



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Psicología Clínica

**Funcionalidad familiar en adolescentes que consumen
alcohol y otras sustancias**

**Trabajo de Integración
Curricular previo al Título de
Licenciado en Psicología Clínica**

AUTOR:

Jose Francisco Luna Cango

DIRECTORA:

Mg. Sc Ana Catalina Puertas Azanza

LOJA – ECUADOR

2023

Certificación de Directora del Trabajo de Integración Curricular

Loja, 16 de Octubre de 2023

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza Mg. Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR MODALIDAD PRESENCIAL

CERTIFICO:

Haber revisado, dirigido y orientado todo el proceso de elaboración del trabajo de integración curricular titulado: **Funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Psicología Clínica**, de la autoría del estudiante **Jose Francisco Luna Cango**, con cédula de identidad Nro. 1150410585, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja para el efecto, dicho Trabajo de Integración Curricular se encuentra culminado y aprobado, por lo que autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.

Atentamente,



Dra. Ana Catalina Puertas Azanza Mg. Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, **Jose Francisco Luna Cango**, declaro ser autor del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de Identidad: 1150410585

Fecha: 18/10/2023

Correo electrónico: jose.luna@unl.edu.ec

Teléfono o celular: 0969625039

Carta de Autorización

Yo, **Jose Francisco Luna Cango**, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias** como requisito para optar el título de **Licenciado en Psicología Clínica** autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los dieciocho días del mes de octubre del dos mil veintitrés.

Firma

Autor: Jose Francisco Luna Cango

Cédula: 1150410585

Dirección: Bernardo Valdivieso entre Quito e Imbabura

Correo: jose.luna@unl.edu.ec

Celular: 0969625039

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director del Trabajo de Integración Curricular: Mgs. Ana Catalina Puertas Azanza

Dedicatoria

A mis padres, Jose Antonio Luna y Marianita de Jesús Cango por siempre apoyarme a lo largo de mi carrera universitaria y enseñarme a no rendirme a pesar de las adversidades que se puedan presentar. A mi familia por el cariño, apoyo y los consejos en los momentos más importante para el desarrollo y culminación de mi carrera.

Jose Francisco Luna Cango

Agradecimiento

Este agradecimiento va primeramente a Dios ya que sin su guía no hubiera sido posible la realización del Trabajo de Integración Curricular. A los docentes psicólogos quienes con su asesoramiento hicieron posible la culminación de este trabajo. Y a mi familia que estuvo al pendiente de mí durante todo este proceso universitario.

Jose Francisco Luna Cango

Índice de contenido

Portada	<i>i</i>
Autoría	<i>iii</i>
Carta de Autorización	<i>iv</i>
Dedicatoria	<i>v</i>
Agradecimiento	<i>vi</i>
Índice de Tablas	<i>ix</i>
Índice de Anexos	<i>x</i>
1. Título	<i>1</i>
2. Resumen	<i>2</i>
2.1 Abstract	<i>3</i>
3. Introducción	<i>4</i>
4. Marco Teórico.	<i>6</i>
4.1. Capítulo I: Funcionalidad Familiar	<i>6</i>
4.1.1. Definición.	<i>6</i>
4.1.2. Antecedentes de la Palabra “familia”	<i>6</i>
4.1.3. Influencias Teóricas en el Concepto de “Funcionalidad Familiar”.	<i>8</i>
4.1.4. Factores Protectores de la Funcionalidad Familiar.	<i>12</i>
4.1.5. Clasificación de la Familia Según su Funcionalidad.	<i>12</i>
4.1.6. Causas de la disfuncionalidad familiar.	<i>13</i>
4.1.7. Consecuencias de la Disfuncionalidad Familiar.	<i>13</i>
4.1.8. Disfuncionalidad Familiar en Adolescentes.	<i>13</i>
4.2. Capítulo II: Alcohol y Sustancias Psicoactivas.	<i>15</i>
4.2.1. Definición de las Sustancias Psicoactivas.	<i>15</i>
4.2.3. Definiciones del Alcohol	<i>15</i>
4.2.4. Antecedentes Históricos del Alcohol.....	<i>15</i>
4.2.5. Consecuencias del Consumo de Alcohol.	<i>16</i>
4.2.6. Técnicas Utilizadas con Frecuencia.	<i>16</i>
4.2.7. Clasificación de las Sustancias Psicoactivas.....	<i>17</i>
4.2.8. Causas para el Consumo de Sustancias Psicoactivas.....	<i>17</i>
4.2.9. Consecuencias del Consumo de Sustancias Psicoactivas.	<i>18</i>

4.2.10. Consumo de Sustancias Psicoactivas en la Actualidad.....	19
4.2.11. Factores de Riesgo del Consumo de Sustancias Psicoactivas	20
4.2.12. Tipos de Programas de Tratamiento Contra el Uso de las Sustancias psicoactivas.....	21
5. Metodología.	23
5.1. Método de Investigación	23
5.2. Enfoque y Diseño de Investigación	23
5.3. Tipo y Corte de la Investigación.....	23
5.4. Población	23
5.5. Muestra	23
5.5.1. Criterios de Inclusión.....	23
5.5.2. Criterios de Exclusión	23
5.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	24
5.7. Procedimientos de Objetivos	24
6. Resultados	26
7. Discusión.....	29
8. Conclusiones	32
9. Recomendaciones.....	33
10. Bibliografía.....	34
11. Anexos.....	41
11.1 Tabla 1. Artículos para la investigación.....	41
11.2. Tabla 2. Prevalencia de la funcionalidad familiar en adolescentes.	43
11.3. Tabla 3. Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes.	44
11.4. Certificación del Abstract	47
11.5. Oficio de pertinencia.....	48

Índice de Tablas

Tabla 1. Descripción de la evidencia científica respecto a la funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias.....	24
Tabla 2. Prevalencia de la funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias.....	24
Tabla 3. Presencia del consumo de alcohol y otras sustancias en adolescentes.....	25
Tabla 4. Estudios analizados por países para el cumplimiento a los objetivos de la investigación.....	25

Índice de Anexos

Tabla 1. Artículos para la investigación	40
Tabla 2. Prevalencia de la funcionalidad familiar en adolescentes	42
Tabla 3. Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes	43
Certificación del Abstract	46
Oficio de pertinencia	47

Funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias.

2. Resumen

La familia es uno de los primeros grupos que influyen en el desarrollo de las personas en cada una de las etapas de la vida de la misma, además es un factor psicosocial importante para evitar o fortalecer el consumo de alcohol o de alguna otra sustancia en los adolescentes, por lo que se realizó el siguiente estudio que tuvo como objetivo describir la evidencia científica respecto a la funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias. Para realizar la siguiente investigación se utilizó un método de revisión bibliográfica cuantitativo, descriptivo de corte transversal de tipo documental con artículos científicos, teniendo como una población ocho estudios, con una muestra de 3037 adolescentes. Resultados: Se describió los artículos científicos encontrando que tres estudios fueron realizados en cada uno de estos países como lo son Ecuador y México, mientras que un estudio fue en Chile y otro estudio en Colombia, referente a la prevalencia de la funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias se logró mostrar que existe una prevalencia mediana, debido a que una buena funcionalidad familiar superó la mitad de la muestra mientras que el consumo de alcohol y otras sustancias se encontraron en cifras demasiado altas, siendo más específico el consumo de alcohol se encuentra presente en más de tres cuartos de la muestra. Como conclusión dentro de las familias se encontró un predominio de una buena funcionalidad a pesar de que el consumo de alcohol y otras sustancias estén presentes en gran medida en los estudios analizados en el presente trabajo.

Palabras Claves: Familia, Adolescentes, Consumo, Alcohol, Sustancias.

2.1 Abstract

The family is one of the first groups that influence the development of people in each of the stages of their lives, and is also an important psychosocial factor in preventing or strengthening the consumption of alcohol or any other substance in adolescents, so the following study was conducted with the aim of describing the scientific evidence regarding family functionality in adolescents who consume alcohol and other substances. In order to carry out the following research, a quantitative, descriptive, cross-sectional bibliographic review method of documentary type with scientific articles was used, with a population of eight studies and a sample of 3037 adolescents. Results: The scientific articles were described, finding that three studies were conducted in each of these countries such as Ecuador and Mexico, while one study was in Chile and another study in Colombia, regarding the prevalence of family functionality in adolescents who consume alcohol and other substances, it was possible to show that there is a medium prevalence, because a good family functionality exceeded half of the sample, while the consumption of alcohol and other substances was found in too high figures, being more specific the consumption of alcohol is present in more than three quarters of the sample. In conclusion, a good functionality was found within the families despite the fact that the consumption of alcohol and other substances is present to a large extent in the studies analyzed in this study.

Key words: Family, Adolescents, Consumption, Alcohol, Substances.

3. Introducción

La presente investigación se refiere al tema de la funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias, en donde se entiende a la funcionalidad familiar como el conjunto de interacciones entre los miembros del grupo familiar que permiten enfrentar las diferentes crisis que se originan en el hogar” (Reyes Narváez), para que esta funcionalidad familiar se llegue a lograr se deben tener en cuenta algunos factores de riesgo: la falta de un progenitor, límites muy permisivos y una mala comunicación entre los integrantes de la familia principalmente si existen miembros adolescentes, pero a su vez existen algunos factores protectores como lo son: la comunicación asertiva, una buena relación entre los miembros de la familia entre muchos más. Teniendo en cuentas las palabras (Minuchin y Fichman, 1986) define a las familias funcionales son un sistema que tiene como objetivo principal la animación a la socialización dando la oportunidad de que cada uno de sus miembros recibir todo el apoyo, toda la regulación y todas las satisfacciones que son necesarias para su desarrollo personal y relacional.

Por otro lado tenemos que el alcohol que para la Organización Mundial de la Salud (2022) es una sustancia cuyas características pueden desencadenar en una dependencia, a pesar de esta gran consecuencia se la ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos, el uso y consumo de alcohol es un factor causal de más de 200 enfermedades la cuales se encuentran asociadas a traumatismos, enfermedades y otros trastorno de la salud. El consumo de otras sustancias como lo son las sustancias psicoactivas cuya definición es “compuestos naturales o sintéticos que actúan sobre el sistema nervioso desencadenando alteraciones en las funciones, emociones y comportamiento” (Organización Mundial de la Salud, 2022)

En estudios previos realizado en cuanto a la funcionalidad familiar tenemos al estudio realizado Gutiérrez et al. (2007) en el cual se evaluó funcionalidad familiar junto con el rendimiento académico y la autoestima, teniendo como resultados que en los alumnos con alto rendimiento académico mantenían una funcionalidad familiar del 54% de los casos, mientras que en los alumnos de bajo rendimiento el 43% de los casos mantiene una buena funcionalidad familiar, teniendo en cuenta los datos anteriores el autor concluyó que dentro del rendimiento escolar la disfuncionalidad familiar es un factor de riesgo para los estudiantes. En otro estudio realizado por el consumo de alcohol y otras sustancias en el país de Ecuador en el año 2017 en la población universitaria (Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2017) el 17% de los estudiantes ha consumido drogas alguna vez en su vida, la edad de inicio de consumo es los 17

años, el 75% de los estudiantes tienen 2 o más amigos que consumen drogas y el 15,8% un familiar que consume drogas.

Tanto la funcionalidad familiar en adolescentes y el consumo de alcohol y otras sustancias se encuentran presentes de manera significativa en la sociedad actual, es por eso que la presente investigación tiene como objetivo describir la evidencia científica de la funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias a través de la identificación de la prevalencia de la funcionalidad familiar y la presencia de alcohol y otras sustancias. La investigación se encuentra estructurada por un marco teórico el cual consta de diferentes aportes de varios autores respecto a la funcionalidad familiar, límites, triangulaciones, el modelo circunplejo de Olson, clasificación de las sustancias psicoactivas, causas y consecuencias del consumo de sustancias, además brinda información acerca de la metodología utilizada haciendo hincapié en el tipo de estudio, población, muestra, criterios de inclusión y exclusión y el procedimiento desarrollado, asimismo la sección final incluye los resultados obtenidos, la discusión y finaliza con las conclusiones y recomendaciones.

4. Marco Teórico.

4.1. Capítulo I: Funcionalidad Familiar

4.1.1. Definición.

Dentro de la familia cada uno de los integrantes debe cumplir diferentes roles, cubrir necesidades biológicas, sociales y el cuidado de los hijos, dentro de estos roles debemos tener en cuenta que se busca la creación de un ambiente de afecto para cubrir las necesidades de los integrantes de la misma. (Torres et al., 2008) definió a la familia como un sistema, el cual es el primer grupo que nos ayuda a la interrelación entre las personas y la sociedad, las personas pertenecientes a un grupo el cual está unido por vínculos por consanguinidad, unión, matrimonio o adopción, siendo este un sistema el cual ayuda a las personas principalmente a desarrollar diferentes situaciones las cuales le ayudarán en el futuro a relacionarse con sus pares o apoyarse en los momentos difíciles.

Ahora bien una vez definido lo que es la familia tenemos que tener en cuenta el funcionamiento familiar para (Reyes y Oyola, 2022) es aquel conjunto de interacciones de miembros pertenecientes a este grupo familiar superar cualquier tipo de crisis sin importar la influencia que la misma pueda tener en los miembros de la familia. Mientras que para Cortaza et al. (2019) la funcionalidad familiar se ha presentado como uno de los factores psicosociales más estudiados en lo que es el consumo de alcohol ya que hace referencia al conjunto de relaciones entre los miembros de la familia las cuales permiten satisfacer y ayudar en cada una de las necesidades de los mismos, a su vez adaptarse de mejor manera a cambios y situaciones estresores.

Moreno y Chauta (2012) definen a la funcionalidad de la familia, como aquella que promueve el desarrollo integral de sus miembros, así como un estado de salud favorable en ellos, donde los integrantes de la misma perciben el funcionamiento familiar, manifestando el grado de satisfacción con el cumplimiento de parámetros básicos como son la adaptación, participación, ganancia o crecimiento, afecto y los recursos.

4.1.2. Antecedentes de la Palabra “familia”

La palabra familia se deriva o proviene principalmente del lenguaje latino “famulus” el cual tiene como significado principal el conjunto de personas que moraban en una casa. A lo largo de los años y conforme ha ido cambiando y evolucionando la sociedad ha existido diferentes formas de ver a la familia, cada una de las definiciones de familia tiene que ver con la cultura y el tiempo en el que se hayan encontrado. Para Gómez (2015) existen diferentes puntos de vista para abarcar a la definición de familia.

Punto de Vista Biológico. Desde este punto la definición de familia se considera a la agrupación natural de arraigo biológico principalmente desde la genética, estos instintos hacen que el ser humano se encuentre en la constante búsqueda de pareja para satisfacer y cumplir con la reproducción, una pareja conformada por hombre y mujer después de una unión sexual surge el nacimiento de los hijos, es por esta razón que los factores biológicos interviene en la creación de la familia (Gómez y Guardiola, 2014).

Punto De Vista Sociológico. Desde este punto las personas a través de la familia es aquella que introduce a la sociedad, razón por la cual varios autores la llegan a considerar como una estructura social la cual se constituye como base de la sociedad moderna en la cual junto con el estado deben promover, proteger, fomentar y tener en cuenta a las futuras generaciones (Gazmuri, 2006).

Para el autor Gómez (2015) la familia debe desempeñar ciertas funciones para que mediante las cuales se pueda dar una completa funcionalidad familiar, enfocándose principalmente en el desarrollo y el desenvolvimiento de los miembros de esta familia, acompañado del cumplimiento de roles y responsabilidades de los mismo, de tal manera la familia debe cumplir con las siguientes funciones:

Función Reguladora de las Relaciones Sexuales. La familia es la principal institución reguladora de las relaciones sexuales, en base a la mayoría de las legislaciones a nivel mundial consagran el matrimonio como el fundamento legal de la familia (Martín y Tamayo, 2013).

Función de Reproducción de la Especie. Uno de las etapas del ciclo de la vida del ser humano es la reproducción, es por eso que procreación y familia generalmente actúan como sinónimos, pero es indudable que puede haber familia sin que exista reproducción, como el caso de la pareja sin hijos, también es cierto que a veces se da la reproducción sin que se creen lazos familiares (Larrosa, 2013).

Función Económica de la Familia. La familia actúa como proveedora de bienes y servicios y como unidad de consumo (satisfacer necesidades), este doble aspecto se dio mucho en el pasado, en la actualidad se da más que todo en el medio rural, en el medio urbano la familia actúa más que todo como unidad para satisfacer sus necesidades (Flaquer, 1995).

Función Educativa. Es una de las funciones más importantes que debe desempeñar, debido a que tanto por su trascendencia la educación es un derecho fundamental para cada uno de los seres humanos teniendo en cuenta que la familia desempeña como educadora principalmente de valores y responsabilidades, las cuales moldean el carácter y adquieren conductas éticas básicas que la sociedad las rige (Vasallo, 2015).

Función Afectiva. La familia es el primer grupo de personas en proporcionar afecto de forma natural a las personas con esto ayuda en el equilibrio mental y emocional, debemos tener en cuenta que la afectividad familiar es irremplazable debido a que nada puede compararse con el cariño y el amor que proporciona una familia funcional, la cual apoya y respalda a cada uno de sus miembros (Pi y Cobian, 2009).

4.1.3. Influencias Teóricas en el Concepto de “Funcionalidad Familiar”.

La Teoría Estructural del Funcionamiento Familiar. La teoría tiene como principal exponente a Minuchin en la cual relata que la familia es un sistema que tiene una estructura la cual es dada por los miembros que la forman, esta estructura es aquella que le da la organización a la familia. La estructura del sistema familiar debe ser relativamente estable y fija para que mediante de la misma ayude a la familia con el cumplimiento de tareas, pero a su vez, debe ser capaz de adaptarse a las etapas del desarrollo evolutivo y a las distintas necesidades de la vida facilitando así el desarrollo familiar y los procesos de individuación.(Minuchin y Fichman, 1986).

Dentro del sistema familiar existen algunos subsistemas que para (Eguiluz, 2004) los principales son el subsistema conyugal (marido y mujer); el subsistema parental (padre y madre); el subsistema fraternos que está conformado por los hermanos y el subsistema filial que está integrado por los hijos.

La propuesta estructural de (Minuchin y Fichman, 2009) Nos indica que el funcionamiento familiar toma como base el manejo de los límites, los cuales tienen por definición que son reglas las cuales las establecen los miembros de la familia y de qué manera deben participar en un determinado cambio, un claro ejemplo que plantean es la toma de decisiones en el cual se ven involucrados cada uno de los miembros, en la cual sus consecuencias también afectara a estos miembros. Ahora bien estos límites son aquellos que marcan fronteras, divisiones, siempre y cuando mantenga la identidad del sistema y su diferenciación. Cada uno de los subsistemas se encuentra separado por estos límites, lo cual significa que cada uno de los mismos ayuda a reflejar la distancia física que existe entre los miembros de la familia en distintos contextos y la interconexión entre ellos. Cada uno de estos límites debe ser claros pero tampoco muy rígidos ya que debe existir cierto grado de flexibilidad la cual nos ayuda a que cada uno de los subsistemas se adapte de la mejor manera.

La claridad de los límites es uno de los factores protectores que tiene el funcionamiento familiar, Aguilar nos dice que una de las familias con mayor tipo de problemas son las aglutinadas ya que aquellas aumentan de manera sumamente exagerada la comunicación

forzando la misma y haciendo que cada uno de los miembros se preocupe por el otro, con esta preocupación e intensidad la distancia entre los mismo se pierde y comienza a aparecer los límites difusos, estas familias frente a situaciones de estrés comienzan a colapsar pues al ser tan intensas no saben cómo responder a las diferentes demandas o problemas que puedan atravesar. Las familias desligadas son aquellas que mantienen límites rígidos donde a diferencia de la anterior la comunicación es inexistente, los límites son muy rígidos, no existen las negociaciones y entre ellos la dependencia es mínima así se mantienen emocionalmente alejados. (Aguilar y Hamui, 2011).

Las alianzas que se forman en la familia constituyen la unión de uno o más miembros de la misma para llevar a cabo un objetivo en común, por lo general este objetivo beneficia a cada uno de los miembros que la conformaron, por otro lado tenemos la coalición la cual está conformada por tres personas, donde dos de las misma actúan en contra de la otra persona por lo general mantiene la finalidad de lastimar o dañar a esa persona. Estos dos tipos de subgrupos familiares se los conoce como alineamientos los cuales pueden llegar a ser funcionales o disfuncionales todo esto depende del tiempo de duración y si respetan los subgrupos formados (Pérez y Santelices, 2017).

Otro de los subsistemas estructurales que mantiene la familia es la jerarquía la cual refleja de cierto modo la autoridad y el poder que se dan dentro de la familia, este poder debe ser distribuido dentro de la familia de manera jerárquica, por lo general la mayor cantidad de poder recae sobre el jefe de la familia. Este poder tiene como finalidad ayudar de manera fundamental en la toma de decisiones y en el planteamiento de límites con los cuales la familia va a convivir. De manera frecuente los padres tienen mayor autoridad que sus hijos, y de ahí que se sitúen por encima de ellos en la jerarquía familiar. Sin embargo, esto no siempre ocurre y a veces un miembro de la familia tiene el poder y no la autoridad. (Huerta González, 2005).

La Teoría Interracional de la Comunicación. Una de los grandes factores protectores para la funcionalidad familiar es la comunicación ya que la misma se la entiende como la interacción de una serie de mensajes la cual es intercambiada entre dos personas, los sistemas interaccionales estables son aquellos donde las relaciones son sumamente importantes y largas, un claro ejemplo es la familia, la interacción entre las personas es algo fundamental en las personas, pues con el pasar de los años se ha demostrado que las personas son seres interactivos iniciando por la familia. La familia conforma un sistema de relaciones en el cual la conducta de uno afecta a todos y a cada uno de ellos. El vehículo de estas manifestaciones observables de la relación es la comunicación (García, 2011).

En una comunicación funcional, las personas perciben en la naturaleza de la comunicación su carácter de inevitabilidad y de compromiso con el otro; hay, a su vez, acuerdo en el nivel de contenido (que dijo) y de relación (como lo dijo), dándole este último sentido y significado al primero; hay congruencia entre la comunicación verbal y no verbal; las interacciones son circulares y flexibles, estableciendo relaciones simétricas y complementarias de acuerdo al contexto relacional, sin rigidizar relaciones que lleven a disfuncionalidades comunicacionales (Watzlawick et al., 2011).

Olson et al. (1989), es un intento de integración entre la teoría, la investigación y la práctica clínica en familia; ha sido utilizado muy ampliamente en investigaciones publicadas y ha dado origen a los instrumentos de evaluación familiar más conocidos. Este modelo se basa en tres dimensiones centrales de la vida familiar: Cohesión, Adaptabilidad y Comunicación.

La cohesión familiar. Es conocida también como una relación estrecha que une a cada uno de los miembros de la familia, dentro de esta cohesión entra la cercanía, individualidad, el espacio y el tiempo compartido entre unos y otros. El modelo de cohesión presenta tres niveles, que van desde “extremadamente bajo” (familias desapegadas) en donde los miembros de la familia “hacen lo suyo” con un apego limitado a la familia, “moderada” (separadas y conectadas) los individuos pueden experimentar ambos extremos pueden ser independientes y a su vez estar conectados o apegados a su familia, “extremadamente alto” (familias aglutinadas, conectadas) aquí existen demasiado apego a la familia y muy poca independencia (Villarreal y Paz, 2017).

La adaptabilidad familiar. Es la habilidad que presenta la familia para poder cambiar su estructura sin perder ninguna de sus funciones y mucho menos generar retraso en las mismas, dentro de los cambios que se pueden dar ingresan lo que son los roles, las normas y las reglas, cada uno de estos cambios se dan principalmente por la demanda de las diferentes situaciones que se puede a lo largo del desarrollo familiar. Se identifican cuatro niveles diferentes de adaptabilidad, que van desde extremadamente bajo (rígido), moderado (estructurado, flexible) que corresponde a los niveles óptimos de adaptabilidad, a extremadamente alto (caótico). Básicamente la adaptabilidad se en la capacidad del cambio del sistema conyugal pero para que la misma se llegue a desempeñarse la familia deberá tener claro la asertividad, control de disciplina, estilos de negociación, relaciones de rol y reglas de relación (Villarreal y Paz, 2017).

La comunicación. La comunicación es la última y tercera dimensión del modelo circunflejo planteado por Olson. La misma facilita la funcionalidad de las dos etapas anteriores,

ayuda a conectar a hijos y padres y expresar sus sentimientos, es fundamental para ayudar a los niños o niñas a desarrollar una personalidad sana, autoestima fuerte y mantener buenas relaciones con sus pares. Esta comunicación implica destrezas para escuchar, empatía, capacidad para hablar de sí mismo y de otros, apertura y asertividad (Watzlawick et al., 2011).

Teniendo en cuenta lo anterior en su Modelo Circumflejo de (Olson et al., 1989) tomo en cuenta dos criterios para clasificar a la familia los cuales son cohesión y flexibilidad, según la rigurosidad de los mismos se pueden diferenciar 16 tipos de sistemas familiares. De estos cuatro son equilibrados o funcionales, 8 son medianamente equilibrados o semifuncionales, y 4 tipos extremos son desequilibrados o disfuncionales. Siguiendo este modelo la familia se clasifica según su funcionalidad en: caótica, flexible, estructurada, rígida, disgregada, separada, relacionada y aglutinada, a continuación se explicará las más principales que recalca el autor.

Familia Caótica. Es aquella que se distingue por una excesiva cercanía emocional (fusión) y lealtad, falta de espacio personal, e independencia entre los miembros de la familia. Tales familias y sus miembros están pobremente diferenciados (Siguenza et al., 2017).

Familia Flexible. Se encuentra caracterizada por una flexibilidad moderada, un estilo de liderazgo democrático. Las negociaciones son abiertas y activas, incluidos los niños. Los roles se comparten con otros miembros de la familia y cambian cuando es necesario. Las reglas están sujetas a cambios y están relacionadas con la edad de los miembros de la familia. A veces, sin embargo, la familia puede carecer de liderazgo y los miembros de la familia se involucran en disputas entre ellos (Larrosa, 2013).

Familia Estructurada. La principal característica de este tipo de familia es una flexibilidad moderada. Aquí hay cierto grado de liderazgo democrático, que involucra negociaciones sobre asuntos entre miembros de la familia, incluidas las opiniones de los niños. Los roles y las reglas familiares son estables, existe la posibilidad de discusión. Hay ciertas reglas disciplinarias (Portieles, 2022).

Familia Dividida. Las familias de este tipo se encuentran ciertamente en un extremo, para ellos no existe una unión como tal, se encuentran separados emocionalmente, la unión entre ellos es casi nula y lo hacen de manera inconsciente, esta familia es incapaz de ayudarse mutuamente y resolver algún problema juntos ya que la independencia en cada uno de los miembros se encuentra presente sin importar las demandas que presente la familia. (Sanchez, 2009).

Familia Separada. Este tipo de familia se encuentra caracterizada principalmente por una cohesión un poco flexible, las relaciones emocionales existen ciertas separación, a pesar de

esto no es tan grave como lo es la familia dividida. A pesar de que los miembros pasan separados por algunas razones, se reúnen para discutir problemas, apoyarse mutuamente y tomar decisiones conjuntas que ayudan a sobrellevar a la familia. (Sanchez, 2009).

4.1.4. Factores Protectores de la Funcionalidad Familiar.

Los factores de protección son las fortalezas y los recursos en los que usted y su familia se pueden apoyar cuando la vida se pone estresante. Al igual que un paraguas, los factores de protección pueden ayudarle a proteger a su familia de los factores de riesgo durante los momentos difíciles. Los padres que desarrollan y aplican los factores de protección en su vida cotidiana pueden acceder más fácilmente a recursos, apoyos o estrategias de adaptación para ayudarlos a criar a sus hijos de manera efectiva, incluso bajo estrés. Usted ya tiene algunos de estos factores de protección dentro de sí. Pero también puede necesitar algún apoyo de su familia o comunidad, porque todos necesitamos un respaldo a veces. Hay una variedad de enfoques de factores de protección usados por organizaciones y agencias para ayudar a fortalecer a las familias. Esta hoja informativa se enfoca en seis factores de protección clave que pueden proporcionar apoyo y estabilidad cuando las familias más lo necesitan: Crianza afectiva y apego; Conocimientos sobre la crianza y el desarrollo de los niños; Resiliencia de los padres; Conexiones sociales; Apoyo concreto para las familias; Capacidad social y emocional de los niños (Poma et al., 2018).

4.1.5. Clasificación de la Familia Según su Funcionalidad.

Familias Funcionales. Son aquellas familias en las cuales se considera que cumplen todas las funciones además de permitir un mayor o menor desarrollo de sus integrantes. Para Walsh (2012) la familia debe cumplir con ciertos procesos para que se las considere funcionales: Sentimiento de unión y compromiso, respeto de las ideas individuales y autonomía, autoridad y liderazgo parental o eficaces para conseguir soporte, estabilidad organizativa, adaptabilidad y flexibilidad para poder contrarrestar las dificultades o problemas que acechen a la familia, recursos económicos que garanticen principalmente la seguridad de cada uno de los integrantes de la familia.

Familia Disfuncional. Son familias que en mayor o menor grado no actúan según lo que de ellas se espera en relación con las funciones que se le tienen asignadas. Las características de una familia disfuncional para Walsh (2012) son las siguientes:

Falta de Comunicación. Una familia disfuncional no tiene una comunicación asertiva, por lo general los mensajes que se emiten son mal interpretados y en un tono de voz incorrecto. **Ausencia de Límites.** No existen límites claros o los

mismos son muy permisivos o permeables mediante los cuales hace que los hijos no comprendan lo que sus padres esperan de ellos, el no tener límites claros genera un sinnúmero de problemas dentro de la familia, esto a su vez desencadena en la desorganización familiar. **Peñas entre Padres.** Dentro de una familia disfuncional existen peñas constantes por diferentes situaciones como lo pueden ser los dos puntos anteriores, los problemas los llegan a resolver mediante gritos o agresiones físicas, lo cual no ayuda a una buena evolución familiar.

4.1.6. Causas de la disfuncionalidad familiar.

En nuestra sociedad actual la familia atraviesa por muchas dificultades principalmente en la educación de adolescentes, y las mismas incrementan cuando uno de los integrantes de la familia se encuentra en una crisis, lo cual puede llevar a la familia a una desorganización y teniendo como consecuencias la disfuncionalidad familiar. Para Fernández (2019) las principales causas de la disfuncionalidad familiar varían y en muchos casos son impredecibles como lo son la adolescencia, pérdida de trabajo o divorcio. En un estudio realizado en Colombia en la población estudiantes por Cogollo et al., (2009) menciona los siguientes motivos como causas para que suceda la disfuncionalidad familiar so padres divorciados; migración de uno de los padres; ausencia de tiempo compartido y frecuencia de peñas entre los miembro de la familia.

4.1.7. Consecuencias de la Disfuncionalidad Familiar.

Según el criterio de Fernández (2019) la disfunción familiar es un problema que favorece en el desarrollo de diferentes cuestiones socioculturales y de salud como lo son la depresión, suicidio, fármaco dependencia, deserción laboral y escolar. También se puede generar malas conductas en los adolescentes en referencia a la ocupación, escolaridad, estado civil, y edad. Se generan efectos negativos en los adolescentes, niños e incluso adultos con afectaciones a nivel laboral y social como bajo desempeño escolar, drogadicción, desesperanza en el trabajo. Otras de las consecuencias principales son: conflictos en pareja; violencia intrafamiliar; dificultades sociales; malos hábitos; consumo de sustancias psicoactivas y baja autoestima

4.1.8. Disfuncionalidad Familiar en Adolescentes.

La adolescencia para Moreno (2007) es una de las etapas que se encuentra caracterizada por ser una de las más vitales en donde se ven reflejados grandes cambios que afectan los aspectos fundamentales de la persona. Estos cambios son de gran importancia ya que en algunos

casos llegan a nombrar a la adolescencia como un segundo nacimiento y esto se debe a que se modifica nuestra estructura corporal, nuestros pensamientos, nuestros gustos e intereses, nuestra identidad y las relaciones que mantenemos con la familia y la sociedad.

La disfuncionalidad familiar es un factor que predispone el desarrollo de conductas poco saludables en niños, jóvenes y adolescentes, las mismas que se agravan según la edad, escolaridad, ocupación, rendimiento y comportamiento académico entre otros factores negativos para la sociedad (Vallejos y Vegas, 2020). Para Moreno existen diferentes tipos de disfuncionalidades las cuales son:

Disfuncionalidad por Adicciones. Se refieren a aquellas sustancias de consumo legal como el alcohol, tabaco, medicinas o sustancias químicas ilegales como cocaína, marihuana, que afectan a la funcionalidad familiar afectando principalmente a los jóvenes de la familia, destruyéndola por completo, debido que en algunos caso los padres no encuentran la forma de reaccionar (Hernández y Machado, 2016).

Disfuncionalidad por Violencia. Este tipo de disfuncionalidad se presenta cuando uno o ambos padres de familia, utilizan como principal medio de control el maltrato físico, psicológico y sexual (Flores et al., 2016).

Disfuncionalidad por Explotación o Abuso. En este caso de disfuncionalidad se origina cuando uno de los padres o ambos trata a los hijos como si fueran un objeto de su posición que no tiene libertad, individualidad ni independencia, puede presentarse al igual que en la disfuncionalidad por violencia, explotación o abuso sexual, psicológico o físico (Delgado y Barcia, 2020).

Disfuncionalidad por Abandono. La disfuncionalidad por abandono se refiere no solo a la ausencia presencial de uno o ambos padres, hay ocasiones en que, viviendo dentro de la misma casa, los padres permanecen ausentes por motivos de trabajo, estudios o simplemente se sienten incapaces de proporcionar a sus hijos los cuidados básicos que ellos necesitan (Fernández, 2019).

Disfuncionalidad por Relaciones Inadecuadas entre Padre y Madre. Cuando uno o ambos padres tienen una relación inadecuada o ejercen una excesiva presión en los hijos, e incluso la convivencia se torna difícil y poco sana. La mayor parte de hogares disfuncionales se originan en este tipo de patrón en donde padre y madre tienen una pésima relación (Delgado y Barcia, 2020).

4.2. Capítulo II: Alcohol y Sustancias Psicoactivas.

4.2.1. Definición de las Sustancias Psicoactivas.

Para la (OMS, 2022) una sustancias psicoactiva es aquella que una vez dentro del organismo afecta de manera significativa el sistema nervioso impidiendo la funcionalidad, comportamiento y pensamiento se encuentren estables.

4.2.3. Definiciones del Alcohol

El concepto del alcohol puede ser definido de diversas maneras por diferentes autores, dependiendo del enfoque que quieran darle. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022): "El alcohol es una sustancia psicoactiva que se encuentra en bebidas como la cerveza, el vino y los licores, y que puede tener efectos perjudiciales para la salud cuando se consume en exceso", mientras que para el químico Louis Pasteur: "El alcohol es un compuesto orgánico que contiene el grupo funcional hidroxilo (-OH) unido a un radical hidrocarbonado, y que puede ser producido mediante la fermentación de azúcares por levaduras". Por otro lado según el psicólogo Aaron White: "El alcohol es una droga que actúa como depresor del sistema nervioso central, alterando el comportamiento y la cognición de las personas que lo consumen". En cuanto a los sociólogos según Emile Durkheim: "El alcohol es un producto social que desempeña un papel importante en las interacciones humanas y en la conformación de normas y valores culturales".

4.2.4. Antecedentes Históricos del Alcohol.

En cuanto a los antecedentes históricos del alcohol, su uso se remonta a miles de años, según investigaciones arqueológicas, se ha encontrado evidencia de la producción y consumo de bebidas alcohólicas en civilizaciones antiguas, como la egipcia y la mesopotámica, hace más de 5,000 años. Para el historiador Tom Standage, en su libro "Una historia mundial de la cerveza", explora la influencia de la cerveza en el desarrollo de la civilización humana, argumentando que la cerveza desempeñó un papel importante en la agricultura y la formación de comunidades. El antropólogo Marvin Harris ha señalado que el alcohol ha tenido un papel significativo en las ceremonias religiosas y rituales de muchas culturas a lo largo de la historia, a menudo utilizado como un medio para la comunión espiritual.

A lo largo de la historia, se han promulgado leyes y regulaciones relacionadas con el alcohol en diversas sociedades, influenciadas por factores culturales, religiosos y económicos, el alcohol ha desempeñado un papel importante en la historia de la humanidad, tanto en términos de su consumo generalizado como en su influencia en la cultura y la sociedad. Su

impacto en las personas y la sociedad ha sido objeto de estudio y reflexión por parte de numerosos autores a lo largo del tiempo.

4.2.5. Consecuencias del Consumo de Alcohol.

El alcohol, específicamente el etanol contenido en bebidas alcohólicas, tiene diversos efectos en las personas, tanto físicos como psicológicos, entre los más conocidos para Guadalupe y Enrique (2017) son los siguientes:

Depresor del sistema nervioso central: El alcohol actúa como un depresor del sistema nervioso central, lo que significa que ralentiza la actividad cerebral y nerviosa. Esto puede dar lugar a efectos como la relajación, la pérdida de inhibiciones y la disminución de la coordinación motora.

Efectos psicológicos: El alcohol puede provocar cambios en el estado de ánimo y la percepción. Puede causar euforia inicialmente, pero también puede llevar a la depresión y la irritabilidad a medida que sus efectos sedantes disminuyen.

Pérdida de la coordinación y el juicio: El consumo excesivo de alcohol puede afectar negativamente la capacidad de una persona para coordinar movimientos y tomar decisiones adecuadas.

Efectos a largo plazo: El consumo crónico y excesivo de alcohol puede tener efectos perjudiciales para la salud, incluyendo daño hepático, problemas cardiovasculares, trastornos mentales y adicción.

4.2.6. Técnicas Utilizadas con Frecuencia.

El combate al consumo de alcohol involucra una variedad de técnicas y enfoques. Por lo cual tenemos algunas técnicas más utilizadas:

Educación y concienciación: Informar a las personas sobre los riesgos asociados con el consumo excesivo de alcohol y sus efectos en la salud puede ayudar a prevenir su consumo.

Apoyo psicológico: La terapia y el asesoramiento pueden ser efectivos para abordar las causas subyacentes del consumo de alcohol y desarrollar estrategias para reducirlo.

Grupos de apoyo: Participar en grupos de apoyo como Alcohólicos Anónimos (AA) puede ser útil para quienes desean dejar de beber o reducir su consumo.

Estrategias de reducción de daños: Enfoques que buscan reducir los riesgos asociados con el consumo de alcohol, como beber con moderación o establecer límites claros, pueden ser efectivos.

Tratamiento médico: En casos graves de adicción al alcohol, la medicación y la supervisión médica pueden ser necesarias como parte de un plan de tratamiento.

Políticas públicas: La implementación de políticas como aumentar los impuestos al alcohol, limitar las horas de venta y promover la concienciación sobre el consumo responsable puede ayudar a reducir su consumo a nivel social.

Apoyo social: El respaldo de amigos y familiares es fundamental en el proceso de recuperación y puede ayudar a prevenir la recaída.

Cambios en el entorno: Eliminar o reducir la presencia de alcohol en el entorno cotidiano puede ayudar a las personas a evitar situaciones tentadoras.

Es importante recordar que el tratamiento y la prevención del consumo de alcohol pueden variar según la situación individual.

4.2.7. Clasificación de las Sustancias Psicoactivas.

Para la (Organización Mundial de la Salud, 2022) existen varios tipos de sustancias psicoactivas y se dividen en cuatro categorías básicas: depresores, estimulantes, opiáceos y alucinógenos que tienen por definición:

Los Depresores. También se conocen como hipnóticos o sedantes. Estos fármacos desaceleran e inhiben la actividad neurológica, además, producen fatiga en el usuario. **Los Estimulantes.** Son sustancias que aumentan la actividad cerebral, algunos estimulantes se usan de forma recreativa y otros, tales como los antidepresivos, tienen fines medicinales y se encuentran disponibles con receta médica. **Los Alucinógenos.** Son sustancias que alteran la cognición y la percepción sensorial del usuario. La marihuana, la psilocibina y la mescalina son alucinógenos de origen natural. **Los Opiáceos.** Son sustancias que alivian sensaciones dolorosas, son derivados del opio y producen efectos mediante la interacción con los receptores de opiáceos en el cerebro.

4.2.8. Causas para el Consumo de Sustancias Psicoactivas.

Dentro del Manual sobre la dependencia de drogas (Kramer et al., 1973) nos explica algunas de las causas y consecuencias principales del consumo y abuso de las sustancias psicoactivas. Para enlistar las causas del consumo de sustancias intervienen diversos factores como los son: el inicio, el mantenimiento y la interrupción de las sustancias que causan dependencias. Para que se exista un consumo frecuente de sustancias tiene que haber un inicio, este inicio se puede dar por los siguientes motivos:

Curiosidad. Este factor se da sobre todo en la población más joven, lo cuales se inician en el consumo de drogas influidos por la información recibida del entorno o los medios de comunicación (Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2022a).

Vivencias Traumáticas. Aunque no todas las personas que han experimentado una vivencia traumática o con un alto contenido emocional desarrollen conductas o hábitos de drogadicción, muchas otras encuentran en las drogas una vía de escape que les ayuda a sobrellevar ciertas situaciones especialmente complicadas (Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2022b).

Alivio del Estrés. Aquellas personas cuyo ritmo de vida conlleva una gran presión o estrés, bien a nivel laboral, familiar o social, pueden llegar a encontrar en las drogas una manera de relajarse y aliviar esta tensión aunque sea por unos momentos (Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2022c).

Falta de Motivación y Objetivos. Son numerosos los casos de drogadicción personas que no encuentran ningún tipo de motivación en su vida, por lo tanto buscan en las drogas la experimentación de sensaciones agradables o de euforia (Luna, 2015).

Influencia del Contexto Familiar. Ciertos estudios establecen que la convivencia en un entorno familiar inestable, ser hijo de padres drogadictos o los trastornos mentales en padres son factores que facilitan el consumo de drogas en los más jóvenes (Poma et al., 2018).

Presión o Influencias del Círculo de Amistades. Una de las causas más frecuentes de la drogadicción en adolescentes es la presión que reciben de su grupo de amistades para iniciar el consumo. En grupos en los que el consumo es habitual o frecuente, es muy posible que el menor inicie y mantenga el consumo de drogas con la intención de encajar o de integrarse en él (Bedriñana, 2008).

4.2.9. Consecuencias del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

El consumo de drogas psicoactivas, genera alteraciones que pueden ser muy peligrosas. Algunas de las consecuencias que puede traer el abuso de estas sustancias según la Organización Mundial de la Salud, La Organización de los Estados Americanos y las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito son:

Desajustes neuroquímicos en el cerebro. El consumo de drogas produce cambios neuroquímicos y funcionales permanentes en el cerebro de los adictos.

Alteración del humor. Las alteraciones del humor son frecuentes con el consumo de droga. No solamente a largo plazo, sino también a corto plazo, lo cual significa que una persona puede pasar de estar relajada a sentirse irritada y agresiva de manera fugaz.

Problemas familiares, relacionales y sociales. Los problemas a nivel familiar son bastante frecuentes independientemente del tipo de drogas que se consuman.

Adicción. La adicción es una de las principales consecuencias del consumo de drogas. En el caso de las drogas duras, la adicción puede provocar que una persona haga lo que esté en sus manos para obtener la sustancia que tanto quiere y necesita.

Conductas antisociales. En el caso de los jóvenes, el rendimiento en el colegio o el abandono del estudio, es una manifestación más que evidencia del consumo de este tipo de sustancias.

Sobredosis. El consumo de drogas es peligroso y puede causar daños irreparables para la salud de las personas que hacen uso de estas sustancias.

Muerte. En muchos casos el abuso de sustancias psicoactivas, puede llevar a la hospitalización del paciente, al coma e incluso la muerte.

4.2.10. Consumo de Sustancias Psicoactivas en la Actualidad.

En *el Informe Mundial de las Drogas* del año 2022 nos dice que “en el año 2022 se estima que alrededor de 284 millones de personas especialmente de género masculino han consumido algún tipo de droga en los últimos 12 meses” (UNODC, 2022, p. 15). Recordemos que una sustancia psicoactiva se la define como “diversos compuestos naturales o sintéticos que actúan sobre el sistema nervioso desencadenando alteraciones en las funciones, emociones y comportamiento” (Organización Mundial de la Salud, 2022).

En la actualidad disponemos de alrededor de más de 500 nuevas sustancias psicoactivas, entre las más principales según el *Informe Mundial de las Drogas del año 2022* (Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2022b) tenemos:

El cannabis es una de las drogas más utilizadas en la actualidad con un aumento de un 23% en el consumo desde el año 2010 con alrededor de 209 millones de usuario en la actualidad, los opioides es una de las sustancias más perjudiciales para la salud del ser humano pero a la vez ha sido una sustancia con un gran crecimiento ya que en los últimos 10 años el número de consumidores se ha visto duplicado siendo la heroína la más consumida por los mismos, las anfetaminas en los últimos años han tenido un crecimiento de consumidores importante ya que son alrededor de 34 millones de usuarios en el mundo, el éxtasis ha sido una de las sustancias que en los últimos años se encuentra en decadencia debido a que los lugares en los cuales se comercializaba tuvieron que cerrar debido a la pandemia del COVID-19, aun así se estima que esta sustancia tenga alrededor de 20 millones de usuarios, la cocaína al igual que el éxtasis la comercialización de esta sustancia se vio afectada por el COVID-19 pero a pesar de esta situación según sus usuarios se encuentran alrededor de 20 millones con un incremento de lugares donde consumirla.

Al existir tal número de consumidores alrededor de todo el mundo en cada país existe una droga de mayor consumo, iniciando por el continente Americano tenemos que tanto América de Norte y América del Sur donde la droga más consumida es la cocaína, mientras que en el continente Europeo existen dos drogas que predominan en consumo las cuales son metanfetaminas y cocaína.

Según el último estudio acerca del consumo de drogas en América que se dio en el año 2019 (Organización de los Estados Americanos, 2019) nos refiere que el 14% de la población en Canadá y Estados Unidos se da el consumo de cannabis, mientras que en América del Sur el país con mayor porcentaje es Chile con un 14,5% de la población, seguido por Argentina y Uruguay con una prevalencia menor al 10% de la población, por último tenemos a Ecuador, Panamá, Paraguay y Republica Dominicana con un porcentaje inferior al 1% de la población. En Ecuador hace ya más de 7 años no existe un estudio epidemiológico acerca del consumo de sustancias por lo cual no existe bases de datos actuales, pero según el último estudio realizado en el año 2017 en la población universitaria el 17% de los estudiantes ha consumido drogas alguna vez en su vida, la edad de inicio de consumo es los 17 años, el 75% de los estudiantes tienen 2 o más amigos que consumen drogas y el 15,8% un familiar que consume drogas (Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2017).

4.2.11. Factores de Riesgo del Consumo de Sustancias Psicoactivas

Los factores protectores son características o atributos individuales, familiares o sociales, que reducen la posibilidad de uso, abuso o dependencia de las sustancias psicoactivas. Entre los factores individuales se encuentran: empatía, habilidades sociales, capacidad para afrontar problemas, entre otros; entre los factores familiares se encuentran el respeto, la confianza, las normas y reglas del hogar, entre otros; entre los factores sociales se encuentran la participación en actividades comunitarias, la normatividad respecto a las sustancias psicoactivas, el acceso a servicios de salud y educación, entre otros. Tradicionalmente se ha considerado que informar acerca de las consecuencias de las drogas es la estrategia preventiva por excelencia. Cabe suponer que, de esta manera, la persona se hace consciente de los efectos negativos que le traerá el consumo de una sustancia y, en consecuencia, la evitará. Pero todos sabemos que la realidad no es tan sencilla y que el hecho de disponer de información suficiente acerca de las consecuencias de un consumo, no provoca la disminución de éste (Organización de los Estados Americanos, 2019).

La asociación específica entre influencia parental, uso de alcohol y drogas ilícitas entre adolescentes, ha sido bien documentada para variables como la calidad de la relación padres-

hijos (parental attachment), la naturaleza de la supervisión parental (parental monitoring) y las actitudes y hábitos de consumo de alcohol y drogas que tengan o hayan tenido los padres (Cáceres y Salazar, 2006)

Los factores de riesgo que afectan principalmente a los jóvenes consumidores son; La edad; Baja asertividad; Falta de conformidad con las normas sociales; Elevada necesidad de aprobación social; Dificultad para el manejo del tiempo libre; Fracaso escolar o laboral; Falta de habilidades para tomar decisiones o resolver problemas; Expectativas positivas respecto a las consecuencias del consumo; Baja autoestima; Elevada búsqueda de sensaciones; Escasa tolerancia a la frustración; Rebeldía; Falta de alternativas de ocio saludable; Falta de habilidades sociales; Falta de conocimientos sobre drogas: Actitud favorable hacia las drogas; Vinculados al medio ambiente (Peñañiel, 2009).

4.2.12. Tipos de Programas de Tratamiento Contra el Uso de las Sustancias psicoactivas

Cada uno de estos tratamientos ha ido evolucionando con el pasar de los años, por ende tanto las Organizaciones Mundiales como los diferentes Ministerios de Salud Pública de varios países han desarrollado una guía de tratamiento contra el consumo de adicciones (*Abuso de drogas*, 2003) los cuales se detalla a continuación de manera textual debido a que se los considera sumamente importantes en la evolución de las personas consumidoras:

Paciente Externo (Intensidad Baja a Media)

Las personas continúan viviendo en sus hogares, y van a un centro especializado para recibir el tratamiento. Los adultos asisten a un máximo de nueve horas de tratamiento a la semana, que pueden ser seis horas para el caso de los adolescentes. Muchos programas brindan servicios nocturnos y los fines de semana para que las personas sigan en la escuela o trabajen.

Programa Ambulatorio Intensivo (Intensidad media a alta)

Las personas reciben de 10 a 20 horas de tratamiento a la semana (un poco menos para los adolescentes) en un centro especializado mientras siguen viviendo en sus hogares. Muchos programas funcionan por las noches y los fines de semana para que los usuarios de sustancias puedan continuar trabajando o sigan en la escuela. Esta es una mejor opción para personas con otros problemas médicos o psicológicos que necesiten de varios servicios o que no han tenido éxito con el tratamiento ambulatorio.

Programa de Hospitalización Parcial (Intensidad media a alta)

Las personas asisten de cuatro a ocho horas de tratamiento al día (20 horas o más a la semana) mientras continúan viviendo en sus hogares, aunque algunos centros ofrecen alojamiento como parte de sus programas. La mayoría de las familias utilizan este tipo de tratamientos cuando su hija o hijo necesita de un programa intensivo y estructurado. El tratamiento durante el día puede ser apropiado para personas que también padecen problemas de salud mental.

Residencial (Intensidad media a alta)

Estos programas ofrecen tratamiento en un centro residencial y pueden durar de un mes a un año. Por lo general, los residentes pasan por diferentes etapas al avanzar en el programa. Durante ciertas etapas, el contacto con su hija o hijo puede ser limitado. Pregunte sobre las políticas y normas del programa y sobre cualquier servicio adicional que ofrezcan como educación o capacitación vocacional.

Paciente Internado (Alta intensidad)

Tratamiento ofrecido en unidades especializadas de hospitales o clínicas que brindan servicios de desintoxicación y rehabilitación. Por lo general, se usa para personas con padecimientos médicos graves o problemas de salud mental.

Tratamiento Asistido con Medicamentos Para la Adicción

Para las personas que tienen dependencia física a ciertas sustancias, como heroína u otros opioides, alcohol o nicotina, el medicamento se proporciona en un centro ambulatorio o en el consultorio de un proveedor de servicios médicos. Se combina con frecuencia con terapia y otros servicios de apoyo.

5. Metodología.

5.1.Método de Investigación

El método de esta investigación fue deductivo debido a que se realizó una búsqueda, obtención, el análisis de los datos y las conclusiones partiendo desde la primicia general a las específicas (Cabezas et al., 2018).

5.2.Enfoque y Diseño de Investigación

La siguiente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, se enfocó en buscar el nivel de prevalencia de funcionamiento y también a la vez de explicar y describir factores protectores de la funcionalidad en el consumo de sustancias, la investigación cuantitativa es una estrategia de investigación que se centra en cuantificar la recopilación y el análisis de datos. (Hernández, 2014) . El diseño de la investigación será no experimental ya que no se manipuló ninguna variable en la presente investigación (Fernández, 2014).

5.3.Tipo y Corte de la Investigación

El tipo de la investigación será bibliográfico debido a que se analizó diferentes artículos científicos para poder llegar a las conclusiones. El corte de la investigación fue transversal ya que se realizó en un momento único, dentro de este marco los diseños transversales tienen como objeto recolectar datos en un solo momento, en un tiempo único, siendo su propósito describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Kelinger y Lee, 2002).

5.4.Población

La población estuvo conformada por 102 artículos o fuentes las cuales son alusivas a la variable planteada, dentro de estas fuentes se incluyen artículos científicos, libros, informes los cuales han sido publicados por diferentes lugares alrededor de la web tanto en buscadores como en diferentes revistas científicas: Dialnet, Scielo, Google Academico y Redalyc.

5.5.Muestra

La muestra se la realizó por conveniencia bajo los criterios de selección que fueron los de inclusión y exclusión

5.5.1. Criterios de Inclusión

Estudios realizados en adolescentes de Latinoamérica.

Articulos referentes con la funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias.

Articulos en español e idioma secundario el inglés.

5.5.2. Criterios de Exclusión

Sin acceso abierto/gratuito.

Estudios que no tengan bases científicas.

Estudios con enfoque cualitativo.

Artículos que no correspondan al español e inglés.

5.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

El método utilizado para la recolección de datos fue una síntesis bibliográfica, debido a que se empleó una selección, análisis y resumen de fuentes bibliográficas relevantes sobre un tema planteado (Baena, 2017), por ende la técnica a utilizar en la recolección de datos fue la sistematización bibliográfica la cual tiene como objetivo sistematizar material previamente seleccionado, que puede ser utilizado para fundamentar las actividades (Cabezas et al., 2018). El instrumento que utilizares será PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) es una lista de comprobación de requisitos que debe cumplir una revisión sistemática y un meta-análisis de ensayos clínicos para presentar la información.

5.7. Procedimientos de Objetivos

Fase 1

El proceso de la investigación comenzó con la búsqueda de documentos científicos en los diferentes buscadores y motores de búsqueda de algunas revistas, con el uso de palabras claves referentes a nuestra variable de investigación, también se buscó por variables separadas y variable compuesta, con la finalidad de abarcar el mayor número de documentos. Cada uno de los artículos se los investigó en los diferentes motores de búsqueda como lo son: Dialnet, Scielo, Google Academico y Redalyc, a su vez se tomó en cuenta cada uno de los artículos que incluyan el tema planteado, teniendo como resultado 102 artículos, los mismos que se encontraban en diferentes idiomas, algunos con acceso accesible y otros que únicamente estaban sin acceso, una vez recogida la población se comenzó a filtrar de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Fase 2

Una vez seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión se llegó a recolectar ocho artículos los cuales cumplen con cada uno de los requerimientos para cumplir con cada uno de los objetivos. Se continuó con la tabulación de cada uno de los artículos dentro de Microsoft Excel para una mayor facilidad de comprensión y de manejo. Se realizó diferentes tablas de las se las desarrolló de la siguiente manera: la primera tabla se planteó de manera que se cumpla el objetivo general, mientras que la segunda y tercera tabla se la hizo para corresponder a los objetivos específicos, la cuarta tabla se la realizo con la finalidad de demostrar la prevalencia del tema planteado en los países de Latinoamérica.

Fase 3

Una vez encontrados los resultados se analizó cada uno de ellos para así poder realizar tanto conclusiones como recomendaciones, para que en próximas investigaciones se los tenga en cuenta con la finalidad de aportar en el estudio científico de los diferentes autores.

6. Resultados

Objetivo General: Describir la evidencia científica respecto a la funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias

Tabla 1. Descripción de la evidencia científica respecto a la funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias.

Estudios	Muestra	Tipo de Estudio	Resultado	
			Funcionalidad	Sustancias
Alonso et al. (2017)	n= 939	Descriptivo	Funcionalidad	Sin riesgo
Santos et al. (2018)	n= 200	Analítico	Funcionalidad Moderada	Sin riesgo
(Castaño Castrillón y Páez Cala, 2020)	n= 318	Analítico	Funcionalidad	Sin riesgo
(Escobar y Pilco, 2022)	n= 378	Descriptivo	Funcionalidad	Sin riesgo
Concha (2020)	n= 525	Correlacional	Funcionalidad	Sin riesgo
(Freire y Escobar, 2022)	n= 159	Correlacional	Funcionalidad Moderada	Sin riesgo
Trujillo et al. (2016)	n= 205	Descriptivo	Funcionalidad Moderada	Nulo consumo
Cortaza et al. (2018)	n= 252	Descriptivo	Funcionalidad	Sin riesgo

Objetivo específico uno: Para dar cumplimiento al objetivo identificar la prevalencia de la funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias, lo cual nos indica que existen artículos científicos que han estudiado el tema anteriormente y dan una corroboración existente a que existe una problemática en este tema.

Tabla 2. Prevalencia de la funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias

	ARTICULOS	TOTAL	PROMEDIO (%)
Funcionalidad	IIII	5	62,5
Funcionalidad Moderada	III	3	37,5
Disfuncionalidad Leve	-	0	0
Disfuncionalidad Severa	-	0	0
TOTAL	8	8	100

En la **tabla 2** se observa la prevalencia de la funcionalidad familiar de los adolescentes en los países Latinoamericanos, de acuerdo a los 8 estudios analizados se encontró a la funcionalidad familiar dividida por grados (Funcionalidad, Funcionalidad moderada, Disfuncionalidad leve y Disfuncionalidad severa), teniendo como resultado que la

funcionalidad se encuentra presente en un **62,5%**, mientras que la funcionalidad moderada se presentó en un **37,5%**, por último en cuanto a la disfuncionalidad leve y severa no se encontraron artículos.

Objetivo específico dos: Para dar cumplimiento al objetivo reconocer el nivel de presencia del consumo de alcohol y otras sustancias en adolescentes.

Tabla 3. Presencia del consumo de alcohol y otras sustancias en adolescentes						
Estudios	Consumo de Alcohol		Otras Sustancias	Nulo consumo	Consumo Patológico	TOTAL
	Sin Riesgo	Con Riesgo				
Alonso et al. (2017)	61%	39%	-----	-----	-----	100%
Santos et al. (2018)	51%	49,00%	-----	-----	-----	100%
(Castaño Castrillón y Páez Cala, 2020)	80,30%	42,60%	19,70%	-----	-----	100%
(Escobar y Pilco, 2022)	84,40%	10,40%	-----	-----	5,20%	100%
Concha (2020)	71,40%	-----	28,60%	-----	-----	100%
(Freire y Escobar, 2022)	74,20%	20,80%	5,00%	-----	-----	100%
Trujillo et al. (2016)	22%	5,90%	-----	72%	-----	100%
Cortaza et al. (2018)	95,20%	4,80%	-----	-----	-----	100%
TOTAL	67,44%	16,24%	6,66%	9,00%	0,65%	100%

En la **tabla 3** se observa la presencia del consumo de alcohol y otras sustancias en los adolescentes de Latinoamérica, de acuerdo a los 8 estudios analizados tenemos que el consumo total de alcohol es de **67,44%** dentro del cual tenemos un consumo de riesgo es de un **16,24%**, mientras que los adolescentes que han consumido alguna otra sustancias es de **6,66%**, teniendo finalmente un no consumo **9,00%**.

Tabla 4. Estudios analizados por países para el cumplimiento a los objetivos de la investigación por países			
	ARTICULOS	TOTAL	PROMEDIO (%)
México	III	3	37,5

Ecuador	III	3	37,5
Chile	I	1	12,5
Colombia	I	1	12,5
TOTAL	8	8	100

En la **tabla 4** se observa la muestra utilizada para el cumplimiento del objetivo específico clasificada por países teniendo a México y Ecuador con una presencia del **37,5%** cada uno de estos países, mientras que Chile y Colombia se muestran en un 12,5% respectivamente cada uno de los mismos. Cada una de las tablas se las encuentra de manera más específica en el apartado de anexos.

7. Discusión

De acuerdo a los resultados obtenidos tenemos que los estudios nos indican que la funcionalidad familiar de los adolescentes que consumen de alcohol y otras sustancias existe una relación aunque en diverso grado y existe incremento en el consumo cuando la disfuncionalidad es mayor y esto es producto de la escasa comunicación que tiene los adolescentes con su familia de manera principal con los padres, otro que pueden incrementar esta relación lo puede ser, la edad, escolaridad entre muchos más. La edad es uno de los aspectos más importantes en los estudios seleccionados para muestra ya que en varios de los mismos indican que existe una disminución de la edad de consumo, los amigos o la presión social es otro factor que influye de manera directa en cada uno de los adolescentes para que los mismos comiencen a consumir alcohol u otras sustancias, estos estudios también nos indicaba que la sustancia legal mayor consumida era el alcohol. Además según los estudios analizados en la investigación, se logra reconocer que a nivel general la funcionalidad familiar se ve afectada en los adolescentes que consumen alcohol u otras sustancias teniendo como resultado se encontró una funcionalidad del 62,5%, mientras que la funcionalidad moderada se presentó en un 37,50%. Ahora bien existen estudios que respaldan a los resultados expuestos en la investigación, donde se halló que cerca de la mitad de los adolescentes pertenecen a familias funcionales.

Cada uno de estos datos es respaldado por reporte mundial de las drogas realizado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2022), en donde de igual manera plantea que el alcohol es el más consumido por adolescentes a temprana edad, en cuanto al género los hombre son los que más consumen y mantienen un riesgo de consumo. De igual manera el estudio realizado por (Delgado-y Martín del Campo, 2015), el cual lleva por nombre “Relación entre percepción de funcionalidad familiar y dependencia a la nicotina en jóvenes” el cual tiene por diseño transversal analítico de campo, en el cual se busca relacionar las variables en la población adolescentes, en los resultados se logró encontrar una buena funcionalidad familiar en los jóvenes con un porcentaje del 78,9%.

En cambio otros estudios muestras en un resultados a nivel Latinoamericano presentan una menor funcionalidad familiar, como lo es en el estudio realizado por Calderón (2019) realizado en Perú, el cual indica en sus resultados que los adolescentes presentan una buena funcionalidad familiar en un 31,2%, acompañado de una disfuncionalidad familiar leve del 54,1%. De igual manera en el estudio realizado por (Andrade y Osorio, 2022), muestra que la

funcionalidad familiar en los adolescentes se encuentra en un 26,8%, mientras que las familias moderadamente disfuncionales muestran una presencia del 59,5%.

La funcionalidad familiar dentro de las familias de los adolescentes y de la población en general es cambiante, como lo dice (Minuchin y Fichman, 2009) dentro de la funcionalidad es importante la comunicación entre los integrantes, la dinámica familiar, los sentimientos, comportamientos y expectativas que presenta cada uno de los miembros de la familia, cada uno de estos aspectos permiten el desarrollo de los individuos pertenecientes a estas familias, además les infunde el sentimiento de no estar aislado y poder con el apoyo de las demás personas.

Mientras que en el consumo de alcohol y otras sustancias en adolescentes, nuestro estudio presentó un porcentaje alto en cuanto a consumo no nocivo de alcohol 67,57%, mientras que el consumo de alcohol de riesgo fue un porcentaje relativamente bajo 17,16%,%, mientras que los adolescentes que han consumido alguna otra sustancias es de 7,31%, en el último reporte mundial de las drogas realizado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2022), no muestra que la edad de comienzo del consumo de las diferentes sustancias o drogas ha disminuido en los últimos años teniendo como rango de referencia 15-64 años en donde la mayoría de las personas pertenecían al género masculino y habían consumido en los últimos 12 meses alguna sustancia, por otro lado el incremento de las personas consumidoras, estos datos representan un crecimiento del 26% referente al estudio hecho en el año 2010.

En el caso de Latinoamérica el consumo de alcohol y otras sustancias también ha ido en constante crecimiento y esto se ve reflejado en el “Informe sobre el consumo de drogas en las Américas del año 2019 realizado por Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en donde nos indica que el consumo de alcohol varía de acuerdo al país, pero de acuerdo al estudio realizado nos dice que al menos el 30% de los estudiantes de secundaria han consumido alcohol en el último mes, por otro lado el consumo problemático de alcohol en la población general que bebió alcohol en el último año oscila entre el 6,5% al 28,6%. De acuerdo a estos datos la investigación realizada es respaldada por estos datos.

Se encontró también otros estudios como lo es el estudio realizado por (Briones, 2016) que lleva por título “Funcionalidad familiar relacionada con el consumo de alcohol en adolescentes escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui” teniendo como resultado el hallazgo de un porcentaje alto en caso al consumo de alcohol en adolescentes, el cual corresponde al 92,6%, además también muestra que en el caso del consumo de alcohol de

riesgo es de un 5,8%. Como puede verse existen diferencias entre los estudios una de las explicaciones que se tiene la expone Kramer, J. F, et al. (1973), nos dice que el consumo de alcohol y otras sustancias se debe en gran parte a los amigos que los rodean, otro factor también son los problemas familiares, la falta de comunicación o la disfunción familiar, es por eso que la funcionalidad familiar es catalogada como un factor de protección en personas que consumen algún tipo de sustancia psicoactiva.

Teniendo en cuenta que al realizar la investigación se encontró algunas dificultades como lo fueron un escaso número de documentos que cumplan con los documentos de inclusión y exclusión, a su vez el difícil acceso a los mismos teniendo en cuenta que cada uno de los artículos y documentos deben ser científicos por ende en algunos caso se los encontró únicamente de manera pre visualización, además algunos estudios no se los consideró estudios científicos por ser tesis de licenciatura y no cumplir con los requerimientos para considerarlos como tal.

8. Conclusiones

En el presente trabajo describió la evidencia científica respecto a la funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias, concluyendo que la funcionalidad familiar es una problemática para la salud de los adolescentes, debido a que la funcionalidad familiar se encuentra relativamente baja, al igual que la funcionalidad moderada se encuentra con un gran porcentaje tal y como se evidencio en los estudios analizados.

Dentro de los hallazgos podemos determinar que la funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias se presenta una tasa de prevalencia media, esta prevalencia supone una prevalencia influyente para que los adolescentes inicien el consumo de alcohol y otras sustancias a temprana edad como lo es la adolescencia que en donde se realizó el estudio.

El consumo de alcohol y sustancias como se puede ver reflejado en cada uno de los documentos analizados la presencia del mismo es relativamente alta, teniendo en cuenta algún otro consumo como lo es el consumo de alcohol de riesgo, el consumo patológico y el consumo de otras sustancias las cuales tienen valores significativos respecto a la edad evaluada.

9. Recomendaciones.

Considerando la importancias que tiene esta investigación y en base a los resultados obtenidos en la presente investigación y al aporte bibliográfico de este texto monográfico, se recomienda realizar estudios que estimen la existencia de riesgo de consumo de alcohol cuando uno pertenece a una familia disfuncional, así mismo evaluar si otros factores sociales están involucrados en el consumo de alcohol en la población adolescente.

- Ampliar el número de investigaciones para ampliar la población y poder tener una investigación con mayor fiabilidad, sin que exista limitación o sesgo de información y así poder ver reflejada la prevalencia de una manera más contundente y clara.
- Al ministerio de Salud Pública se sugiere implementar un mayor número de programas de prevención del consumo de sustancias y a su vez programas que ayuden a la mejora del ambiente familiar con la finalidad de reducir los casos de consumo a temprana edad y aumentar el número de familias funcionales.
- Se sugiere realizar un mayor número de investigaciones científicas en los países perteneciente a Latinoamérica, debido a que en muchos de los mismos no se encontraron trabajos y por ende no se pudo ver reflejada la situación del mismo respecto al tema planteado.

10. Bibliografía.

- Abuso de drogas: Tratamiento y rehabilitación : guía práctica de planificación y aplicación.*
(2003). Naciones Unidas.
- Aguilar Solorio, S. I., & Hamui Sutton, A. (2011). Tipos de límites en la dinámica familiar y su relación con el fracaso escolar en adolescentes. *Atención Familiar*, 18(4).
<https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2011.4.27587>
- Amparo Moreno. (2007). *La Adolescencia* (1a ed.). UOC.
- Andrade Miranda, Jannela Sofia, & Osorio Núñez, Karina Alejandra. (2022). *Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes. Unidad Educativa 19 de septiembre. Salcedo, 2022.*
- Baena Paz, G. M. E. (2017). *Metodología de la investigación (3a. Ed.)*. Grupo Editorial Patria.
- Bedriñana, F. T. A. (2008). *LOS AMIGOS: ESPACIO EDUCATIVO, IMPLICACIONES Y PODER*. 26.
- Briones, M. B. (2016). *Funcionalidad familiar relacionada con el consumo de alcohol en adolescentes escolares de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, distrito El Porvenir, Abril del 2016.*
- Cáceres, D., & Salazar, I. (2006). *CONSUMO DE DROGAS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS Y SU RELACIÓN DE RIESGO Y PROTECCIÓN CON LOS FACTORES PSICOSOCIALES.*
- Calderón, N. J. (2019). *RELACIÓN ENTRE LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN ADOLESCENTES, JAÉN 2016.*

- Castaño Castrillón, J. J., & Páez Cala, M. L. (2020). Funcionalidad familiar y tendencias adictivas a internet y a sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe*, 36(2), 177–206. <https://doi.org/10.14482/psdc.36.2.378.2>
- Cogollo, Z., Gómez, E., Ruiz, I., & Campo-Arias, A. (2009). *Asociación entre disfuncionalidad familiar y síntomas depresivos con importancia clínica en estudiantes de Cartagena, Colombia*. 38(4).
- Concha, N. E. C. (2020). " *FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CONSUMO DE SUSTANCIAS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS*".
- Cortaza, Ramírez, L., Blanco-Enríquez, F., Hernández-Cortaza, B. A., Lugo-Ramírez, L. A., Sustaeta, P. B., & Salas, B. (2019). *USO DE INTERNET, CONSUMO DE ALCOHOL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES MEXICANOS USE OF INTERNET, ALCOHOL CONSUMPTION AND FAMILY FUNCTIONALITY IN MEXICANS ADOLESCENTS*. 19(2), 59–69.
- Cortaza-Ramírez, L., Blanco-Enríquez, F., Hernández-Cortaza, B. A., Lugo-Ramírez, L. A., Sustaeta, P. B., & Salas, B. (2018). *USO DE INTERNET, CONSUMO DE ALCOHOL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES MEXICANOS USE OF INTERNET, ALCOHOL CONSUMPTION AND FAMILY FUNCTIONALITY IN MEXICANS ADOLESCENTS*. 19.
- Delgado-Ruiz, K., & Barcia-Briones, M. F. (2020). *Familias disfuncionales y su impacto en el comportamiento de los estudiantes Dysfunctional families and their impact on student behavior Famílias disfuncionais e seu impacto no comportamento do estudante*. 5(12).
- Edison Damián Cabezas Mejía, Diego Andrade Naranjo, Johana Torres, & Santamaría. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*.

- Edna Gabriela Delgado-Quiñones & Víctor Miguel Martín del Campo-Guzmán. (2015). *Relación entre percepción de funcionalidad familiar y dependencia a la nicotina en jóvenes fumadores de 15 a 24 años.*
- Eguiluz Romo, L. de L. (2004). *Dinámica de la familia: Un enfoque psicológico sistémico* (1a ed). Editorial Pax México.
- Erick Fernández. (2019). *Familia disfuncional: Definición, causas, tipos y más* [Blog]. <https://hablemosderelaciones.com/c-familia/familia-disfuncional/>
- Escobar Armijos, L. C., & Pilco Guadalupe, G. A. (2022). Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Macas Ecuador: Family functioning and alcohol consumption in adolescents from the city of Macas, Ecuador. *AXIOMA*, 1(27), 40–46. <https://doi.org/10.26621/ra.v1i27.830>
- Flaquer, L. (1995). *Las funciones sociales de la familia.* 40–48.
- Flores, M., Estefanía, C., & Lucero, P. C. A. (2016). *LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y EL RIESGO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN ADULTOS DE 20 A 60 AÑOS QUE ACUDEN A LA FISCALÍA DE TUNGURAHUA.*
- Fred N. Kelinger & Howard B. Lee. (2002). *Investigación del comportamiento* (4a ed.).
- Freire Flores, J. J., & Escobar Parra, Mg. N. D. (2022). Funcionamiento familiar y su relación con el consumo de alcohol en adultos jóvenes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10540–10553. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4147
- García, R. (2011). “*Teoría de la comunicación humana*” de Paul Watzlawick.
- Gazmuri Núñez, Patricia. (2006). *Familia–sociedad desde una perspectiva transdisciplinar.*
- 14.
- Gómez, S. M. M. (2015). *LA FAMILIA Y SU EVOLUCIÓN.*

- Guadalupe, J., & Enrique, M. (2017). *EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA ALCOHOL CONSUMPTION AS A PUBLIC HEALTH PROBLEM*.
- Hernández Sampieri, R., & Fernández Collado, C. (2014). *Metodología de la investigación* (P. Baptista Lucio, Ed.; Sexta edición). McGraw-Hill Education.
- Hernández, Y. B., & Machado, M. R. V. (2016). *Revista Adicción y Ciencia*
www.adiccionyciencia.info.
- Huerta González, J. L. (2005). *Medicina familiar: La familia en el proceso salud-enfermedad* (1. edition). Editorial Alfil.
- Kramer, J. F, Cameron, D. C, & World Health Organization. (1973). *Manual sobre la dependencia de las drogas*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/40467>
- Larrosa, L. (2013). *Familia, evaluación e intervención* (Vol. 3). CCS.
- Luna-Fabritius, A. (2015). Modernidad y drogas desde una perspectiva histórica. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 60(225), 21–43.
[https://doi.org/10.1016/S0185-1918\(15\)30018-0](https://doi.org/10.1016/S0185-1918(15)30018-0)
- Magdalena Alonso-Castillo, M. M., Yañez-Lozano, A., & Armendáriz-García, N. A. (2017). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 17(1), 87–96.
<https://doi.org/10.21134/haaj.v17i1.286>
- Martín Martín Cala, M. & Minervy Tamayo Megret. (2013). *Funciones básicas de la familia*. 13(44), 13.
- Minuchin, S., & Fichman, V. (1986). *Familias y terapia familiar*. Gedisa.
- Minuchin, S., & Fichman, V. (2009). *Familias y terapia familiar* (2a ed). Gedisa Editorial.

- Moreno, J., & Chauta, L. (2012). Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Psychologia*, 6(1), 155–166. <https://doi.org/10.21500/19002386.1177>
- Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2017). *Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Ecuador*. 122.
- Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2022a). *WORLD DRUG REPORT 2022* (Vol. 4). UNITED NATIONS.
- Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2022b). *WORLD DRUG REPORT 2022* (Vol. 2). UNITED NATIONS.
- Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2022c). *WORLD DRUG REPORT 2022* (Vol. 3). UNITED NATIONS.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (s/f). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019*.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2022). *WORLD DRUG REPORT 2022*. UNITED NATIONS.
- Oliva Gómez, E., & Villa Guardiola, V. J. (2014). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia juris*, 10(1), 11. <https://doi.org/10.15665/rj.v10i1.295>
- Olson, D., Russell, C. S., & Sprenkle, D. H. (1989). *Circumplex Model* (1a ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315804132>
- OPS/OMS. (2022, noviembre). *Abuso de sustancias*. Organización Panamericana de Salud. <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias#:~:text=Las%20sustancias%20psicoactivas%20son%20diversos,pensamientos%2C%20emociones%20y%20el%20comportamiento.>

- Organización de los Estados Americanos. (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019*. 331.
- Peñañiel Pedrosa, E. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso. Revista de educación*, 32, 147–173.
<https://doi.org/10.58265/pulso.4994>
- Pérez C, F., & Santelices A, M. P. (2017). Alianza Trídica Familiar y Salud Mental Parental. *Terapia psicológica*, 35(1), 23–33. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082017000100003>
- Pi Osoria Angelina Maria & Cobian Mena Alberto. (2009). *Componentes de la función afectiva familiar: Una nueva visión de sus dimensiones e interrelaciones*. 13(6), 11.
- Poma, J., Carrillo, L., & González, J. (2018). Funcionalidad familiar y factores de riesgo modificables para hipertensión arterial. *Universitas Médica*, 59(1).
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed59-1.ffha>
- Portieles, C. (2022). *Crisis, familia y psicoterapia*.
- Reyes Narváez, S. E., & Oyola Canto, M. S. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 13(2), 127–137.
<https://doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>
- Sanchez, J.-M. R. (2009). TIPOS DE FAMILIA Y SATISFACCION DE NECESIDADES DE LOS HIJOS. . . ISSN, 2(1), 549–558.
- Santos-Morocho, M. J. (2018). *Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios*. 7.
- Siguenza, W. G., Buñay, R. M., & Guamán, M. P. (2017). *Funcionamiento familiar real e ideal según el modelo Circumplejo de Olson*.

- Trujillo Guerrero, T. J., Vázquez Cruz, E., & Córdova Soriano, J. A. (2016). Percepción de la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol en adolescentes. *Atención Familiar*, 23(3). <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2016.3.56529>
- Vallejos-Saldarriaga, J., & Vega-Gonzales, E. (2020). *Funcionalidad familiar, satisfacción con la vida y trastornos alimentarios en estudiantes universitarios*. 26(3), 1–20.
- Vasallo, H. M. M. (2015). *La familia: Una visión interdisciplinaria*. 37(5), 12.
- Velázquez, L. E. T., Silva, P. O., Garduño, A. G., & Luna, A. G. R. (2008). *Dinámica familiar en familias con hijos e hijas*.
- Villarreal-Zegarra, D., & Paz-Jesús, A. (2017). Cohesión, adaptabilidad y composición familiar en adolescentes del Callao, Perú. *Propósitos y Representaciones*, 5(2). <https://doi.org/10.20511/pyr2017.v5n2.158>
- Walsh Froma. (2012). *Conceptualizations of normal family processes*. (4th ed.).
- Watzlawick, P., Bavelas, J. B., & Jackson, D. D. (2011). *Teoría de la comunicación humana: Interacciones, patologías y paradojas*. Herder. <https://doi.org/10.2307/j.ctvt9k0tj>

11. Anexos

11.1 Tabla 1. Artículos para la investigación.

Auto r/es	País	Mue stra	Tipo de estudi o o Diseño	Objetivo	Resultado
Alonso et al. (2017)	México	N=969	Descriptivo-correlacional.	Identificar la relación y el efecto de la funcionalidad familiar con el consumo de alcohol de adolescentes que estudian secundaria en una muestra de 362 adolescentes	Los resultados muestran una relación negativa significativa de la funcionalidad familiar con el consumo dependiente de alcohol ($r_s = -.204$, $p = .021$). Las variables con efecto en el consumo de alcohol en los adolescentes de secundaria son la ocupación, edad de inicio del consumo de alcohol y la funcionalidad familiar con un 13.8% de la varianza explicada.
Santos et al. (2018)	Ecuador	N=200	Análisis transversal.	Determinar la relación entre funcionamiento familiar y consumo de alcohol en una muestra de 200 participantes	Los resultados muestran una relación negativa significativa ($p = 0,211$) entre el funcionamiento familiar y consumo de alcohol. Pertenecer a una familia disfuncional es un factor de riesgo, pues presenta 1,21 veces de mayor probabilidad para consumir alcohol. El formar parte de una familia funcional es un factor protector para no consumir alcohol (IC 95 % 0,90-1,59).
(Castañón y Páez Cala, 2020)	Colombia	N=318	Análisis transversal.	Analizar la relación entre variables familiares (funcionalidad familiar, satisfacción familiar y tipología familiar) y conductas adictivas (consumo de alcohol, sustancias psicoactivas ilícitas, adicción a internet), en estudiantes de pregrado de una universidad de Manizales.	Los resultados mostraron que predomina la familia nuclear (40,3 %), la disfunción familiar leve (38,7 %), promedio de 71,27 (máximo 100) de satisfacción familiar, el 80,3 % consumen alcohol con el 42,6 % de consumo riesgoso, el 21,5 % consumen sustancias psicoactivas, el 1,6 % presentan consumo riesgoso, en promedio 39,85 (máximo 100) de adicción a internet. Solo se encuentran relaciones significativas para consumo de drogas y alcohol con

					la convivencia con hermanos, y para el caso de adicción a internet con tipología familiar.
(Esco bar y Pilco, 2022)	Ecuador	N=378	Cuantitativa-descriptiva	Evaluar la correlación entre funcionalidad familiar y niveles de consumo de alcohol en un grupo de adolescentes secundarios de edades comprendidas entre los 14 y 18 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Don Bosco, de Macas.	Se puede observar que no existe una diferencia significativa de la funcionalidad familiar con el consumo de alcohol (rs= -0.020, p= 0.705). El 62,4 % de los hombres y el 57,1 % de mujeres son de familias moderadas funcionales, mientras que el 6,3 % de hombres y el 4,2 % de mujeres presentan problemas físicos, psicológicos y probable dependencia en un nivel de consumo de alcohol.
Concha (2020)	Chile	N=525	Descriptivo-correlacional.	Incidencia del Funcionamiento Familiar en el consumo de sustancias de los jóvenes.	El consumo de sustancias se ha convertido en un problemática de gran magnitud, ya que su uso y abuso afecta tanto al individuo como a su entorno, por lo que, las políticas públicas en salud han debido considerar su intervención para la prevención y tratamiento, ante los múltiples costos que esta problemática ha ido generando a través del tiempo.
(Freire y Esco bar, 2022)	Ecuador	N=159	Cuantitativa-correlacional	Determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol en adultos jóvenes	Se identificó la prevalencia de percepción de estructuras familiares moderadamente funcionales con el 55.3%, respecto al consumo de alcohol se determinó al 74.2% con un nivel bajo de riesgo, existiendo una diferencia estadísticamente significativa entre sexos, siendo los hombres quienes tienden a consumir más.
Trujillo et al. (2016)	México	N=205	Descriptivo-transversal.	Identificar la percepción que tienen los adolescentes y sus padres sobre su funcionalidad familiar y su asociación con el consumo de alcohol.	Participaron 236 adolescentes la edad media fue 14.6 + 2.38 años de desviación estándar 54.7, fue de sexo femenino y 66.1 había cursado el nivel educativo básico, 98.8 era estudiante. La familia nuclear fue predominante con un 57.2%, la percepción de los adolescentes fue familias funcionales 86.86%, disfunción leve 12.71% y disfunción grave

					0.42%, el consumo de alcohol en adolescentes fue 27.9%
Cortaza et al. (2018)	México	N=252	Descriptivo-transversal.	Analizar el consumo de alcohol y funcionalidad familiar en adolescentes mexicanos	Las adolescentes muestran mayor uso problemático (39.8%) que adictivo (5.8%) de la Internet; el consumo de alcohol con patrón de riesgo afecta al 4.4% de los participantes mientras que el perjudicial al 1.2% y 15.4% resultó con una funcionalidad familiar baja. Existe relación entre el uso de Internet y el consumo de alcohol $r = .181$ ($p = .0001$), y entre el uso de Internet y la funcionalidad familiar $r = -.281$ ($p = .0001$), lo que coincide con resultados reportados en otros países.

En la **tabla 1** se observó que según las características de los 8 estudios incluidos que se seleccionaron para llevar a cabo la revisión sistemática se pudo encontrar que 3 estudios son de Ecuador, de Colombia 1, de Chile 1, de México 3, todos estos pertenecientes de los países de Latinoamérica; mientras que de acuerdo a los años tenemos que 2 estudios son del año 2022, 2 del 2020, 2 del año 2018 y del 2017, 2016 tenemos 1 estudio respectivamente en cada año, teniendo como muestra total 3006 participantes.

11.2. **Tabla 2.** Prevalencia de la funcionalidad familiar en adolescentes.

Tabla 2. Prevalencias de la funcionalidad familiar en adolescentes de los países de Latinoamérica.

Autor/ es, año	País	Tipo de estudio o diseño	N	Resultados			
				Funcionalidad Familiar		Disfunciona lidad Familiar	No respond e/no existe consum o
				Funcional idad	Funcional idad moderada		
Alonso et al. (2017)	México	Descriptivo- correlacio nal.	N=969	76,2% (738)	18,0% (174)	5,8% (57)	0% (0)
Santos et al. (2018)	Ecuador	Analítico- transversal	N=200	66.5% (133)	25,0% (50)	8,5% (17)	0% (0)

(Castaño Castrilón y Páez Cala, 2020)	Colombia	Analítico-transversal	N=318	35,1% (110)	38,7% (121)	9,3% (29)	(58)
(Escobar y Pilco, 2022)	Ecuador	Cuantitativa-descriptiva	N=378	19,3% (73)	59,8% (226)	19,3% (73)	(6)
Concha (2020)	Chile	Descriptivo-correlacional.	N=525	35,6% (187)	16,6% (179)	13,7% (72)	(87)
(Freire y Escobar, 2022)	Ecuador	Cuantitativa-correlacional	N=159	28,3% (45)	55,3% (88)	15,1% (24)	(2)
Trujillo et al. (2016)	México	Descriptivo-transversal	N=236	86,9% (205)	10,6% (25)	2,5% (5)	0% (0)
Cortaza et al. (2018)	México	Descriptivo-transversal	N=252	71% (179)	18,2% (46)	10,8% (27)	0% (0)
Total			3037 (100%)	54,56% (1670)	30,24% (909)	10,15% (304)	5,05% (153)

En la **tabla 2** se observa la prevalencia de la funcionalidad familiar de los adolescentes en los países Latinoamericanos, de acuerdo a los 8 estudios analizados se encontró a la funcionalidad familiar dividida por grados (Funcionalidad, Funcionalidad moderada, Disfuncionalidad), teniendo como resultado que la funcionalidad se encuentra presente en un **54,56%**, mientras que la funcionalidad moderada se presentó en un **30,24%**, por último en cuanto a la disfuncionalidad familiar se obtuvo un **10,15%**.

11.3. **Tabla 3.** Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes.

Tabla 3. Presencia del consumo de alcohol y otras sustancias en los países de Latinoamérica.

Autor/e s, año	País	Tipo de estudio o diseño	Muestr a	Resultados				
				Alcohol		Otras sustanci as (Tabaco , cocaína, marihua na, etc.)	Nula presen cia de consu mo	Consu mo patológ ico
				Consu mo de alcohol sin riesgo	Consu mo con riesgo			
Alonso et al. (2017)	Méxic o	Descripti vo- correlacio nal.	N=969	61% (591)	39% (219)	----- -	16,4 (159)	----- ---
Santos et al. (2018)	Ecuad or	Analítico- transversa l.	N=200	51% (102)	48,5% (98)	----- -	----- ---	----- ---
(Casta ño Castril lón y Páez Cala, 2020)	Colom bia	Analítico- transversa l.	N=318	80,3% (255)	42,6% (106)	19,7% (63)	----- ---	----- ---
(Escob ar y Pilco, 2022)	Ecuad or	Cuantitati va- descriptiv a	N=378	84,4% (319)	10,4% (39)	----- -		5,2 % (20)
Conch a (2020)	Chile	Descripti vo- correlacio nal.	N=525	71,4% (375)	----- ----	28,6% (150)	----- ---	----- ---
(Freire y Escoba r, 2022)	Ecuad or	Cuantitati va- correlacio nal	N=159	74,2% (118)	20,8% (33)	3,8% (8)	----- ---	----- ---
Trujill o et al. (2016)	Méxic o	Descripti vo- transversa l.	N=236	22% (52)	5,9% (14)	-----	72% (170)	----- ---
Cortaz a et al. (2018)	Méxic o	Descripti vo- transversa l.	N=252	95,2% (240)	4,8% (12)	-----	----- ---	----- ---

Total: 3037 (100%)	Prome dio	67,57 % (2052)	17,16 % (521)	7,31 % (222)	10,83 % (329)	0,66% (20)
--------------------	----------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------	------------------------------	-----------------------

En la **tabla 3** se observa la presencia del consumo de alcohol y otras sustancias en los adolescentes de Latinoamérica, de acuerdo a los 8 estudios analizados tenemos que el consumo total de alcohol es de **67,57%** dentro del cual tenemos un consumo de riesgo es de un **17,16%**, mientras que los adolescentes que han consumido alguna otra sustancias es de **7,31%**, teniendo finalmente un no consumo **10,83%**.

11.4. Certificación del Abstract

CERTF.Nº.1.25-2023

Loja, 25 de septiembre del 2023

El suscrito Franco Guillermo Abrigo Guarnizo.

Lcdo. En Ciencias de la Educación Mención Idioma Inglés

A petición de la parte interesada y en forma legal.

CERTIFICA:

Que **Jose Francisco Luna Cango** con cédula de identidad número **1150410585**, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, completó satisfactoriamente la presente traducción de español a inglés del resumen del Trabajo de Integración Curricular denominado “**Funcionalidad familiar en adolescentes que consumen alcohol y otras sustancias**”.

Traducción que fue guiada y revisada minuciosamente por mi persona. En consecuencia, se da validez a la presentación de la misma. Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, pudiendo el interesado hacer uso del presente documento en lo que estimare conveniente.

Atentamente,



.....
Franco Guillermo Abrigo Guarnizo

Lcdo. En Ciencias de la Educación Mención Idioma Inglés

Número de Registro Senescyt: 1008-2021-2368808

email: franco.abrigo@hotmail.com

celular:0990447198

11.5. Oficio de pertinencia

Loja, 05 de junio del 2023

DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA.

De mi consideración.

Por medio de la presente reciba un saludo cordial, me permito responder el memorando N° UNL-FSH-DCPS.CL-073, de informe de pertinencia del proyecto titulado "**FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN ADOLESCENTES QUE CONSUMEN ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS**", de autoría del **Sr. José Francisco Luna Cango**; debo manifestar, una vez revisado el trabajo y analizar la estructura y coherencia, me permito **dar pertinencia al presente proyecto**.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente;



Dra. Ana Catalina Puertas A.
DOCENTE DE LA FACULTAD DE SALUD HUMANA