, ya que mi hermano y yo nos llevamos muy poco debido a que él dice que casi nunca estoy para mis hijos y no basta solo con cubrir sus gastos >>; la F2 expone que <<entre los miembros de la familia la comunicación no es muy buena>>; como se puede denotar ambas familias no tienen una buena relación debido a que no expresan lo que sienten, poniendo un freno. Así también se hace inferencia a la carencia afectiva en el hogar. La F3 señala que << la relación entre nosotros ha sido fría distante debido al maltrato que había en nuestro hogar, hoy en día mi esposo ha cambiado un poco, pero mis hijos se resisten a tener un acercamiento más cariñoso con su papa>>, es decir que el maltrato vivido por esta familia ha llevado a que exista una brecha afectiva, entre el binomio padres-hijos. Otro de los casos sucede en la F5 y F6 en donde se visualizan pelos y gritos.

De manera distinta sucede en la F4 en donde se expone que << la relación entre los miembros de nuestra familia es respetuosa, amable llena de cariño>>, asimismo, la F7 señala que << entre los miembros de la familia la relación es buena mis padres y mi hermano los quieren mucho, se han criado ahí con ellos>>, finalmente la F8 <<entre los miembros de la familia la relación es buena, ya que estamos pendientes los unos de los otros>>. Estas últimas tres familias, establecen que sus relaciones familiares son adecuadas, mismas que se caracterizan por factores como la amabilidad, respeto,

confianza, cariño y de velar por cada uno de sus miembros. De este modo la familia es un sistema que se encuentra constituida por una red de relaciones.

Para Oliva y Vera (2014) la familia implica un cúmulo de relaciones familiares integradas en forma principalmente sistémica, por lo que es considerada un subsistema social que hace parte del micro sistema social denominado sociedad; esas relaciones son consideradas como un elemento fundamental en el proceso de desarrollo de la personalidad (pág. 16). De este modo, las relaciones familiares es vínculo principal para que se desarrolle, el compromiso personal entre sus miembros y se establezcan intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia, lo que da como origen un ambiente familiar adecuado, la carencia de las mismas crea ambientes hostiles familiares.

**¿Cómo se expresa dentro de la familia lo que se desea o se piensa?**

F1: Es muy difícil expresar lo que se desea o se piensa	F8: Se expresa lo que se desea y se piensa con libertad y respeto	F3: Nos cuesta expresar lo que se desea o se piensa	F4: Se expresa lo que se desea y se piensa de forma respetuosa
---	---	---	--

En lo que refiere a como se expresa dentro de la familia lo que se desea o se piensa, en las familias ejes de estudio, se establece que mayormente es complejo decir lo que se piensa, por lo que suele decirse de manera no adecuada, en este sentido la F1 expone que << Huy con mi mamá es muy difícil expresar lo que se desea o se piensa no le digo, ya que no se la pueda contradecir, por eso en la mayoría de los casos preferimos no expresar lo que se desea o se piensa >>, en donde la F2 expresa que << dentro de mi familia lo que se desea o se piensa se lo expresa muy poco ya que cada quien en muchas ocasiones prefiere callar y simplemente tomar distancia>>, lo mismo ocurre con la F3 << cuesta expresar lo que se desea o se piensa ya que por años nadie podía expresar con libertad lo que deseaba, ya que él se ponía furioso si algo de lo que decíamos no le gustaba>>. Este mismo contexto se vive en la F5, F6, en donde se visualizan escenarios de gritos y palabras bruscas al expresar una opinión.

Otros contextos viven las familias F4 en donde se señala que << dentro de nuestra familia se expresa lo que se desea y se piensa de forma respetuosa ya que así le hemos enseñado a nuestros cuatro hijos y le hemos dado el ejemplo>>, la F7 << dentro de mi familia siempre nos hemos expresado con mucho respeto, amabilidad, cariño lo que deseamos y pensamos>> y la F8 << dentro de la familia se expresa lo que se desea y se piensa con libertad y respeto>>. Estas 3 familias, expresan lo que desean y sus ideas, de manera respetuosa, en donde se considera lo emitido por cada uno de los miembros que lo conforman.

Para Daudinot (2012) la comunicación intrafamiliar es un proceso básico esencial que “define el modo de existencia de la familia, a través de ella se expresan las necesidades e intenciones de los miembros del grupo familiar, se logra una influencia considerable en la formación y desarrollo de cualidades del carácter, valores, aspiraciones y sentimientos” (pág. 43).

De este modo, la comunicación o el expresar es una necesidad ineludible, misma que sirve para exteriorizar lo que se piensa o anhela. Según Paladines y Quinde (2015) “en una familia que no se respeta la individualidad de sus integrantes, estos suelen sentirse o conformarse, por lo que la culpabilidad recae en cada uno de ellos, de este modo no existe una comunicación o expresión adecuada dentro del sistema, es así que cada miembro vela por sus propios intereses” (pág. 31).

En otras palabras, la ausencia de la expresión o la no consideración a la misma, da origen a la creación de conflictos ya se internos en el individuo y externos en el contexto familiar, las afectaciones generan individualizaciones, falta de respeto, escenarios hostiles como pleitos y gritos.

## ¿Cómo solucionan los problemas cuando estos se presentan?

F1: Solucionamos los problemas muchas veces ignorándolos, o mi mamá le busca una solución imponiendo su voluntad	F2: Pretendemos solucionarlos echándonos la culpa los unos a los otros o simplemente ignorarlos	F3: Cuando algún problema se presenta mi marido se desquita conmigo o con mis hijos nosotros somos culpable de todos	F4: Los resolvemos conversando, dialogando
--	---	--	--

Qué cómo se solucionan los problemas que se presentan en las familias ejes de estudio, pues mayormente exponen que es complicado solucionarlos hablándolos de buena manera, por lo que los mismos son ignorados, se hallan culpables, o se hace la voluntad de un miembro de la familia, así lo menciona la F1 <<cuando los problemas se presentan muchas veces son ignorados, o mi mamá le busca una solución imponiendo su voluntad ella dice esto se soluciona así y todos nos tenemos que sumar a esa mirada de solucionar los problemas desde la mirada de ella>>, la F2 <<cuando los problemas se presentan muchas veces pretendemos solucionarlos echándonos la culpa los unos a los otros o simplemente ignorarlos y hacer como si nada pasa para no terminar en conflicto entre todos>>.

La F3 <<me da mucha pena decirlo, pero cuando algún problema se presenta mi marido se desquita conmigo o con mis hijos nosotros somos culpable de todos nos grita, nos insulta por eso motivo me vi obligada a callar cuando me enteré que mi hijo menor estaba consumiendo esas porquerías>>, conjuntamente, la F5 <<cuando los problemas se presentan solucionarlos es complicado, por lo general pido ayuda a mis hermanos junto a alguno de ellos buscamos solución, también converso con mis hijos más grandes>>. Este grupo familiar, es caracterizado por no resolver o afrontar los contextos problemáticos, por lo que estos son ignorados, de modo que no se platican o se exponen soluciones, en donde todos los miembros que conforman la familia este de acuerdo.

De manera distinta la F4 señala que, <<cuando los problemas se presentan los resolvemos conversando, dialogando>>, la F6 <<cuando los problemas se

presentan se los ignora>>, la F7 expone que, <<cuando los problemas se presentan los afrontamos, los discutimos y tratamos de solucionarlos por la paz>> y la F8 <<cuando los problemas se presentan los solucionamos conversando. Llegando acuerdos a compromisos>>. Por lo que se determina que este grupo familiar, busca manera de solucionar los escenarios problemáticos, teniendo como acción principal el dialogo.

En este sentido, Correa y Rodríguez (2014) señalan que, “los conflictos son situaciones normales en la vida familiar. Suponen oportunidades para el crecimiento personal y el fortalecimiento de las relaciones familiares, siempre que se aborden con estrategias constructivas en las que prime la negociación, los compromisos y los acuerdos” (pág. 89). Es decir, que, la resolución de conflictos crea espacios potenciales para el desarrollo personal y para estrechar y fortalecer los lazos familiares.

De este modo, Reboredo, Mazadiego y Villegas (2011) hace énfasis en que las estrategias de resolución que se adoptan son cruciales para propiciar la continuidad familiar y el bienestar de sus miembros. Por lo que las acciones de soluciones de conflictos, alcanzan avances significativos como los son los compromisos y la menguación de escenarios hostiles.

**¿Alguien de su familia ha tenido problemas de consumo de sustancias psicotrópicas anteriormente?**

F1: Si mi hermano padre del adolescente	F6: mi hermano	F3: Si mi esposo bebía alcohol	F4: No
---	----------------	--------------------------------	--------

Estableciendo, si alguien de la familia ha tenido problemas de consumo de sustancias psicotrópicas anteriormente, se expone mayormente que, si han existido otros familiares que han consumido, tal es el caso de la F1 <<si mi hermano padre del adolescente que está aquí en el centro de rehabilitación>>, la F2 <<no nadie que yo sepa>>, la F3 señala <<si mi esposo bebía alcohol >>, F4 <<no>>, la F5 <<el padre mis hijos ese fue uno de los motivos de nuestra separación>>, la F6 <<mi hermano pese a que trabaja siempre ha

tenido problemas de alcohol>>, la F7 <<no nadie>>, la F8 <<realmente yo tuve problema de consumo soy un adicto rehabilitado, lo hice por mis hijos y mi esposa que ya no está, pero me ayudó mucho y siempre confió en que me rehabilitaría>>.

Para Aguirre, Aldana y Bonilla (2016) “el detrimento psicosocial en el ámbito comunitario, familiar, escolar, déficit para una adecuada integración social; genera un debilitamiento para acatar las normas convencionales, produciendo así el surgimiento de conductas problemáticas, fracaso escolar, vinculación a grupos desviantes y consumo de sustancias psicoactivas” (pág. 2). Así también se menciona a Hawkins (1992) quien señala que, entre los factores de riesgo para el abuso de sustancias psicoactivas, está el uso de drogas por parte de los padres y actitudes positivas hacia el uso de las mismas. De esta manera se extrapola que el quebranto de normativas y el consumo de otros miembros de la familia son un factor de riesgo significativo para que jóvenes puedan inmiscuirse en el vicio de las drogas.

**¿Cuáles fueron sus acciones al enterarse que su hijo consumía sustancias psicotrópicas?**

F1: Acudimos al psicólogo del colegio	F2: No enviarlo al colegio, luego decidí internarlo aquí en el centro	F3: Lo lleve a realizar un examen donde verídicamente salió positivo para consumo	F4: Decidimos internarlo aquí en este centro
---------------------------------------	---	---	--

En referencia a las acciones que se realizaron al enterarse que los hijos consumían sustancias psicotrópicas, los familiares expusieron que estas van desde acudir a un profesional en el área de la psicología, el internarlo en un centro de rehabilitación, pedir apoyo familiar, hasta castigos. En este sentido, la F1 expone que <<cuando nos enteramos que mi sobrino consumía no sabíamos que hacer ya que nunca no los esperamos, debido a que mi mamá es muy estricta y siempre estaba pendiente de él, pero luego acudimos al psicólogo del colegio ya que fue ahí donde mi sobrino aprendió a consumir>>, la F2 <<al enterarme que mi hijo consumía sustancia psicotrópica la primera

acción que tome fue no enviarlo al colegio ya que daba por asentado que en el colegio había aprendido a consumir, luego decidí internarlo aquí en el centro>>, la F3 <<al enterarme que mi hijo estaba en drogas llore mucho negaba aceptarlo, le pedí a mi cuñada que fue quien lo descubrió que me guardara el secreto ya que mi esposo me iba hacer responsable de eso a mí, luego junto con mi cuñada y escondida de mi marido lo lleve a realizar un examen donde verídicamente salió positivo para consumo, luego me llene de valor y se lo dije a mi esposo y a mis hermanos>>, la F4 <<cuando me entere que mi hijo consumía me callo como un balde de agua fría, créame me quería morir mi esposo y yo nos sentíamos muy culpable, empezamos a indagar y nos enteramos que él tenía tiempo consumiendo y no nos habíamos dado cuenta, enseguida decidimos internarlo aquí en este centro>>

Así también la F5 expone que <<al enterarme que mi hijo consumía drogas lo primero que hice fue buscar ayuda con mis hermanos ya que lo que yo gano no me alcanza para pagar el centro y el papa no me ayuda con nada ya que no trabaja desde años>>, la F6 <<cuando me entere le propine una paliza ya que yo me mato trabajando y así me paga, luego una amiga me sugirió este centro y entre el papa y yo nos pusimos de acuerdo y lo ingresamos, a pesar de que estamos separados hace ya muchos años pudimos ponernos de acuerdo>>, la F7 <<al enterarme por medio del DESE del colegio de mi hijo, que mi hijo consumía no lo podía creer, créame ya que siempre le di apertura para que me conversara si algo lo inquietaba, enseguida acudí a un psicólogo amigo de mi hermana y este me recomendó el centro de rehabilitación>> y por último la F8 señalo que <<al enterarme que mi hijo consumía sinceramente sentí mucha pena, converse con él y le conté mi historia ya que ellos no la sabían, inmediatamente visite varios centros y decidí internarlo en este ya que pude evidenciar que es completo y hay todo un equipo al servicio de los chicos>>.

Para Aguirre, Aldana y Bonilla (2016) la familia juega un papel primordial en los adolescentes y en la prevención frente al consumo de sustancias psicoactiva; modificando acciones que lleven al conocimiento de los hijos, actividades que realizan, lugares y amigos que frecuentan, se pueden

establecer mecanismos de control que permitan estar más cerca de ellos. De este modo, cuando se sospecha de una situación de consumo y posteriormente tiene certeza, es primordial que los padres tengan el conocimiento necesario que les permita tomar acciones correctivas oportunas.

**¿De qué manera o forma su familia sobrelleva el tema de drogas?**

F1: es muy difícil, mi mamá es un mujer muy estricta y autoritaria	F2: confiando en que el tratamiento va a ayudar para tener una vida normal	F3: es muy difícil sobrellevar el tema en el hogar, haciéndome responsable a mi de todo lo malo	F4: refugiándonos en Dios, pidiéndole fortaleza para que nuestro hijo salga de esto
--	--	---	---

Con esta pregunta se muestra el impacto del adolescente que consume drogas en todo el sistema familiar, señalando cada familia lo siguiente: la F1 << Es muy difícil ya que como le expresé mi mama es una mujer muy estricta y hasta autoritaria y a ella le ha resultado muy difícil asimilarlo, pero entre todos tratamos de apoyar a mi sobrino en lo que podemos y darle animo a él y a mi mama porque ella está sufriendo mucho por la situación de su nieto el cual ha criado como hijo ya que se hizo cargo de él siendo un bebe debido a que su madre lo abandono, a veces creo que el saber que su mama lo abandono es una de las causas de su consumo, porque aunque vive con su padre, mi hermano no ha cumplido con ese rol ya que la mayor parte del tiempo ha pasado ausente debido al consumo>>, o la F2 << Mi familia sobrelleva este problema confiando en que el tratamiento va hacer de mucha ayuda para que Ronny vuelva a tener una vida normal>>, la F3 << Es muy difícil sobre llevar el tema en mi hogar ya que como le dije anteriormente él me hizo responsable de esto, a él ni siquiera esto lo hace cambiar del todo, ya que según él la única responsable soy yo>>.

De igual forma, señala la F4 << Hoy en día sobrellevamos este tema refugiándonos en Dios, y pidiéndole a él fortaleza para ayudar a nuestro hijo a salir de este impase>>, o la F5 << En mi hogar se sobrelleva este tema con un poco de recelo, mis hijos preguntan y yo trato de explicarle, pero me es difícil y sobre todo me da miedo que otro de ello caiga en lo mismo>>, la F6 << En mi familia este tema se lo sobrelleva con tranquilidad y confiando en

que mi hijo va a salir adelante>>, también la F7 << Mi familia sobrelleva este duro tema, orando mucho a Dios y dándonos ánimos ya que ha sido difícil para todos>>, y por último la F8 << Le puedo decir que ha sido muy duro, pero sobrellevamos este tema con mucha fortaleza y confiando en que mi hijo gracias al apoyo de todos va a salir adelante>>.

Según (Aguirre, Aldana, & Bonilla, 2016), muchas veces el problema de estas adicciones en la familia, es el consumo legal de otras sustancias como el mismo tabaco, el alcohol y otras medicinas incluso que se consumen normalmente en los entornos. O también otro riesgo familiar es el historial de consumo en las familias, o un mal funcionamiento en su interior, separaciones, violencia, fracaso de padres con ausencia de sus modelos como figuras modelo, carencias económicas y demás.

Aquí también se menciona la importancia de las redes de apoyo sociales, donde muchas veces se busca ayuda antes de acudir a los profesionales o instituciones y aun así muchas de las medidas y estrategias que se aplican para mitigar este problema social y familiar, comienzan en el ámbito familiar. Incluyendo en este aspecto, todos los recursos y herramientas que las familias pueden poseer desde lo ecológico relacional y el afrontamiento en sus capacidades para afrontar estas demandas. Todo esto se muestra a través de la comunicación, la expresión de sentimientos, el afecto, la atención, el respeto, modificando la socialización familiar y el control anterior, cuestionando las decisiones anteriores y sus falencias en atacar el problema de la adicción. (Martínez J. , 2015)

**¿Quiénes de los miembros de la familia apoyaron al adolescente en el tema de la rehabilitación?**

F1: mis hermanas, mi mamá	F2: todos de alguna manera	F3: mis hermanos ya que mi marido se niega	F4: mi esposo y yo
---------------------------	----------------------------	--	--------------------

Considerando lo que señalan las familias participantes, se establece que de manera general todos los integrantes de la familia apoyan al adolescente

en proceso de recuperación, ya que pretende que regrese a su familiar, su hogar; exponiendo así en algunos casos donde los hermanos han sido el apoyo más importante, como la F1 << En el tema de la rehabilitación lo hemos apoyado mis hermanas que viven fuera del país, mi mamá y yo los cuales somos quienes pagamos el tratamiento>> o el F3 << En el tema de la rehabilitación los que me apoyan son mis hermanos ya que mi marido se niega a ayudar a su hijo a las terapias familiares viene al ruego>>, también la F5 << Los que apoyan a mi hijo en este proceso de rehabilitación son mis hermanos y mi hijo mayor que de lo poco que gana aporta con una parte para el pago de la recuperación de su hermano>>, y finalmente la F6 << Los miembros de la familia que apoyaron al tema de la rehabilitación a mi hijo fueron sus hermanas, mi mamá, su papá que, aunque no vive con ellos hace mucho lo apoyo y yo su madre>>. Mostrando en estos casos, tal vez una desunión familiar o conflictos internos debido al mismo consumo del adolescente.

De la misma forma, se tiene algunas familias donde todos apoyaron y dieron su aporte al núcleo familiar central más afectado, como lo indica la F2 << El tema de la rehabilitación hemos apoyado todos de alguna manera ya que todos le damos ánimo para siga adelante y le decimos cuando venimos a la visita que si lo va a lograr>>, o la F4 << Mi esposo y yo apoyamos a nuestro hijo en su rehabilitación>>; así también la F7 << Todos estamos apoyando a la recuperación por eso todas las semanas venimos a las charlas familiares que se imparten aquí, las mis que son de mi ayuda para las familias de los chicos en el proceso de recuperación>>, y finalmente la F8 << Todos apoyamos ya que, aunque es difícil es lo mejor para él>>. En cambio, aquí se demuestra el gran apoyo entre todos los integrantes de la familia, demostrando la importancia del sistema familiar y su red de apoyo.

De acuerdo a la pregunta, se tiene relación con lo que menciona (Calvo, 2007), que la familia también es afectada cuando un integrante en esta tiene un trastorno adictivo, naciendo el concepto de codependencia, que es cuando el adolescente en este caso se convierte en la prioridad de toda la familia, y se vive en función de este, justificándolo y sobre protegiéndolo de todo. Señalando así el autor que esta abstinencia y recuperación se logra cuando

se acepta la viabilidad del plan de rehabilitación, cuando los familiares están abiertos a los esfuerzos y autonomía del consumidor, o cuando existen falsas expectativas sobre la recuperación del hijo, incidiendo en problemas graves en la familia.

Además, este apoyo recibido de parte de las familias, también se relaciona con el concepto de red de apoyo, una red informal, que según (Gines, 2016) son algo esencial para que toda persona alcance un bienestar integral, contar con personas de confianza y por medio de vínculos ir mejorando la calidad de sus vidas y sus condiciones de igual manera.

### ¿Qué es la familia para usted?

F7: lo es todo, quienes me han apoyado para no derrumbarme	F2: ha sido quien apoya aunque no siempre se les diga que los quiero	F6: es quien te apoya y te fortalece	F4: es un refugio en las pruebas difíciles
--	--	--------------------------------------	--

Se conoce que la familia es el sistema natural y más fundamental de todo ser humano, el cual apoya al desarrollo y socialización de todo ser humano, refiriendo lo siguiente la F1 << La familia para mí a pesar de todo es todo, porque es la que te apoya cuando estas en situaciones difíciles>>, o la F2 << Mi familia ha sido mi apoya y aunque nunca se los diga los quiero mucho>>, así también indica la F3 << La familia para mi es el principal apoyo que una persona debe tener para enfrentar cualquier dificultad de la vida>>, demostrando ser la red de apoyo más importante para situaciones complicadas como señala la F4 << Para mí la familia es ese refugio en el cual podemos reposar cuando las pruebas difíciles de la vida se presentan>>, o la F5 << La familia para mi es aquella que está siempre ahí en las buenas y en las malas no te abandona por el contrario te apoya si te ve caído>>.

En momentos complicados, la familia es quien te ayuda a sobrellevar todo, hasta lo imposible, como menciona la F6 << La familia para mi es quien te apoya y te fortalece, para seguir luchando>>, y también la F7 << Para mí,

mi familia lo es todo, ya que son quienes me han apoyado para no derrumbarme en estos difíciles momentos y poder darle apoyo a mi hijo para vencer este enemigo que es las drogas>>, y finalmente la F8 << La familia para mi es aquella que está siempre presta apoyar a uno de sus miembros si este lo necesita>>.

Con estas respuestas, claramente se muestra la gran importancia que tiene la familia en vida de todas las personas, como base del desarrollo, como base de toda sociedad, como red de apoyo y como pilar para la vida de toda persona, en especial cuando se vive situaciones complicadas. Para lo cual se menciona lo que dice la (Fundación Hábitat para la Humanidad México, 2017), que es la célula de la sociedad, aquí se aprende valores, se aporta al desarrollo y aprendizaje de la cultura; se convierte en un refugio, donde se muestran todos los integrantes en su realidad y simplicidad en todos los aspectos. Dejando de lado el concepto tradicional del pasado, e incluyendo también en la familia, a las personas con las que uno se siente amado, protegido y feliz.

Finalizando este primer objetivo, con la comprensión del rol de la familia en todas las personas, en especial en las personas y adolescentes drogodependientes y en proceso de rehabilitación. Comprendiendo la importancia de su estructura y el impacto que esta ocasiona en el desarrollo de la niñez y futura adultez. Se establece así, que si toda persona creciera en una familia funcional, toda la sociedad se enfrentaría a menos problemas, menos violencia y más respeto por todos.

**4.3. Objetivo 2: Conocer cómo están establecidos los Roles y las Normas dentro de los hogares de los adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas que se encuentran en proceso de rehabilitación y de la salud integral en el centro “Torre de la Esperanza”.**

Después de conocer las estructuras y tipos familiares, se pretende indagar en el establecimiento de roles y normas en las familias de estos adolescentes consumidores. Pues es necesario comprender los límites y reglas con los que estas personas crecen y lo cual se puede relacionar con su consumo en estas edades.

**¿Qué responsabilidades tienen ustedes como padre/madre de este hogar?**

F7: Como madre tengo la responsabilidad de cuidar y hacer las labores del hogar, el padre brinda el sustento económico	F8. Como padre yo tengo la responsabilidad de trabajar y proveer.	F3: Madre responsable de cuidar de mis hijos, mi esposo tiene la responsabilidad de trabajar.	F4: Como padre y madre tenemos la responsabilidad en general de los hijos.
--	---	---	--

Al considerar que responsabilidades tiene el padre o madre de los hogares que conformaron el proceso de estudio, se denoto que mayormente la responsabilidad es sobrellevada mayormente por unos de los progenitores, siendo visible el género femenino, de este modo la F5, señalo que, <<como madre yo tengo la responsabilidad de trabajar y traer el alimento para mis hijos a más de velar por ellos, protegerlos cuidarlos, aunque a veces debido a que trabajo para sacarlos adelante ellos me veo en la obligación de ausentarme mucho tiempo de la casa>>, seguida de la F6 quién expuso que << como madre tengo la responsabilidad de trabajar para sacarlos adelante>> en ambas familias vemos que el rol de padre lo cumple la madre, siendo esta la que se encarga de proveer el sustento económico y de las labores domésticas;

en sentido contrario en la F8 <<como padre yo tengo la responsabilidad de trabajar y proveerles a mis hijos todo lo necesario que les permite satisfacer sus necesidades>>, asimismo se da el caso de la F2, es decir que es un hombre que cumple ambos roles; sin embargo en la F1 es un tío que cumple el rol de cabeza de hogar, en donde señala que, <<bueno yo no soy el padre del chico pero soy el tío, y dentro de este hogar tengo la responsabilidad de velar por todos los miembros de mi familia ya que soy quien trabaja y por ende quien tiene la responsabilidad de cubrir con las necesidades básicas de ellos a pesar que mis hermanas las cuales viven en el exterior también ayudan para sostener este nuestro hogar >>.

Bajo lo mencionado, Pérez y Reinoza (2011) señala que, “desde su origen, la familia tiene varias funciones universales, entre ellos la reproducción, protección, socializar, control social, y bienestar, siendo la forma de desempeño y funciones determinada por el grupo o tipo familiar” (pág. 629). En otras palabras, las responsabilidades de los miembros de una familia, dependen de como estén conformadas, de este modo cada uno de ellos desempeña un rol y actividad.

### **¿Qué roles cumplen cada uno de los miembros dentro del hogar?**

F1: Roles están bastantes difusos	F2: Mi mama cumple con el rol de madre de todos, no creo que en estos años ya haya realizado el rol de padre de manera correcta ya que me dedique a vivir mi vida y descuide a mis hijos	F3: Mi esposo cumple el rol de padre y de proveedor, yo cumplo el rol de madre y mis hijos el rol de hijos	F7: Yo cumplo con el rol de madre, mis padres con su rol de abuelos, mi hermana con su rol de tía y mis hijos con su rol de hijos, sobrinos y nietos.
-----------------------------------	--	--	---

En lo que corresponde, al cumplimiento de los roles de cada uno de los miembros de las familias de estudio, se conoce que no todos cumplen los roles que les corresponden, por lo que estos son asumidos por otros. Así lo expone la F1 <<dentro mi hogar los roles están bastantes difusos ya que mi mama hace de padre y madre de todos, yo por mi parte hago un rol de proveedor ya

que de padre creo yo que no, debido a que mi mamá nunca dejó que yo corrigiera a mis sobrinos por otro lado mi hermano>>, así la F2 <<mi mamá cumple con el rol de madre de todos y es quien está pendiente de que mis hijos comen, estén limpios y demás, no creo que en estos años ya haya realizado el rol de padre de manera correcta ya que me dedico a vivir mi vida y descuido a mis hijos, como consecuencia de esto mi hijo está en drogas>>, conjuntamente, la F3 señala que <<dentro del hogar mi esposo cumple el rol de padre y de proveedor, yo cumpla el rol de madre y mis hijos el rol de hijos>>, la F4 <<dentro de mi hogar yo cumpla con el rol de madre pese a que trabajo, mi esposo cumple con el rol de padre, mi hijo mayor cumple con el rol de cuidador de sus hermanos menores>>, asimismo, la F5 señala que <<en mi hogar yo cumpla el de padre y madre, mi hijo mayor cumple con el rol de proveedor, mi hijo el segundo cumple con el rol de cuidador ya es quien cuida a sus hermanos mientras yo y su hermano trabajamos>>. La F6 <<dentro de hogar la cumple con el rol de madre de mis hijos es mi mamá, el rol de padre no lo cumple nadie ya que mi hermano al igual que yo todo el día trabaja, por lo que los dos cumplimos con llevar los alimentos y pagar los servicios básicos>>. De este modo se extrapola que los roles principales (padre-madre) de estas familias son cumplidos por otros miembros, por factores como la ausencia de uno de sus miembros, o la poca responsabilidad de los mismos.

Otras familias se han caracterizado por que sus roles están un poco más acordes, tal como lo es la F7 misma que señala que <<dentro del hogar cada uno cumple con su rol yo con el rol de madre, mis padres con su rol de abuelos, mi hermana con su rol de tía y mis hijos con su rol de hijos, sobrinos y nietos>> y la F8 <<dentro del hogar yo cumpla con el rol de padre, y mi hija mayor está cumpliendo con el rol de madre ya que es quien cuida a sus hermanos, les prepara los alimentos y está pendiente de todo en casa, para mis hijos ha sido muy difícil la muerte de su madre>>

En este orden de ideas, Carreras (2014), señala que “la familia, mediante procesos de interacción, va asignando roles a sus diferentes miembros, mismos que, se sitúan en ejes del poder” (pág. 22). En este sentido, el papel que cada uno realiza dentro es muy importante y tiene funciones diferentes,

siendo, en todas las estructuras familiares los padres los que gozan de autoridad reconocida socialmente para dirigir y organizar la vida de los hijos, bajo este enfoque una familia funcionara adecuadamente si los progenitores cumplan cada uno el rol que le corresponde, para ello es necesario que exista una autoridad bien delimitada.

### ¿Qué reglas existen en esta familia?

F1: En mi familia existen un sin número de reglas, nadie puede llevar amigos a la casa, nadie puede llegar pasado de las 11 de la noche, caso contrario tiene que dormir fuera	F2: En mi casa existen algunas reglas, no salir solos a la calle, no sociabilizar con nadie del sector, no sacar bajas notas	F3: En mi familia tenemos algunas reglas, pero solo yo y mis hijos tenemos que cumplirlas una de ellas no salir de la casa pasado de las 7 de la noche ni a la tienda	F4: En mi familia hay pocas reglas, una de ellas es no traer amigos mientras a la casa, no pegarse entre ellos, respetar las cosas de cada quién
--	--	---	--

Tomando en consideración las reglas que existen en las familias ejes del estudio se denota que están parten de obligaciones como la limpieza de la casa, el realizar las tareas escolares y tener buenas calificaciones, asimismo deberes como el respeto entre los miembros, no llegar tarde a casa o llevar amigos, sin embargo, algunas son muy marcados los sanciones como es no entrar al hogar o castigos si se irrumpen, tal es el caso de la F1 que señala que <<en mi familia existen un sin número de reglas por decirle algunas, nadie puede llevar amigos a la casa, nadie puede llegar pasado de las 11 de la noche salvo el caso que venga de trabajar caso contrario tiene que dormir fuera, a veces pienso que tantas reglas no sirvieron de nada ya que mi hermano se hizo consumidor y mi sobrino también>>, la F2 <<en mi casa existen algunas reglas las cuales van desde no salir solos a la calle, no sociabilizar con nadie del sector, no sacar bajas notas no comer en los cuartos, no traer amigos entre otras>>, la F3 <<en mi familia tenemos algunas reglas, pero solo yo y mis hijos tenemos que cumplirlas una de ellas no salir de la casa pasado de las 7 de la noche ni a la tienda, realizar las tareas temprano si él llega y ellos no han realizado sus tareas les pega con el

látigo>>, la F4 <<en mi familia hay pocas reglas, una de ellas es no traer amigos mientras a la casa ya que ellos pasan solos, no pegarse entre ellos, respetar las cosas de cada quien entre otras>>, la F5 <<en mi familia hay varias reglas uno de ella es no salir sin decir donde se va estar, realizar sus tareas en el día, arreglar cada quien su cama, no agredirse entre ellos, cumplir con lo encomendado por su hermano a cargo del cuidado>>, la F6 <<existen algunas reglas, pero no se cumplen ya que mi mamá está en avanzada de edad y no tiene el mismo carácter que tuvo con nosotros, cosa que ellos hacen lo que les da la gana>> la F7 <<en esta familia existen reglas como con el respecto al orden como arreglar sus cuartos, realizar tareas en el día, llegar a la hora que uno de los adultos fijo para mis hijos, no meter amigos en los cuartos, tratarnos con respeto todos>>, así como la F8 <<en mi familia existen algunas reglas entre ellas tratarse con respeto, no pegarse, arreglar sus cuartos>>. De este modo se establece que todas poseen normativas que incluyen a casi todos los miembros, sin embargo, unas son más marcadas que otras, siendo estas impuestas también con castigos si no se cumplen a cabalidad.

Para García C y García M, (2009) “la disciplina familiar como el conjunto de actitudes desarrolladas por los padres, dirigidas a conseguir que sus hijos estén satisfechos, ocupados y desarrollándose en las tareas sociales e instruccionales y a minimizar los comportamientos disruptivos en casa” (pág. 474). Por lo que estas se asumen como un conjunto de actividades planificadas y destinadas a conseguir la paz, normas, orden, convivencia en la familia.

### ¿Cómo se controla el cumplimiento de las reglas?

F1: Todos estamos pendiente del cumplimiento de las reglas	F5: El cumplimiento de esto se controla a diario	F6: Realmente no hay quien controlé	F4: Siempre los estamos monitoreándolos por teléfono a través de llamadas o videos llamadas
--	--	-------------------------------------	---

Si se considera el cumplimiento de las reglas en las familias de estudio, se denota que son las personas a cargo o mayores quienes cumplen el rol de vigilancia, de este modo la F1 <<pese a todo, todos estamos pendiente del cumplimiento de las reglas ya que si alguien intenta romperlas siempre hay alguien que te dice sabes que no puedes hacer eso porque está prohibido en la casa y además mi mamá se va enojar>>, la F2 <<mi mamá era la encargada de controlar el cumplimiento de las reglas, ya que es quien tenía que estar pendiente de que mis hijos cumplieran porque si yo me daba cuenta que dicha regla no se estaba cumpliendo empezaría un conflicto entre los dos>>, la F3 señala que <<se las controla estando pendiente que se cumplan>> y la F4 <<bueno nosotros al no estar en casa mucho tiempo, siempre los estamos monitoreándolos por teléfono a través de llamadas o videos llamadas>>, asimismo el grupo de familia conformado por F5 <<el cumplimiento de esto se controla a diario>> y la F6 <<realmente no hay quien controlé el cumplimiento de las reglas como le dije ya que mi hermano y yo trabajamos todo el día y en turnos rotativos y cuando estamos yo no lo único que quiero es dormir>>, la F7 <<el cumplimiento de la regla se controla supervisándolas>> y la F8 <<bueno quien controla que se cumplan esas reglas básicamente es mi hija mayor ya que es quien pasa con sus hermanos la mayor parte del tiempo, y si ella cumple y hace que sus hermanos cumplan>>. Es decir, los miembros a cargo de la vigilancia de que se cumplan las normativas, son hermanos mayores, abuelos, tíos entre otros.

Para García (2009) “la disciplina y el control de las conductas son los principales componentes de una educación eficaz, mismos que están directamente relacionados en la medida que el control contribuye a establecer las condiciones óptimas para que se dé una disciplina positiva en la familia” (pág. 475). En este sentido, es útil la vigilancia para controlar las normas y reglas que se establecen, para evitar los problemas en la familia.

### ¿Qué sucede cuando se rompe alguna regla?

F6: No pasa nada	F2: Hay castigos	F3: Nos insulta y hasta nos agrede	F4: Se conversa
------------------	------------------	------------------------------------	-----------------

En lo que acontece cuando se quebranta una regla, las familias exponen que las acciones van desde castigos físicos, insultos, conversaciones de los motivos y en otros casos no pasa nada. Por lo que la F1 señala que <<cuando se rompe una regla hay una especie de censura te llaman mis hermanas del exterior a realizarte reclamos te llama una tía hermana de mi mamá y esos días eres visto como un bicho raro en la casa por todos>>, la F2 <<cuando las reglas se rompen hay castigos que van desde no ver la tele hasta el castigo físico>>, la F3 <<cuando se rompe alguna regla pues ya sabemos él nos insulta y hasta nos agrede>>, la F4 <<cuando se rompe una regla se conversa>>, la F5 <<cuando se rompe una regla se castiga desde sanciones hasta el uso del látigo>>, asimismo, la F6 <<cuando se rompe alguna regla simplemente no pasa nada ya que mi mamá quien es la que está la mayor parte del tiempo con ellos ya no está para amargarse dice ella>>, y las familias F7 <<cuando se rompe una regla se conversa, y a veces se ponen sanciones>> y F8 <<cuando se rompe una regla hay sanciones, mi hija mayor me avisa y soy yo quien coloca la sanción o el castigo, y si es mi hija mayor la que rompe la regla sus hermanos la delatan>>.

De este modo Carreras (2014) establece que “las reglas familiares en ocasiones son explícitas, sin embargo, la mayoría de ellas nunca han sido habladas, sino que han sido entendidas por los miembros familiares por procesos de ensayo y error” (pág. 7). Siendo las reglas impuestas por los miembros familiares, para que los demás las asumen y respetan, por lo que, algunas veces éstas no son acatadas por los participantes, es aquí en donde se da origen a otros contextos totalmente desfavorables.

Con este segundo objetivo, también se logra una comprensión de la importancia de establecer reglas, límites y roles en el sistema familiar, para de esta manera conseguir un buen funcionamiento interno y con sus demás

entornos. Esto aporta a una adecuada salud mental, a establecer vínculos positivos y fuertes, y evitar adicciones y trastornos como el consumo de drogas. Estas relaciones y roles que se dan al interior del núcleo familiar, muchas veces no son aleatorias, sino que se reconocen por su repetición, siendo previsibles en algunos casos, por lo que su estudio se permite, debido al paso de estos roles de generación en generación, debido a las relaciones entre pareja, o de padres e hijos, la jerarquía, el poder, y así también se definen por las expectativas que cada miembro en el sistema tiene con los demás. (Carreras, 2014)

**¿Qué piensa sobre la forma en que se establecen las normas y se toman las decisiones la familia?**

F1: Nunca he estado de acuerdo en la forma en que se establecen las normas y se toman las decisiones en mi familia	F2: siempre fui quien estableció las normas y quien tomaba las decisiones hoy sé que esto molestaba	F3: En mi casa las normas siempre las ha establecido mi esposo a mí nunca me pregunta si estoy de acuerdo	F4: Pienso que la forma en que se establecen las normas en mi familia es la correcta ya que ambos llegamos a un acuerdo
--	---	---	---

Exponiendo que piensan las familias de la forma en que se establecen las normas y se toman las decisiones, se establece que mayormente, estas son tomadas sin considerar las opiniones de los demás miembros, por lo que se consideradas arbitrarias. Tal como lo expresa la F1 <<nunca he estado de acuerdo en la forma en que se establecen las normas y se toman las decisiones en mi familia ya que mi mamá siempre ha sido muy autoritaria aun cuando mi padrastro vivía siempre fue ella quien estableció sus normas y tomaba las decisiones, aunque el resto no estuviera de acuerdo>>, la F2 <<Pese a que pasaba poco tiempo en casa, siempre fui quien estableció las normas y quien tomaba las decisiones hoy sé que esto molestaba a mis hijos y a mi hermano e inclusive a mi madre ya que nunca los hacia participe y tampoco las sociabilizaba>>, asimismo, la F3 <<en mi casa las normas siempre las ha establecido mi esposo a mí nunca me pregunta si estoy de acuerdo, ya que es muy machista>>, de manera distinta expone la F4

<<pienso que la forma en que se establecen las normas en mi familia es la correcta ya que ambos llegamos a un acuerdo, y las decisiones las tomamos entre los dos>>, conjuntamente, la F5 señala que <<en mi hogar las normas las he establecido yo y pienso que son necesarias sino todos hacen lo que les da la gana, pienso que es la forma correcta ya soy yo la que sé que es bueno para ellos>>, otros escenarios vive la F6 <<mi mamá es quien ha establecido las normas desde que éramos pequeños, pero mis hijos y mi sobrino no hacen caso>>, la F7 expone que <<bueno dentro de mi familia las normas están establecidas y pienso que son correctas para el funcionamiento del hogar y las decisiones las tomamos entre todos los adultos>>finalmente, la F8 hace hincapié que <<las formas en las que se establecen las normas y se toman las decisiones en mi hogar pienso que son las correctas>>. Se extrapola que a pesar de que algunas veces las normativas son atribuidas de forma inadecuadas estas son necesarias, de modo que señalan un límite a las acciones que realiza cada uno de los miembros.

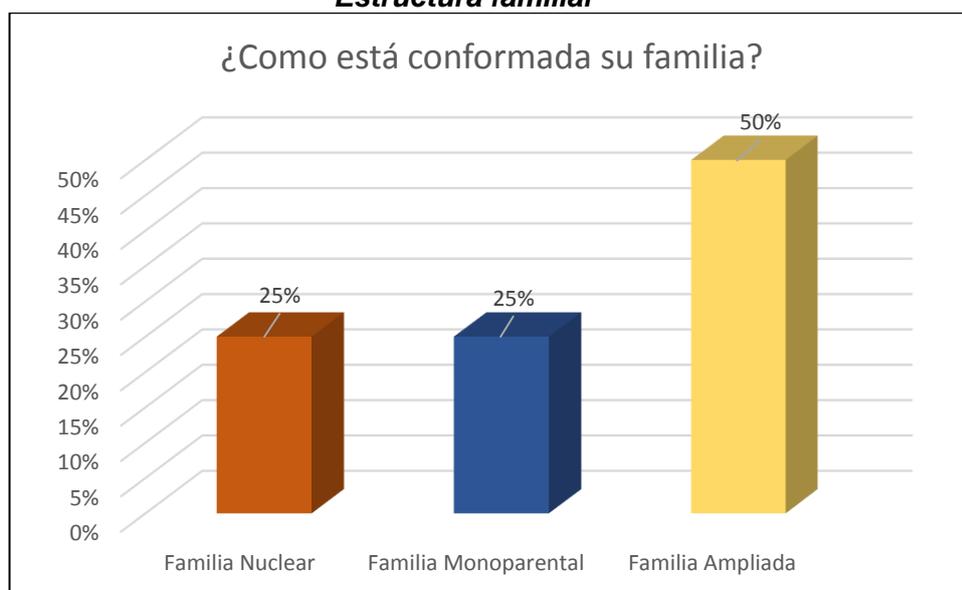
De este modo, García C y García M, (2009) señalan que, “las acciones disciplinarias han de ser entendidas como medidas normalizadas cuya finalidad es reconstruir, consensuar y elaborar normas específicas, fijando los objetivos y diseñando las técnicas y estrategias que permitan la convivencia efectiva de todos los miembros de la familia” (pág. 474). Por lo que, las normativas se eligen como un recurso instrumental para conseguir determinados fines como la socialización, autonomía, rendimiento, autocontrol, entre otros, asimismo se debe ser consiente que las políticas deben ser bien ejecutadas de modo que la conveniencia se rija por ciertos patrones y normas de conducta.

**4.4. Objetivo 3: Indagar la percepción de los adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas del centro de rehabilitación “Torre de la Esperanza” tienen con respecto a su estructura familiar.**

Finalmente, con este último objetivo se muestra específicamente los resultados desde las percepciones de los adolescentes, incluyendo el impacto de la familia y su forma de comunicarse, relacionarse, de establecer reglas, en su vida y proceso de consumo, teniendo en cuenta que en esta etapa de sus vidas se encuentran en cambios constantes físicos y psicológicos, en una lucha por separarse de su niñez y establecer sus proyectos de vida a futuro.

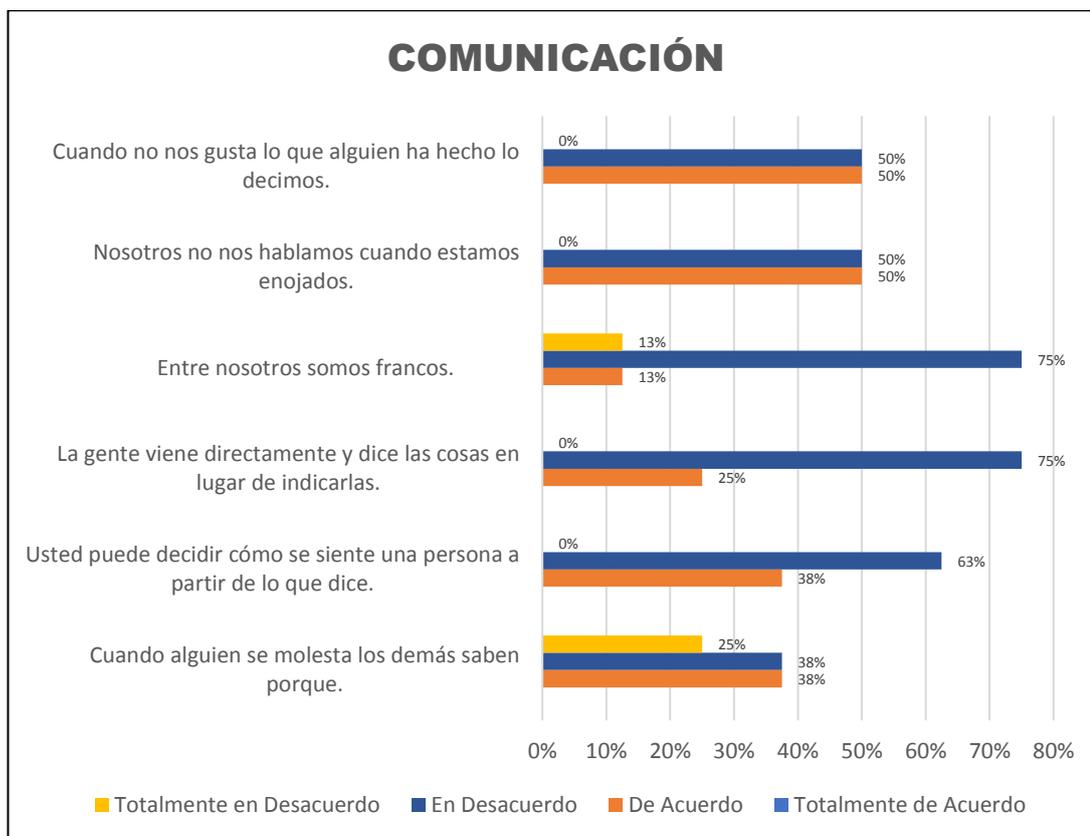
Aplicando la herramienta MacMaster, se obtiene que las familias entrevistadas refieren en un 50% ser de familias ampliadas o extensas, y en un 25% ser familias nucleares y monoparentales en ambos casos. Lo cual se puede apreciar en el siguiente gráfico:

**Gráfico 5**  
**Estructura familiar**



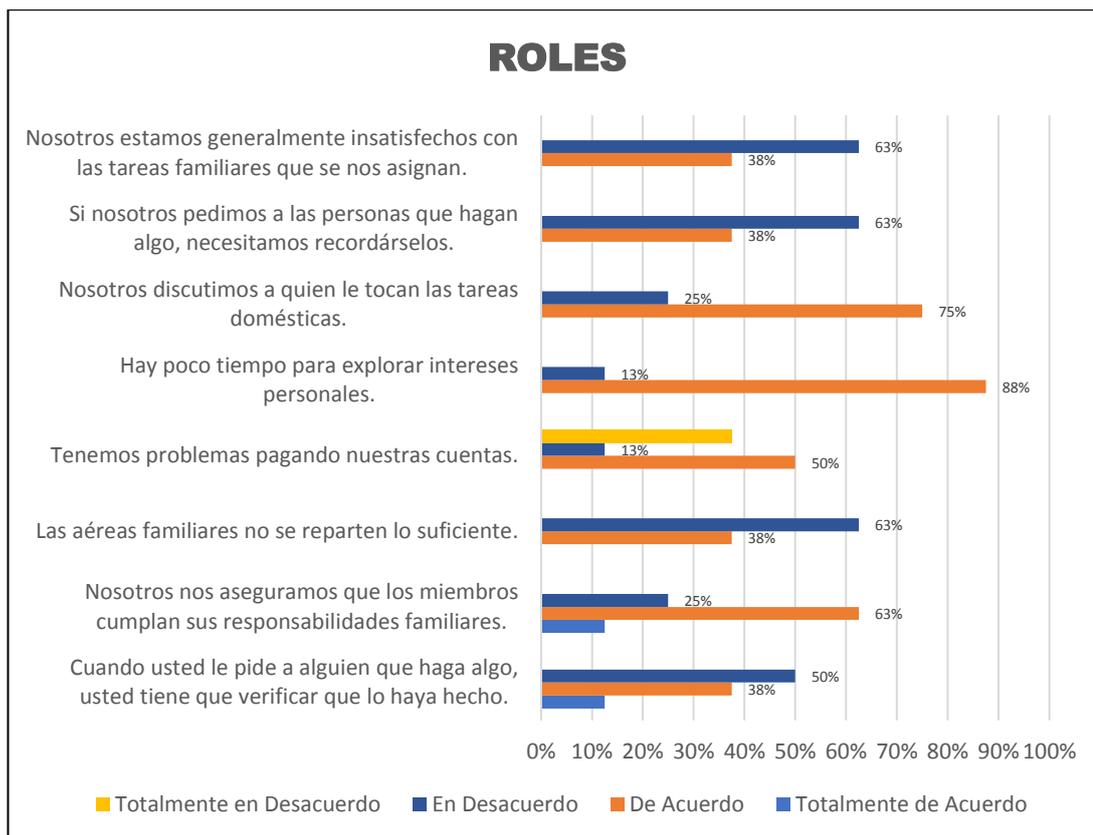
Estos mismos resultados se pueden comparar con lo obtenido en el gráfico sobre la comunicación, el cual incluye variables como el tipo de comunicación, las emociones y sentimientos que se comparten, reconocer las situaciones familiares, cómo enfrentan los problemas, a partir de una buena comunicación. Mostrando así un alto nivel de franqueza en el diálogo (75%) y de igual manera en la claridad en la que se comunican, mostrando que con este nivel de comunicación, pueden incluso comprender lo que el otro siente, en un 63%. Pero se tiene un nivel del 50% en donde las familias no siempre

se dicen todo con sinceridad o que no comparten cuando se enojan, así como lo indica el siguiente gráfico:



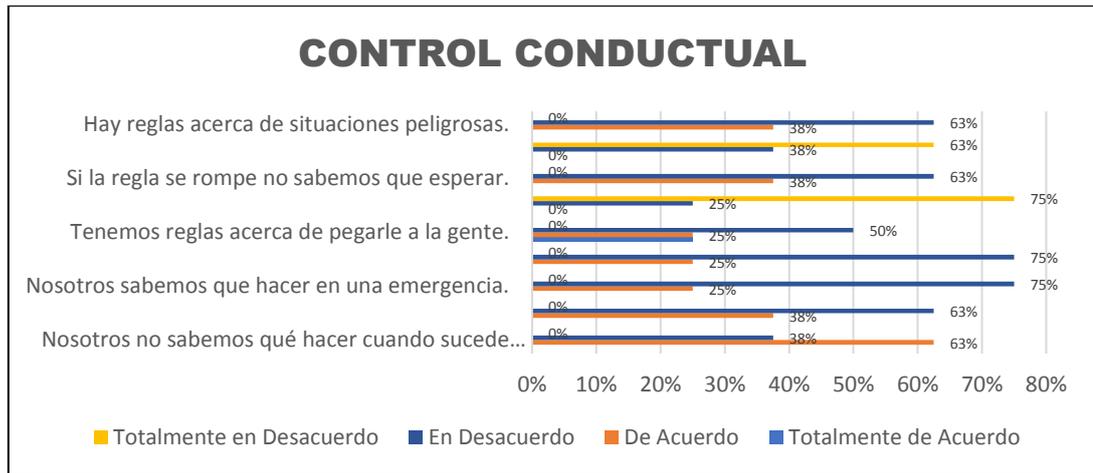
**Gráfico 6**  
**Comunicación**

Considerando el tema de los roles desde la percepción de los adolescentes, y teniendo en cuenta que estos son los patrones o guías para la conducta de todos los integrantes de una familia, se tiene que en un 88% no siempre todos los miembros de las familias muestran interés en los demás, en un 75% discuten entre ellos sobre de quien es responsabilidad de realizar tareas del hogar, lo que acarrea que estas familias en un 63% estén por lo general insatisfechas, o que sientan una desigualdad en los roles establecidos en la familia.



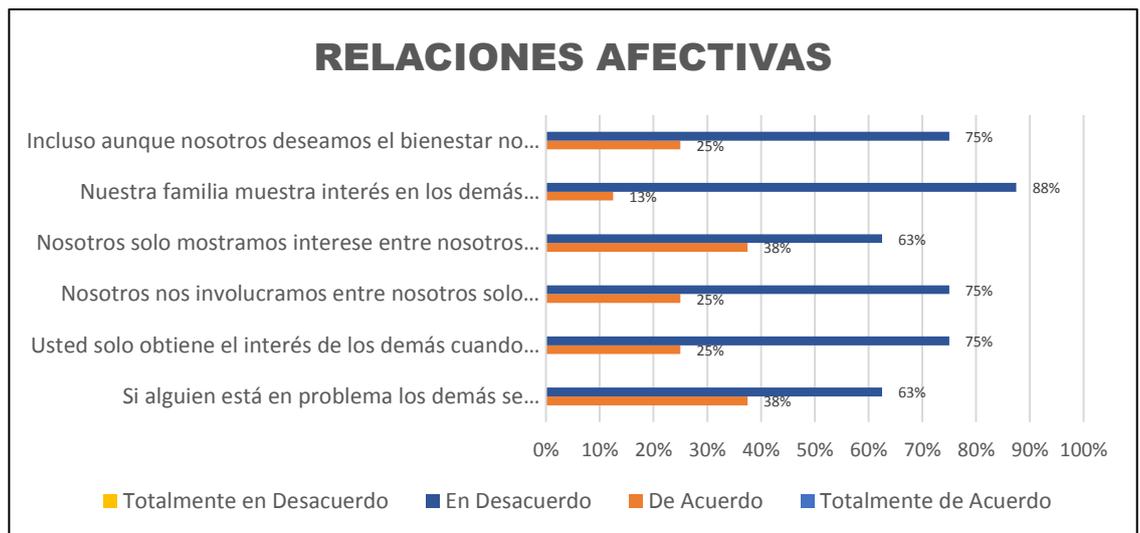
**Gráfico 7**  
**Roles**

A partir del establecimiento de roles y reglas en los sistemas familiares se pretende controlar las conductas y comportamientos de sus miembros, así como indica el siguiente gráfico, el cual muestra en un 75% las familias no tienen clara la perspectiva sobre los hábitos de aseo, o no saben que hacer en una emergencia; en un 63% señalan que sus integrantes se pueden salir con las suyas cuando rompen las reglas y en un 50% de los casos solamente tienen reglas sobre el tema de violencia o agresión física hacia otras personas. Y lo más preocupante es que en un 25% de las familias encuestadas no cuentan con ninguna regla o norma que regule su accionar y conductas:



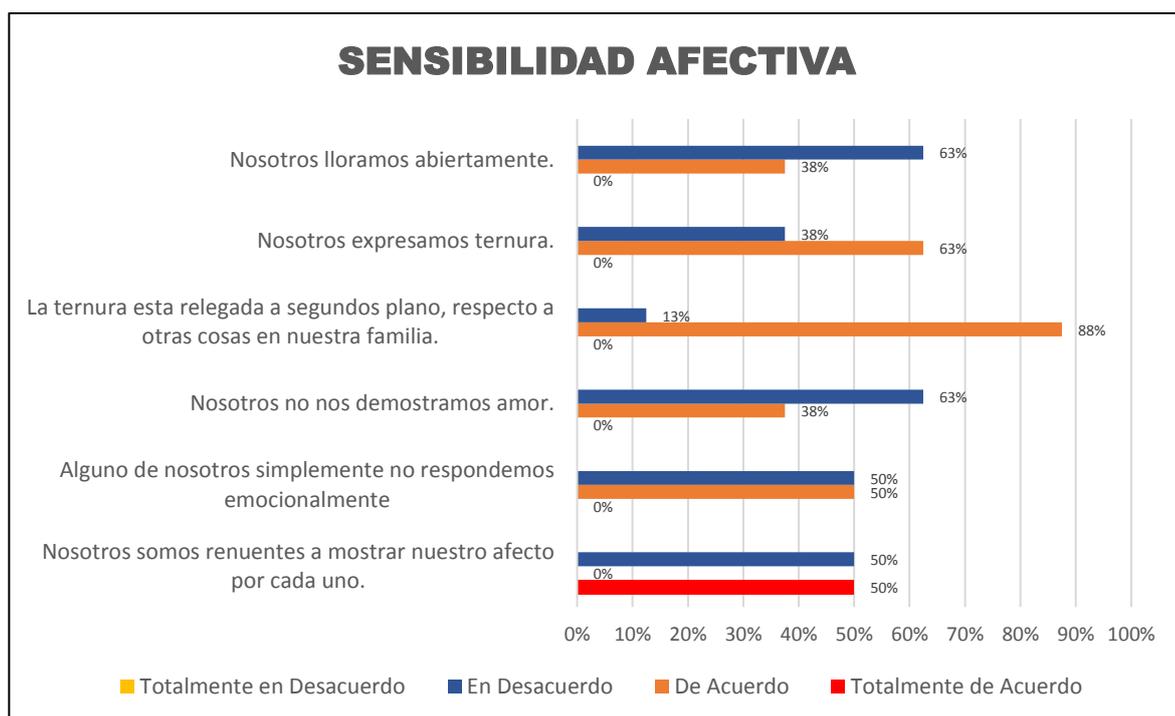
**Gráfico 8**  
**Control conductual**

Siguiendo el tema de las relaciones familiares, se encuentra la variable de relaciones afectivas, donde se incluye la capacidad que tienen los familiares para responder ante sus sentimientos, el cual señala que en un 88% los integrantes de las familias solo muestran interés por los demás cuando pueden obtener un beneficio o algo a cambio; en un 75% señalan no inmiscuirse en la vida de los demás familiares, o si se interesan es cuando algo de provecho pueden obtener; pero también señalan que en un 63% de las familias, cuando uno de sus integrantes está en problemas, los demás se involucran bastante.



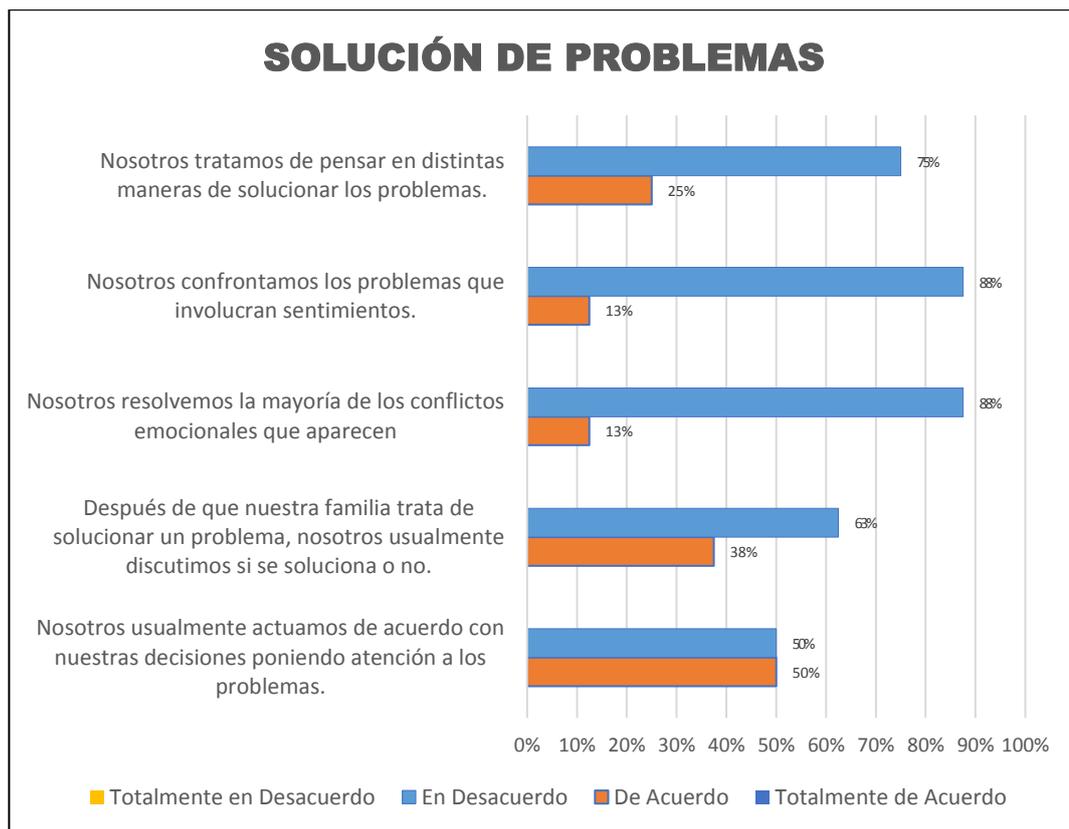
**Gráfico 9**  
**Relaciones afectivas**

Dentro de este punto, también se analiza la sensibilidad afectiva o la valoración que muestra cada uno de los integrantes de las familias, como su compromiso afectivo, o su ausencia, donde en un 88% la ternura y sentimientos similares tienen una importancia secundaria en la familia; en un 63% señalan que no son abiertos emocionalmente, no lloran, no demuestran sus sentimientos, y en un 50% no responden emocionalmente ante sus demás familiares o son renuentes a mostrar afecto por los demás.



**Gráfico 10**  
**Sensibilidad afectiva**

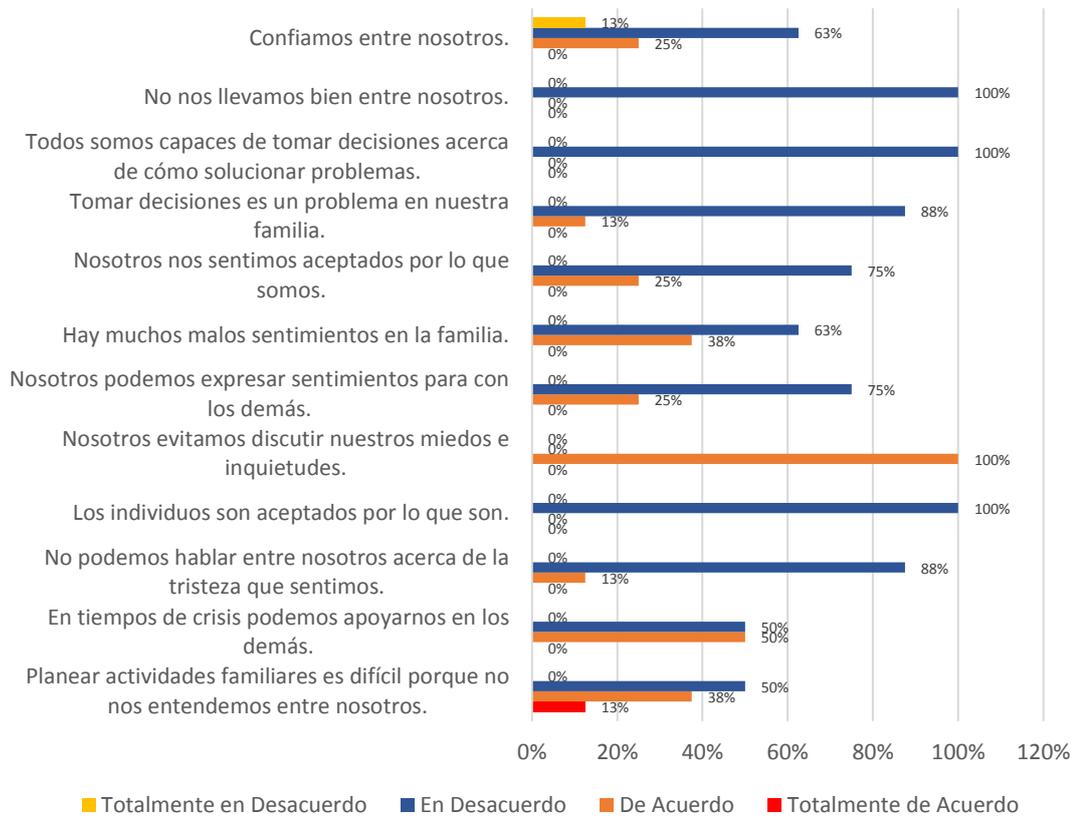
Para la solución de problemas, que según esta herramienta muestra la capacidad de las familias para resolver conflictos y crisis, evaluando las decisiones tomadas para conocer si fueron las mejores, enfrentando los problemas y sentimientos generados, mostrando así las familias en un 88% ellas enfrentan los problemas que involucran sentimientos, y tratan de resolver estos conflictos emocionales; en un 75% tratan de pensar varias opciones y estrategias para solucionar los problemas. De manera general, se muestra que en los conflictos y sus soluciones, el tema de los sentimientos y emociones es una variable siempre presente, siempre en más del 50% de estos, de acuerdo a lo que señala el siguiente gráfico:



**Gráfico 11**  
**Solución de problemas**

Para finalizar este análisis, se muestra el último gráfico sobre el funcionamiento general de estas familias entrevistadas, el cual presenta una aproximación general sobre las dimensiones ya mencionadas en variables anteriores, teniendo así que en un 100% señalan que si se llevan bien entre integrantes de la familia, son capaces de tomar decisiones, evitan discutir; pero así mismo señalan que en un 100% no son aceptados entre las familias como son en realidad, incluyendo que en un 75% no pueden mostrar sus sentimientos, lo que causa que en un 63% no confíen entre ellos. En un 88% señalan no tener problemas para tomar decisiones familiares, por lo que en un 63% no presentan malos sentimientos en la familia, lo que lleva al que el 50% de las familias se apoyan en tiempos de crisis y este mismo porcentaje pueden planificar actividades fácilmente.

## FUNCIONAMIENTO GENERAL



**Gráfico 12**  
**Funcionamiento familiar general**

## CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

- Luego de haber analizado todos los resultados obtenidos de las familias encuestadas para conocer sus estructuras y su incidencia en el consumo de drogas y rehabilitación de los adolescentes, y analizando diversas variables que permitieron profundizar en este estudio, se presentan varias conclusiones contestando a los objetivos propuestos desde el inicio.
- En base al primer objetivo, que es *Identificar el tipo de familia y como se lleva a cabo la comunicación dentro de los hogares de los Adolescente en proceso de rehabilitación*, que de acuerdo a lo obtenido se puede señalar que existieron diferentes tipos de familias, desde las extensas hasta las monoparentales, quienes conforman un núcleo familiar hasta de 7 personas que comparten un espacio en común, para lo cual es necesario siempre utilizar la comunicación como un pilar de las relaciones familiares satisfactorias. Por medio de esta comunicación se conocen sentimientos, pensamientos, se expresan reglas y roles, se resuelven conflictos y demás.
- Como se mencionaba, el rol de la familia en la vida de toda persona es esencial, es un pilar para el desarrollo de cada uno de sus integrantes, es la base para desarrollar habilidades sociales, para contar con una red de apoyo en situaciones de crisis, lo cual hace énfasis en que en la familia es necesario el dialogo para la solución de conflictos, ya que estos siempre se generaran en los sistemas familiares, incluso se pueden tomar como oportunidades de crecimiento personal y familiar. Desde la perspectiva de los jóvenes, los problemas que se presentan en las familias los resuelven expresando sentimientos y teniendo varios recursos para solucionarlos.
- En el ámbito familiar, también se debe mencionar, que así como este entorno es de apoyo a las personas, también se convierte en un factor de riesgo en crisis de adicción, ya que la víctima no solo es el

adolescente, sino todos sus familiares del núcleo, ya que toda la vida y sus acciones se basan en sus vida y problemas.

- Como objetivo 2 se tiene, *conocer cómo están establecidos los Roles y las Normas dentro de los hogares de los adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas que se encuentran en proceso de rehabilitación y de la salud integral en el centro “Torre de la Esperanza”*, considerando que de manera principal, son los padres de los adolescentes quienes tienen la mayor responsabilidad en el hogar, tanto en su cuidado, en establecer los límites y en tratar de luchar contra este trastorno de adicción. Y así nace el tema de los roles de cada integrante, ya que los padres no pueden cumplir con todo, aunque lamentablemente esta división equitativa no siempre se cumple en los hogares, por lo general cargando a las madres como mujeres y cuidadoras de sus familias. Lo cual se demuestra claramente en los resultados, mostrando en más del 63% de los casos una insatisfacción en el establecimiento de tareas y responsabilidades en el hogar.
- Pero no se debe olvidar que estos roles y reglas establecidos son necesarios para controlar en cierta manera las conductas de sus integrantes y evitar a gran escala este tipo de adicciones y problemas con el consumo de sustancias psicotrópicas, mostrando incluso un dato preocupante donde los padres o familias no establecen ningún tipo de regla en todo su hogar. Recalcando el tema de la educación necesaria desde la niñez en los hogares para evitar malas conductas en la adolescencia o adultez como se ha presentado en este caso, pero sin llegar a la violencia o agresión de ningún tipo, y cortando los roles que causen desigualdad entre hombres y mujeres en todos los ámbitos.
- Por último, se tiene el objetivo 3, que buscaba *indagar la percepción de los adolescentes consumidores de sustancias psicotrópicas del centro de rehabilitación “Torre de la Esperanza” con respecto a su estructura familiar*. Este objetivo tiene bastante relevancia ya que señala la

relación directa que sienten los adolescentes de sus familias y su funcionamiento y el impacto causado en sus vidas.

- Siguiendo los resultados, estas familias conviven en un entorno conflictivo, frío, donde no se comparten sentimientos. Lo cual podría afectar y va a afectar las relaciones futuras de los adolescentes, la forma de solucionar sus conflictos y demás. Además, se encuentran viviendo en un hogar donde no expresan sus sentimientos y pensamientos, a lo que se añade que si hay relaciones positivas o vínculos cercanos es solo por interés.
- Todos estos resultados dan origen a conflictos internos en los adolescentes, a tener una baja autoestima, a no confiar en las personas en sus vidas, ya que en su niñez y adolescencia, los sentimientos fueron dejados en un entorno secundario. A esto se añade, el vivir en hogares machistas, donde se tiene que hacer lo que el padre o cabeza de hogar imponga.
- Además de las relaciones que se viven, también incide fuertemente la existencia de antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas, a pesar de que sean sustancias legales o normales de consumir en la actualidad, como el alcohol, tabaco o ciertas medicinas.
- Se considera que uno de los puntos más centrales de un trastorno de adicción en un hijo/a menor de edad, es cuando se conoce el problema, y a partir de este cómo se plantea soluciones, con que recursos se trabaja. Donde algunos se pueden cerrar a una solución, otros pueden buscar ayuda profesional para sus hijos. Haciendo hincapié en la importancia de las redes de apoyo, en especial de la familia, como sistema más cercano a la persona, por lo que todo depende de cómo funcione este sistema familiar, el impacto positivo o negativo que su estructura y relaciones tenga en la vida de las personas, en especial en los más jóvenes quienes, con todos los cambios vividos en esa etapa, necesitan de una guía para sus decisiones y su futuro.

## **RECOMENDACIONES**

- Considerando que se busca una intervención social con las familias, se recomienda que las familias como sistemas principales en el desarrollo de todo ser humano, establezca las reglas y límites necesarios para el buen funcionamiento de su hogar y sus integrantes, al ser este sistema la base de toda sociedad y un eslabón indispensable en la vida de todo ser humano.
- No es conveniente aplicar agresiones o actos violentos en los hogares para el respeto y cumplimiento de las reglas, ya que de esta manera se estaría creando otro trastorno psicológico en los jóvenes.
- Desde la intervención familiar, determinar los factores de riesgo y de protección en el sistema familiar para luchar contra este tipo de trastornos y afecciones.
- Cambiar valores y forma de establecer reglas y límites, no siendo autoritarios con los hijos/as, pero también estableciendo normas mínimas que sirvan para regular sus conductas.
- Considerar el tema de la comunicación, expresión de sentimientos y confianza entre los integrantes de las familias, para luchar contra consumos de estas sustancias.
- Enseñar con ejemplo en todos los integrantes de las familias.
- Intervenir detalladamente con cada familia, conociendo su estructura, relaciones, problemas para brindar las mejores herramientas de acompañamiento y solución.
- Considerar otros factores fuera del entorno familiar, ya que para problemas como el consumo de sustancias psicotrópicas, inciden

factores de todos los entornos en los que se desenvuelven los adolescentes.

- En casos extremos, o falta de recursos o estrategias de solución, recurrir a ayuda profesional.

## BIBLIOGRAFÍA:

- Myers, D. (2003). *Psicología. Estadísticas de Latinoamérica* (Vol. 5ta.). (O. d. Crimen, Ed.) Médica Panamericana.
- Aguirre, N., Aldana, O., & Bonilla, C. (2016). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. *Scielo*.
- Aguirre, N., Aldana, O., & Bonilla, C. (2016). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. *Scielo*, 1-8.
- Aldabaldetrekú, O. (2017). *El juego, jugar en familia*. Obtenido de InteRed: [https://intered.org/pedagogiadelos cuidados/wp-content/uploads/2017/06/JuegosCooperativos\\_06CAST.pdf](https://intered.org/pedagogiadelos cuidados/wp-content/uploads/2017/06/JuegosCooperativos_06CAST.pdf)
- Allen, B., & Waterman, H. (2019). Stages of Adolescence. *Healthy Children*.
- Arnold, M., & Osorio, F. (1998). Introducción a los Conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas. *Cinta de Moebio*, 3.
- Bertalanffy, L. (1959). The Theory of Open Systems in Physics and Biology. *Science*.
- Bertalanffy, L. (1976). *Teoría General de los Sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bezanilla, J., & Miranda, M. (2014). La familia como grupo social: una reconceptualización. *Alternativas en Psicología*.
- Bilbao, F. (2017). *Manual De Drogas Y Factores De Riesgo*. Mexico: McGrawHill.
- Bronfenbrenner, U. (1995). Developmental ecology through space and time: A future perspective. *American psychologist*.
- Bronfenbrenner, U., & Evans, G. (2000). Developmental science in the 21st century: Emerging questions, theoretical models, research designs and empirical findings. *Social development*, 9(1), 115-125.
- Bronfenbrenner, U. (1992). Ecological systems theory. *Revista Vasta*, 187-249.
- Buckley, W. (1973). *La Sociología y la Teoría Moderna de los Sistemas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Cabrero, J., & Richart, M. (2018). Metodología de la Investigación. *Rev. Nicanor Aniorte*.
- Callejas, A., & Sánchez, M. (2020). *Conflictos y Cambios familiares: Significados asociados al consumo de sustancias psicotrópicas*. Caldas-Colombia.

- Calvo, H. (2007). Redes de apoyo para la integración social: la familia. *Salud y drogas*, 45-56.
- Camacho, S. (2013). Relación entre la percepción del tipo de familia y los valores interpersonales en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de Lima-Cercado. *Tesis para optar por el Grado Académico de Magíster en Psicología*. Lima, Lima, Peru: Universidad San Marcos.
- Canales, G., Díaz, T., Guidorizz, A., & Arena, C. (2012). Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes. *Rev. Cuidarte*, 3(1), 260-269.
- Cando, F. J. (2019). *Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y factores asociados en adolescentes entre 10 y 19 años en consulta externa de psiquiatría infanto-juvenil del Hospital Vicente Corral Moscoso 2017*. Universidad de Cuenca, Cuenca.
- Carreras, A. (2014). Apuntes. Roles, reglas y mitos familiares. *Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar*.
- Carreras, A. (2014). *Apuntes: roles, reglas y mitos familiares*. Obtenido de <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Apuntes-Roles-y-mitos-Carreras-2014.pdf>
- CEPAL. (2012). *Producción, tráfico y consumo de drogas en América Latina*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/5974-produccion-trafico-consumo-drogas-america-latina>
- CICAD, SSM, & OEA. (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas, 2019*. Washington, D.C: Convenciones Internacionales y Panamericanas. Obtenido de <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
- Código de la niñez y adolescencia. (2003). *Código de la niñez y adolescencia*. Quito. Obtenido de [http://www.oei.es/quipu/ecuador/Cod\\_ninez.pdf](http://www.oei.es/quipu/ecuador/Cod_ninez.pdf)
- Código Orgánico Integral Penal. (2014). *Ley de sustancias estupefacientes y psicotrópicas*. Obtenido de <https://www.etapa.net.ec/Portals/0/TRANSPARENCIA/Literal-a2/LEY-DE-SUSTANCIAS-ESTUPEFACIENTES-Y-PSICOTROPICAS.pdf>
- CONADIC. (2013). *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida*. Obtenido de [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva\\_vida/nv1e\\_prevenccion.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_prevenccion.pdf)
- CONCEP. (2007). *Informe del estudio nacional a hogares sobre consumo de drogas 2007*. Consejo nacional de control de sustancias estupefacientes y psicotrópicas .

- Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (2021). *Plan 2030 para la protección integral de niñez y adolescencia*.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008).
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi: Asamblea Nacional.
- Cornejo, H. (2012). *Estrategias preventivas para evitar el consumo de drogas en jóvenes adolescentes*. Calabozo: Universidad nacional experimental "Rómulo Gallegos".
- Correa , N., & Rodríguez , J. (2014). Estrategias de resolución de conflictos en la pareja: negociando en lo cotidiano. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 6(1), 89-96.
- Cortés , M., & Iglesias , M. (2013). *Generalidades sobre Metodología de la Investigación*. México: Universidad Autónoma del Carmen.
- Daudinot , J. (2012). La comunicación intrafamiliar: una necesidad en la formación inicial del maestro primario. *EduSol*, 12(40), 45-52.
- Díaz, A. (2016). *Drogas y drogadicción: un enfoque social y preventivo*. Lima.
- Duran, D. (1979). *La systémique. Que saisje?* . Paris.: PUF.
- Espinal, I., Gimeno, A., & González, F. (2006). *El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La Familia* . Rep. Dominicana: Universidad Autónoma de Santo Domingo .
- Evans, O. (2020). Teoría de sistemas ecológicos de Bronfenbrenner. *Simply Psychology*.
- Fantin , M., & García, H. (2011). Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. *Ajayu*, 9(2), 193-214.
- Flórez, A., & Thomas, J. (1993). La Teoría General de los Sistemas . 4(12), 111-137.
- Fundación Hábitat para la Humanidad México, F. (2017). *La familia como base de la sociedad*. Obtenido de <https://www.habitatmexico.org/article/la-familia-como-base-de-la-sociedad>
- García , A., & García , V. (2009). La disciplina familiar. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1).
- Giler , M., & Vera , D. (2016). Rol familiar y el consumo de alcohol y/o drogas en adolescentes de la Unidad Educativa Simón Bolívar de Portoviejo periodo de septiembre a diciembre del 2016. *Pontificia Universidad Católica del Ecuador*.
- Gines, K. (2016). *La importancia de las redes de apoyo*. Obtenido de <https://www.unidos.com.mx/la-importancia-de-las-redes-de-apoyo/>

- Gobierno Autónomo Descentralizado de Durán . (2021). *Política pública municipal*. Obtenido de Gobierno Autónomo Descentralizado de Durán: <https://duran.gob.ec/wp-content/uploads/transparencia/concejo-municipal/ordenanzas/2021/004-2021%20N-%20GADMCD-2021-004-DNM%20Ordenanza%20de%20actualizacion%20del%20plan%20de%20desarrollo%20y%20ordenamiento%20territorial%20del%20canton%20Duran.pdf>
- Guisa, M. (2014). *Padres adictos y su repercusión en los hijos*. Obtenido de <https://www.pediatria.gob.mx/cainm/padres1.pdf>
- Gunn, H., & Eberhardt , K. (2019). Dinámica familiar en la salud del sueño y la hipertensión. *Curr Hypertens Rep*, 21(5).
- Hawkins , J., Catalano , R., & Miller , J. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin.*, 112, 64-105.
- Hayes, N., O'Toole, L., & Halpenny, A. (2017). Introducing Bronfenbrenner: A guide for practitioners and students in early years education. *Taylor & Francis*.
- Hernández Sampieri, R., Fernández , C., & Baptista , L. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGrawHill.
- Hofkirchner , W., & Schafranek, M. (julio de 2020). *Introducción a la teoría de sistemas en el trabajo social*. Recuperado el 26 de agosto de 2021, de <https://www.onlinemswprograms.com/social-work/theories/systems-theory-social-work/>
- Instituto Nacional de Abuso de Drogas. (Julio de 2020). <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas>.
- Instituto nacional sobre el abuso de drogas . (2015). *Cómo prevenir el uso de drogas* . Estados Unidos : Departamento de salud y servicios humanos.
- IV Cumbre Internacional de Trabajo Social. (2014). La Familia: Los orígenes del trabajo social. *Universidad Internacional de Valencia*.
- Juergens, J. (16 de junio de 2021). *¿Cuáles son mis opciones de tratamiento para la adicción?* Recuperado el 6 de agosto de 2021, de <https://www.addictioncenter.com/treatment/>
- Kelly, M., & Coughlan, B. (2019). A theory of youth mental health recovery from a parental perspective. *Child and Adolescent Mental Health*, 24(2), 161-169.
- Kemper , S. (2010). *Influencia de la práctica religiosa (activa y no activa) y del género de los miembros de la familia sobre el clima social familiar*. Lima, Lima, Peru: Univ San Marcos.

- Ley de Sustancias estupefacientes y psicotrópicos. (2004). *Ley de Sustancias estupefacientes y psicotrópicos*. Quito. Obtenido de <http://www.etapa.net.ec/Portals/0/TRANSPARENCIA/Literal2/LEY-DE-SUSTANCIAS-ESTUPEFACIENTES-Y-PSICOTROPICAS.pdf>
- Ley Orgánica de Educación. (2011). *Ley Orgánica de Educación*. Quito. Obtenido de <http://educacion.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2012/08/LOEI.pdf>
- Ley Orgánica de Juventud. (2011). *Ley Orgánica de Juventud*. Quito. Obtenido de <http://ppless.asambleanacional.gob.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/e358cdc7->
- Ley Orgánica de la Salud. (2015). *Ley Orgánica de la Salud*. Quito. Obtenido de <file:///C:/Users/ACER-PC/Downloads/LOS.pdf>
- López, I. (15 de Octubre de 2012). *El uso y abuso de sustancias psicotrópicas y farmacológicas en la sociedad actual: Causas y efectos*. Obtenido de El uso y abuso de sustancias psicotrópicas y farmacológicas en la sociedad actual: Causas y efectos.: <http://revistareportemedico.com/home/?p=682>
- Martínez, J. (2015). *Funcionamiento familiar y apoyo social en el consumo de drogas y las conductas delictivas de los adolescentes*. Málaga: Universidad de Malaga.
- Martínez, J., Fuertes, A., Ramos, M., & Hernández, A. (2003). *Consumo de drogas en la adolescencia: importancia del afecto y la supervisión parental*. Salamanca-España.
- Medina, Ó., & Rubio, L. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana. Estudio descriptivo. *Revista colombiana de psiquiatría*, 41(3), 12.
- Membrillo , A., Fernández , M., Quiroz , J., & Rodríguez , J. (2008). *Familia Introduccion Al Estudio de Sus Elementos*. México.
- Mendoza, J., & Zambrano, G. (2018). *Incidencia de la familia en las adicciones de los adolescentes del bachillerato en instituciones educativas*.
- Morin , E. (1977). *El método. I. La naturaleza de la naturaleza*. Madrid: Española de Ed. Cátedra.
- Naciones Unidas . (1961). *Convención única de 1961 sobre estupefacientes, enmendada por el protocolo de 1972 de modificación de la convención única de 1961 sobre estupefacientes*. Obtenido de [https://www.unodc.org/pdf/convention\\_1961\\_es.pdf](https://www.unodc.org/pdf/convention_1961_es.pdf)
- National Institute on Drug Abuse . (2016). *drugabuse.gov*. Obtenido de drugabuse.gov: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas-en-los-ninos-y-los-adolescentes-segunda-edicion/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion>

- Navarro , I., & Musitu , G. (2015). *Familias y problemas, un programa especializado en intervención psicosocial*. Madrid: Síntesis.
- Oliva , E., & Vera, J. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris*, 10(1), 11-20.
- OMS. (2001). *La juventud colombiana en el naciente milenio*. Organización Mundial de la Salud, Bogotá.
- OMS. (2004). Informe técnico 407 (1969) citado por Vallejos. *Las drogas*.
- OMS. (2005). *Neurociencias del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. Organización Mundial de la Salud, Washington.
- OMS. (2018). *Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: Un enfoque de salud pública*. Organización Mundial de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Washington,.
- OMS. (26 de octubre de 2020). *Rehabilitación*. Recuperado el 6 de agosto de 2021, de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
- ONU. (2014). *Temas Mundiales Juventud*. Organización de las Naciones Unidas. Obtenido de <http://www.un.org/es/globalissues/youth/>
- Otoya , G. (2020). Factores de Riesgo Asociados al Consumo de Sustancias Psicotrópicas: Estudio de Adolescentes Escolarizados que habitan en un Barrio Céntrico de la Ciudad de Esmeraldas. *Universidad Católica de Santiago de Guayaquil*.
- Paat, Y. (2013). Working with immigrant children and their families: An application of Bronfenbrenner's ecological systems theory. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 23(8), 954-966.
- Paladines, M., & Quinde, M. (2015). Disfuncionalidad familiar . *Universidad de Cuenca*.
- Páramo, Á. (2012). *Factores de riesgo y factores de protección en la adolescencia* . Chile : Universidad del Aconcagua .
- Pérez , A., & Reinoza , M. (2011). El educador y la familia disfuncional. (U. d. Andes, Ed.) *Revista Educere*, 15(22).
- Pérez, Z. (2014). *Funcionamiento familiar salubre*. Obtenido de [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/funcionamiento\\_familiar.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/funcionamiento_familiar.pdf)
- Quintero, A. (2007). *Trabajo social y procesos familiares*. Buenos Aires, Argentina: Lumen/Hvmanitas.

- Reboredo, F., Mazadiego, T., & Villegas, J. (2011). Intervención para el incremento de la comunicación y la percepción de apoyo en parejas de adultos jóvenes. *Revista Científica Electrónica de Psicología*, 12, 27-45.
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 18(52).
- Rodríguez, J. G. (2003). Familia y drogas: Aspectos psicosociales. *Revista social de ciencias sociales y humanidades SOCIOTAM*, 22.
- Rojas, R. (2006). *Guía para realizar investigaciones sociales*. México: Plaza y Valdés, S. A. de C.V.
- Ros, J. (2018). *La familia como relación social*. México: Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.
- Rosero, G. (2018). Caracterización del consumo de drogas en adolescentes de los consultorios del posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud 25 de Enero. Año 2018. *Universidad Católica de Santiago de Guayaquil*.
- Ruíz, L., Gayoso, M., & Prada, R. (2017). *Funcionamiento Familiar y Factores de riesgo de consumo de drogas en Adolescentes de un centro Penitenciarios*. Chiclayo-Perú.
- Ryan, A. (2011). Teoría general de sistemas. *Filosofía de sistemas complejos*.
- Salvador, D., Rivas, V., & González, M. (2019). *Funcionalidad familiar y consumo de drogas en adolescentes*. Villahermosa-México.
- Secades, R., Fernández, J., García, G., & Al-Halab, S. (2011). Estrategias de intervención en el ámbito familiar. Guía para promover la implicación y la participación de la familia en los programas preventivos. *Dirección de Comunicación de la Diputación de Barcelona*.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida*. Obtenido de Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo: [https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf)
- Secretaría Técnica de Droga. (13 de agosto de 2020). *Ley orgánica de prevención integral del fenómeno socio económico de las drogas y de regulación y control del uso de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización*. Recuperado el 19 de agosto de 2021, de <https://www.cfn.fin.ec/wp-content/uploads/2018/11/Ley-Organica-de-Prevencion-Integral-del-Fenomeno-Socio-Economico-de-las-Drogas.pdf>
- Secretaría Técnica de Drogas. (2016). *Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control de*

*Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización*. Secretaría Técnica de Drogas.

Secretaría Técnica de Prevención Integral de Droga. (2017). *Plan nacional de prevención integral y control del fenómeno socio económico de las drogas*. Obtenido de [http://sisco.copolad.eu/web/uploads/documentos/PLAN\\_NACIONAL\\_DE\\_PREVENCIÓN\\_INTEGRAL\\_Y\\_CONTROL\\_DEL\\_FENOMENO\\_SOCIO\\_ECONOMICO\\_DE\\_LAS\\_DROGAS\\_2017-2021.pdf](http://sisco.copolad.eu/web/uploads/documentos/PLAN_NACIONAL_DE_PREVENCIÓN_INTEGRAL_Y_CONTROL_DEL_FENOMENO_SOCIO_ECONOMICO_DE_LAS_DROGAS_2017-2021.pdf)

SETED, Ministerio de Salud, & Ministerio del Interior . (2017). *Plan nacional de prevención integral y control del fenómeno socioeconómico de drogas*. Quito: Secretaria Técnica de Prevención Integral de Drogas. Obtenido de [http://sisco.copolad.eu/web/uploads/documentos/PLAN\\_NACIONAL\\_DE\\_PREVENCIÓN\\_INTEGRAL\\_Y\\_CONTROL\\_DEL\\_FENOMENO\\_SOCIO\\_ECONOMICO\\_DE\\_LAS\\_DROGAS\\_2017-2021.pdf](http://sisco.copolad.eu/web/uploads/documentos/PLAN_NACIONAL_DE_PREVENCIÓN_INTEGRAL_Y_CONTROL_DEL_FENOMENO_SOCIO_ECONOMICO_DE_LAS_DROGAS_2017-2021.pdf)

Sieniutycz , S. (2020). Teoría general de sistemas. *Complejidad y sistemas termoeconómicos complejos*.

Smokowski, P., Rose , R., Bacallao, M., Cotter , K., & Evans , C. (2017). Dinámica familiar y comportamiento agresivo en adolescentes latinos. *Cultur Divers Ethnic Minor Psychol*, 23(1), 81-90.

Sociedad Iberoamericana de Información Científica. (2013). *Estrategias de consumo de drogas ilícitas*. Chile: Sociedad Iberoamericana de Información Científica.

Strong Bonds Building Family Connecting . (2016). *Strong Bonds Fact Sheet: Understanding Families : Family Dynamics*. Obtenido de <http://www.strongbonds.jss.org.au/workers/families/familydynamics.pdf>

Strum, J. (7 de febrero de 2021). *Rehabilitación de drogas*. Recuperado el 6 de agosto de 2021, de <https://www.therecoveryvillage.com/treatment-program/drug-rehab/>

Takanishi, R. (1993). The opportunities of adolescence Research, interventions, and policy: Introduction to the special issue. *American Psychologist*. En *America Psychologist* 48 (págs. 485-87).

Thomas, P., Liu, H., & Umberson, D. (2017). Relaciones familiares y bienestar. *Envejecimiento Innov.*, 1(3).

Trujillo , A., Obando , D., & Trujillo , C. (2016). Dinámica familiar y consumo de alcohol y marihuana en adolescentes: el papel mediador de los síntomas emocionales negativos y la búsqueda de sensaciones. *Addict Behav.*, 62, 99-107.

UNICEF. (2011). *Adolescence: an age of opportunity*. New York.

- UNODC. (2018). *Informe Mundial sobre las drogas 2018*. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Obtenido de [https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18\\_ExSum\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf)
- Valdivia , C. (2015). La Familia: conceptos, cambios y nuevos modelos . *La Revue du REDIF*, 2, 15-22.
- Vallejo, S., Galán, A., & Serrano, J. (2007). Familias reconstituidas: el papel de padre en la cuerda floja. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 193-199.
- Velástegui, J. (2015). *Impacto del consumo de drogas menores en el desarrollo emocional de los estudiantes de los estduiantes de segundo y tercer año de bachillerato en el colegio nacional salcedo en el periodo educativo* . Latacunga: Universidad técnica de cotopaxi.
- Vlcario, H., & Rendon, R. (2007). Debilidad Psicológica. En *Debilidad Psicológica* (págs. 2-3).
- Vlladolid. (2013). *Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial*. Obtenido de <http://www.proyctohombreve.org/factores-de-riesgo-y-de-proteccion-en-el-consumo-de-drogas-y-la-conducta-antisocial/>
- Yaria, J. (2014). *Drogas, escuela, familia y prevencion*. Estados Unidos: Bonum.
- Zarate , I. (2013). Funciones de la familia. *Factores psicosociales familiares asociados a la iniciación sexual en escolaresde educación secundaria de Lima Cercado*.

## ANEXOS





UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

## GUÍA DE PREGUNTAS EN PROFUNDIDAD

La presente herramienta investigativa tiene como objetivo conocer la estructura y el funcionamiento Familiar del núcleo familiar de los adolescentes del centro de rehabilitación “Torre de la Esperanza” ubicado en el sector de las 288 casas en el Cantón Durán.

Nota: La presente entrevista es de índole investigativo, por lo que la información que yace en la misma será con fines educativos, se guardara absoluta reserva de los datos expuesta en ella.

### Interrogantes

- 1.- ¿Quiénes conforman su familia?
- 2.- ¿Cuántas personas viven en el domicilio?
- 3.- ¿Qué responsabilidades tienen ustedes como padre/madre de este hogar?
- 4.- ¿Cómo considera que es la comunicación en su familia?
- 5.- ¿Cómo es la relación entre los miembros de la familia?
- 6.- ¿Cómo se expresa dentro de la familia lo que se desea o se piensa?
- 7.- ¿Qué actividades realizan en familia?
- 8.- ¿Cómo solucionan los problemas cuando estos se presentan?
- 9.- ¿Qué roles cumplen cada uno de los miembros dentro del hogar?
- 10.- ¿Qué piensa sobre la forma en que se establecen las Normas y se toman las decisiones en la familia?
- 11.- ¿Qué reglas existen en esta familia?
- 12.- ¿Cómo se controla el cumplimiento de las reglas?

13.- ¿Qué Sucede cuando se rompe alguna regla?

14.- ¿Alguien de su familia ha tenido problemas de consumo de sustancias psicotrópicas anteriormente?

15.- ¿Cuáles fueron sus acciones al enterarse que su hijo consumía sustancias psicotrópicas?

16.- ¿De qué manera o forma su familia sobrelleva el tema de drogas?

### TABLAS HERRAMIENTA MAC MASTER

ESCALA DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE MACMASTER				
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	Total mente de Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	Total mente en Desacuerdo
Nosotros usualmente actuamos de acuerdo con nuestras decisiones poniendo atención a los problemas.	0%	50%	50%	0%
Después de que nuestra familia trata de solucionar un problema, nosotros usualmente discutimos si se soluciona o no.	0%	38%	63%	0%
Nosotros resolvemos la mayoría de los conflictos emocionales que aparecen	0%	13%	88%	0%
Nosotros confrontamos los problemas que involucran sentimientos.	0%	13%	88%	0%
Nosotros tratamos de pensar en distintas maneras de solucionar los problemas.	0%	25%	75%	0%

<b>ESCALA DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE MACMASTER</b>				
<b>COMUNICACIÓN</b>	<b>Total mente de Acuerdo</b>	<b>De Acuerdo</b>	<b>En Desacuerdo</b>	<b>Total mente en Desacuerdo</b>
Cuando alguien se molesta los demás saben porque.	0%	38%	38%	25%
Usted puede decidir cómo se siente una persona a partir de lo que dice.	0%	38%	63%	0%
La gente viene directamente y dice las cosas en lugar de indicarlas.	0%	25%	75%	0%
Entre nosotros somos francos.	0%	13%	75%	13%
Nosotros no nos hablamos cuando estamos enojados.	0%	50%	50%	0%
Cuando no nos gusta lo que alguien ha hecho lo decimos.	0%	50%	50%	0%

ESCALA DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE MACMASTER				
ROLES	Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
Cuando usted le pide a alguien que haga algo, usted tiene que verificar que lo haya hecho.	13%	38%	50%	0%
Nosotros nos aseguramos que los miembros cumplan sus responsabilidades familiares.	13%	63%	25%	0%
Las aéreas familiares no se reparten lo suficiente.	0%	38%	63%	0%
Tenemos problemas pagando nuestras cuentas.	0%	50%	13%	38%
Hay poco tiempo para explorar intereses personales.	0%	88%	13%	0%
Nosotros discutimos a quien le tocan las tareas domésticas.	0%	75%	25%	0%
Si nosotros pedimos a las personas que hagan algo, necesitamos recordárselos.	0%	38%	63%	0%
Nosotros estamos generalmente insatisfechos con las tareas familiares que se nos asignan.	0%	38%	63%	0%

<b>ESCALA DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE MACMASTER</b>				
<b>SENSIBILIDAD AFECTIVA</b>	<b>Total mente de Acuerdo</b>	<b>De Acuerdo</b>	<b>En Desacuerdo</b>	<b>Total mente en Desacuerdo</b>
Nosotros somos renuentes a mostrar nuestro afecto por cada uno.	50%	0%	50%	0%
Alguno de nosotros simplemente no respondemos emocionalmente	0%	50%	50%	0%
Nosotros no nos demostramos amor.	0%	38%	63%	0%
La ternura esta relegada a segundos plano, respecto a otras cosas en nuestra familia.	0%	88%	13%	0%
Nosotros expresamos ternura.	0%	63%	38%	0%
Nosotros lloramos abiertamente.	0%	38%	63%	0%

ESCALA DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE MACMASTER				
RELACIONES AFECTIVAS	Tot almente de Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	Tot almente en Desacuerdo
Si alguien está en problema los demás se involucran demasiado.	0%	38%	63%	0%
Usted solo obtiene el interés de los demás cuando algo es importante para ellos.	0%	25%	75%	0%
Nosotros nos involucramos entre nosotros solo cuando algo nos interesa.	0%	25%	75%	0%
Nosotros solo mostramos interese entre nosotros cuando pueden obtener algo de ello personalmente.	0%	38%	63%	0%
Nuestra familia muestra interés en los demás miembros solo cuando pueden obtener algo de ellos.	0%	13%	88%	0%
Incluso aunque nosotros deseamos el bienestar no nos metemos en la vida de los demás.	0%	25%	75%	0%

ESCALA DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE MACMASTER				
CONTROL CONDUCTUAL	To talmente de Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	To talmente en Desacuerdo
Nosotros no sabemos qué hacer cuando sucede una emergencia.	0%	63%	38%	0%
Usted puede fácilmente salirse con la suya cuando rompe las reglas.	0%	38%	63%	0%
Nosotros sabemos que hacer en una emergencia.	0%	25%	75%	0%
Nos tenemos una perspectiva clara de los hábitos en el aseo.	0%	25%	75%	0%
Tenemos reglas acerca de pegarle a la gente.	25%	25%	50%	0%
Nosotros no tenemos ninguna regla o estándar.	0%	0%	25%	75%
Si la regla se rompe no sabemos que esperar.	0%	38%	63%	0%
Todo es válido en nuestra familia.	0%	0%	38%	63%
Hay reglas acerca de situaciones peligrosas.	0%	38%	63%	0%

ESCALA DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE MACMASTER				
FUNCIONAMIENTO GENERAL	Tot almente de Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	Tot almente en Desacuerdo
Planear actividades familiares es difícil porque no nos entendemos entre nosotros.	13%	38%	50%	0%
En tiempos de crisis podemos apoyarnos en los demás.	0%	50%	50%	0%
No podemos hablar entre nosotros acerca de la tristeza que sentimos.	0%	13%	88%	0%
Los individuos son aceptados por lo que son.	0%	0%	100%	0%
Nosotros evitamos discutir nuestros miedos e inquietudes.	0%	100%	0%	0%
Nosotros podemos expresar sentimientos para con los demás.	0%	25%	75%	0%
Hay muchos malos sentimientos en la familia.	0%	38%	63%	0%
Nosotros nos sentimos aceptados por lo que somos.	0%	25%	75%	0%
Tomar decisiones es un problema en nuestra familia.	0%	13%	88%	0%
Todos somos capaces de tomar decisiones acerca de cómo solucionar problemas.	0%	0%	100%	0%
No nos llevamos bien entre nosotros.	0%	0%	100%	0%
Confiamos entre nosotros.	0%	25%	63%	13%



**Presidencia  
de la República  
del Ecuador**



**Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes**



**SENESCYT**  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Nazareno Morales Patricia Jacqueline** con C.C: # 0801976556, autora del trabajo de titulación: **La Estructura Familiar y su Relación con el consumo en los adolescentes consumidores del Centro de Rehabilitación Torre de la Esperanza ubicado en el sector de las 288 casas en el Cantón Durán** previo a la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 28 de septiembre de 2021

f. \_\_\_\_\_

Nazareno Morales Patricia Jacqueline

C.C: # 0801976556



**Presidencia  
de la República  
del Ecuador**



**Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes**



**SENESCYT**  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN**

TEMA Y SUBTEMA:	La Estructura Familiar y su Relación con el consumo en los adolescentes consumidores del Centro de Rehabilitación Torre de la Esperanza ubicado en el sector de las 288 casas en el Cantón Durán		
AUTOR(ES)	Nazareno Morales Patricia Jacqueline		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lic. José Salazar Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Sociales y Políticas		
CARRERA:	Trabajo Social		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Trabajo Social		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	28 de septiembre de 2021	No. DE PÁGINAS:	125
ÁREAS TEMÁTICAS:	Intervención familiar, drogas, familia, derechos		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	estructura familiar, adolescentes, familia, comunicación, consumo de sustancias psicotrópicas, drogas.		
RESUMEN:	<p>La Presente investigación, aborda la temática sobre la relación que existe entre la estructura familiar y el consumo de sustancias psicotrópicas en los adolescentes que se encuentran en el centro de rehabilitación “Torre de la Esperanza” ubicado en el sector de las 288 casas en el Cantón Duran, es importante mencionar que los adolescentes representan no solo una población de nuestra sociedad, sino también un grupo muy vulnerable al cual estamos en la obligación de proteger todos y cada uno ya que son realmente el futuro de nuestro país, de ahí nace el interés por realizar este estudio, el cual se centra en los adolescentes y sus familias, siendo la familia el principal soporte para que un adolescente afronte esta etapa de transición en donde corren el riesgo de tomar malas decisiones las cuales acaban afectando a todo el sistema primario. Por otra parte, el referirnos a estructura familiar es hablar de tipos de familias, comunicación, roles, normas, creencias, valores, hábitos, habilidades, formas de afrontamiento y otras series de interacciones que se dan dentro del principal subsistema de relación de una persona. Con esta investigación se busca realizar un análisis que nos permita determinar la relación de la estructura familiar frente a la problemática de consumo de los adolescentes de dicho centro de rehabilitación, los mismos que al ser parte de un sistema como es la familia no pueden ser estudiados de manera aislada sino como un todo, el mismo que es más que la suma de las partes. Además, mediante este trabajo también se busca evidenciar como el hecho de que una familia no cumpla con todas y cada una de sus funciones, esta se convierte en un factor de riesgo para alguno de sus miembros, los cuales en esta investigación son los adolescentes los mismos que al estar pasando por una edad sumamente difícil donde buscan su propia autonomía necesitan de una verdadera homeostasis familiar que les permita afrontar las crisis a las que están expuestos.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 0993979235	E-mail: <a href="mailto:patricia.nazareno@cu.ucsg.edu.ec">patricia.nazareno@cu.ucsg.edu.ec</a>	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):::	Nombre: Lic. Christopher Muñoz Mgs.		
	Teléfono: +593-990331766		
	E-mail: <a href="mailto:Cristopher.munoz@cu.ucsg.edu.ec">Cristopher.munoz@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			