



**FACTORES FAMILIARES ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DEL
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA**

Autoras

Paola López Catalán

Yeisi Vidal Solano

Universidad Antonio Nariño
Facultad de Psicología
Programa de psicología
Riohacha - La Guajira
2020



**FACTORES FAMILIARES ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DEL
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA**

Autoras

Paola López Catalán

Yeisi Vidal Solano

Edgar Guillermo Pulido Guerrero
Tutor

Universidad Antonio Nariño
Facultad de Psicología
Programa de psicología
Riohacha - La Guajira
2021



Tabla de contenido

Planteamiento del problema

Objetivos

General

Específicos

Justificación

Marco teórico

Marco contextual

Método

Tipo de investigación

Fuentes de información

Instrumento

Procedimiento

Aspectos éticos

Análisis de resultados

Discusión

Conclusiones y recomendaciones

Referencias

Anexos



Lista de tablas

Tabla 1: Correlación entre factores familiares y riesgo ante consumo de SPA



Lista de figuras

- Figura 1:** Distribución porcentual por genero
- Figura 2:** Distribución porcentual por edad
- Figura 3:** Distribución porcentual por grado de escolaridad
- Figura 4:** Distribución porcentual nivel aceptación/ implicación de la mamá
- Figura 5:** Distribución porcentual nivel de coerción de la mamá
- Figura 6:** Distribución porcentual nivel aceptación/ implicación del papá
- Figura 7:** Distribución porcentual nivel de coerción del papá
- Figura 8:** Distribución porcentual estilo de crianza predominante de la mamá
- Figura 9:** Distribución porcentual estilo de crianza predominante del papá
- Figura 10:** Distribución porcentual de funcionalidad familiar
- Figura 11:** Distribución porcentual del riesgo de consume de SPA



Resumen

El presente proyecto tiene como objetivo general establecer la relación entre los aspectos familiares y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados del departamento de La Guajira con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, se aplicó el cuestionario APGAR Familiar y Escala CRAFFT a un total de 58 jóvenes del departamento de la guajira, Colombia. Se evidenció un nivel de sin riesgo (53%) de cara al riesgo de consumo, la funcionalidad familiar es de un 78% en su mayoría y el estilo de crianza por parte de los padres varía de negligencia hasta autoritario. Lo anterior concluye que existe relación entre ambas variables, pero en determinados factores y condiciones.

Palabras claves: Familia, Consumo, Sustancias psicoactivas y Adolescentes.

Abstract

The general objective of this project is to establish the relationship between family aspects and the consumption of psychoactive substances in school adolescents in the department of La Guajira with a quantitative approach and a non-experimental design, the APGAR Family questionnaire and CRAFFT Scale were applied to a total than 58 young people from the department of La Guajira, Colombia. A level of no risk (53%) was evidenced in the face of the risk of consumption, the family functionality is 78% in its majority and the parenting style by the parents varies from negligence to authoritarian. The foregoing concludes that there is a relationship between both variables, but under certain factors and conditions.

Keywords: Family, Consumption, Psychoactive substances and Adolescents.



Planteamiento del problema

La alta tendencia de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en el mundo se ha determinado como uno de los flagelos con mayor relevancia con el que se enfrenta la sociedad actualmente, conllevando a consecuencias físicas, emocionales, personales, familiares y sociales.

Según el último Informe Mundial sobre las Drogas, se estima que 35 millones de personas en todo el mundo padecen problemas de consumo de drogas y requieren tratamiento. Según la investigación, hay 53 millones de usuarios de opioides, un 56% más que las estimaciones anteriores, y los opioides son responsables de dos tercios de las 585.000 personas que murieron como resultado del consumo de drogas en 2017. “A En 2017, 11 millones de personas drogas inyectadas en todo el mundo, incluidos 1,4 millones que viven con el VIH y 5,6 millones que viven con hepatitis C. (Oficina contra la Droga y el Delito, Naciones Unidas, 2019)

De esta manera, el consumo de SPA afecta dimensiones del bienestar humano como la, social, biológica, psicológica, cognitiva, cultural y emocional, entre otros. La dependencia a estas sustancias muestra que el uso indebido comienza a generar preocupación no solo por su expansión tan acelerada sino también por la corta edad de inicio del consumo en el caso de los adolescentes. Por otra parte, el consumo de sustancias psicoactivas ocasiona deterioro neuropsicológico, causando alteraciones morfológicas en el cerebro, pérdida en la materia gris, muerte neuronal, atrofia cerebral, entre otras (Bretón, 2011).



Ahora, a partir de estas estadísticas y del abordaje de los aspectos familiares asociados al consumo que se desarrollará en este estudio, se plantea Aguirre (2017), quien categoriza los factores de riesgo con base en Forselledo específicamente en: ausencia de modelos definidos de autoridad y afecto, autocrático, padres excesivamente rígidos y punitivos, ausencia de la figura paterna, presencia de un padre adicto al alcohol o las drogas, deficiencias en los modelos de conducta.

According to Villarreal (2010), drug use is predicted by the presence of conflicts and poor interaction between parents and children, inconsistent discipline or lack of discipline, unclear expectations of children's behavior, poor control or supervision, the use of excessive punishment, low aspirations for children's education, a conflictive family climate, low family cohesion or emotional bonding, and low parental support.

La percepción de riesgo en términos de drogas lícitas, tabaco y alcohol (por uso indebido para la población en estudio dada su condición de jóvenes menores de 18 años) versus uso ocasional no difiere mucho según el sexo de los estudiantes, según al Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Escolar en Colombia elaborado por el Observatorio Colombiano de Drogas y el Ministerio de Justicia en 2016, la percepción de riesgo en términos de drogas lícitas, tabaco y alcohol (por mal uso para la población en estudio). Como resultado, los niños de sexto, séptimo y octavo grados tienen una mayor sensación de peligro por el uso ocasional de cigarrillos y alcohol (entre 19,8% y 14,5 por ciento) que los estudiantes de noveno y décimo y undécimo grado, que tienen una percepción más baja de riesgo (entre 11,8 por ciento y 12,1 por ciento).



Una de las categorías de sustancias químicas psicoactivas más utilizadas es la que las categoriza como estimulantes (como la nicotina o cocaína), depresores (como el alcohol u opiáceos) o psicodislépticos (según sus efectos sobre el sistema nervioso central) (como cannabis o alucinógenos). Sin embargo, a la hora de estudiar el consumo de sustancias en adolescentes, es más apropiado mirarlo desde una perspectiva sociológica o jurídica, donde las sustancias legales, institucionalizadas o lícitas se distinguen de las drogas ilícitas, no institucionalizadas o ilícitas.

El Departamento de La Guajira en su Plan Departamental de Desarrollo 2016/2019 desarrollado por la gobernación de La Guajira, titulado “Oportunidad para Todos y Propósito de País”, en la dimensión Sociocultural, en sus programas Drogas y Drogadicción y Salud con Equidad, relaciona las principales cifras sobre el consumo de sustancias psicoactivas en un estudio realizado con un porcentaje en referencia al 35.8% total en el país, así mismo, expone que el consumo de cualquier sustancia ilícita (marihuana, cocaína etc.) para ese año fue de 1.6 % en la Guajira frente al 3.6 % en el país relacionando las edades de inicio entre 18 a 25 años. El consumo de alcohol en La Guajira fue de 28,8 por ciento en 2016, según una encuesta a 32.605 personas que representan a 23.317.460 personas en el país entre las edades de 12 y 65 años. Esto demuestra que el fenómeno del consumo de SPA tiene una connotación sociopolítica y económica mundial subyacente. vinculado a la moral, la ética y el derecho, lo que obstaculiza la creación de mecanismos de control.



Según un estudio realizado por la Universidad de La Guajira en todas las localidades de este departamento, más de 1.600 jóvenes entre 12 y 17 años son adictos al consumo de estupefacientes y sustancias psicoactivas en esta región del país.

La afirmación se basa en un estudio realizado por Clara Brito Carrillo y Elvis Pinto, ambos de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, y miembros del grupo de investigación “Encuentro con la Investigación”, ENCI. Este estudio reveló una falta de articulación entre la familia, la escuela y la comunidad porque operan como ruedas sueltas y no existen reglas claras para prevenir este flagelo que va en aumento, por lo que la construcción de un modelo socioeconómico es siendo implementado. Para la prevención del consumo de drogas en los jóvenes, la educación entre estos temas es importante.

De acuerdo a lo anterior, se puede identificar que hay un problema existente en cuanto al consumo de SPA en adolescentes y como este consumo a temprana edad afecta directamente al núcleo familiar al que pertenece el consumidor. Por lo tanto, es necesario analizar los aspectos familiares en similitud con casos de consumo de sustancias tóxicas o psicoactivas en estudiantes de un colegio ubicado en el departamento de La Guajira

Planteamiento pregunta problema

¿Existe relación entre aspectos familiares y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados del departamento de La Guajira?



Objetivos

General

- Establecer la relación entre los aspectos familiares y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados del departamento de La Guajira.

Resultado: En la Tabla 1 encontramos los resultados de la correlación entre factores familiares y riesgo ante consumo de SPA, de la cual se puede deducir que, la correlación de aceptación/implicación de la mamá y la aceptación/implicación del papá ante consumo de SPA se encontró correlación de 0.039 y 0.036 respectivamente, con una estimación de -0.248 y -0.235. por otro lado, existen correlaciones negativas en el resto de las variables (0.358, 0.454 y 0.171) con un nivel de estimación entre 0.108 y 0.096 es decir sin correlación.

Por lo anterior, existe correlación entre aceptación/implicación de la mamá y papá, es decir que la existencia de la aprobación este puede afectar o motivar al consumo de sustancias psicóticas. Por otro lado, al resto de variables como, coerción de papá y mamá y funcionalidad familiar la correlación es baja o nula.

Específicos

- Identificar el funcionamiento familiar en adolescentes escolarizados del departamento de La Guajira.

Resultado: En la Figura 10 encontramos la funcionalidad familiar con un 78% de funcionamiento normal, un 13% de disfuncionalidad leve y con solo 9% encontramos la disfuncionalidad severa.



- Analizar los estilos parentales en adolescentes escolarizados del departamento de La Guajira.

Resultado: En la Figura 8 tenemos los resultados del estilo de crianza predominante de la mama donde principalmente se pueden observar que los resultados tienen diferencias mínimas encontrando con un porcentaje de 27% Autoritario al igual que Negligente, luego con un 26% Indulgente y finalmente con un 20% autoritativo.

En cuanto a los resultados del estilo de crianza predominante del papa ubicados en la Figura 9 encontramos con un 33% Autoritario, 32% Negligente, 24% Indulgente y en último lugar con solo un 11% el Autoritativo.

- Describir las conductas del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados del departamento de La Guajira.

Resultado: En cuanto a los riesgos del consumo de SPA en la Figura 11 tenemos un 53% sin riesgo, un 38% de riesgo leve y un 9% con riesgo alto de consumo de SPA.



Justificación

El consumo de sustancias psicoactivas se ha proyectado como uno de los problemas sociales con mayor relevancia en la población juvenil tanto a nivel nacional como internacional, considerándose actualmente como uno de los fenómenos que afecta principalmente al núcleo familiar. Esto se debe a que el consumo de sustancias psicoactivas puede derivar en repercusiones hacia la familia y así mismo las problemáticas familiares que se presenten en el núcleo del adolescente pueden fomentar el consumo de sustancias psicoactivas.

Por ello se realiza la presente investigación con el fin de indagar en teorías existentes para sustentar nuevas teorías referentes a los factores familiares asociados al consumo de sustancias psicoactivas utilizando como muestra a adolescentes escolarizados del departamento de la Guajira.

Consecuentemente, esta investigación es un aporte a la psicología más específicamente en el campo clínico debido a la necesidad que existe a nivel local y nacional de estudios que ayuden a visibilizar los efectos de convivencia y funcionamiento familiar que cada vez se ve más fracturada debido a las problemáticas que afectan a los jóvenes actualmente, de igual forma la problemática planteada es un tema que afecta la salud pública y a los adolescentes de forma directa e indirectamente. Igualmente, esta investigación es un aporte a nivel local y nacional ya que sirve como un referente que puede ser utilizado como base para futuras investigaciones. A nivel internacional, esta



investigación puede transmitir la información recolectada sobre una problemática que día a día afecta en muchos países, usándose como referente teórico

A nivel profesional la construcción de este tipo de investigación es importante ya que se adquiere experiencia debido a que los futuros profesionales en el área de la salud mental se encaminaran hacia la consecución de la praxis en los diferentes entornos que se puedan plantear en el campo laboral. Teniendo en cuenta lo planteado en el marco teórico el consumo de sustancias en adolescentes es un hábito común que requiere de atención profesional en la mayoría de los casos, por lo cual este proyecto permitirá generar experiencia que ayude a intervenir en caso de presentarse la oportunidad.

Finalmente la viabilidad de este proyecto se justifica porque se contará con los protocolos de investigación, así como los recursos económicos y humanos para su desarrollo. Cabe destacar que la información recolectada será validada y evidenciada en cada parte de su procedimiento Así mismo este proyecto se encuentra categorizado en la línea de investigación esperanza y vida



Marco teórico

En este apartado se profundiza frente los antecedentes del tema a investigar, marco conceptual, ayudando a explicar los conceptos y teorías existente frente a los factores familiares asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados del departamento de la Guajira.

Sustancias psicoactivas

Según la OMS (2004) las sustancias psicoactivas son “sustancias farmacológicas o sustancias brindadas por el ambiente natural que al ingerirse producen en el interior del organismo viviente diversas modificaciones en la percepción, el estado de ánimo, la cognición y las funciones motoras (Chávez et al 2009 citado por Martinez 2015 p.21).

Ahora bien, resulta menester relacionar el tipo de sustancias psicoactivas en aras de identificarlas de acuerdo con el objetivo de la presente investigación De acuerdo con Blanco Guerrero (2017 p. p. 34-36) se relacionan las sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas:

El tabaco (*Nicotiana Tabacum*) es una planta seca con hojas venenosas que es originaria de América pero que se ha extendido por todo el mundo.

Anfetaminas: Ossa, Barrera y Jiménez 2016 citados por Blanco, 2017 la definen como “drogas sintéticas, adictivas y neurotóxicas, que son sustancias derivadas de la beta-fenil-isopropilamina y se presentan en forma de cápsulas o pastillas con diferente forma, color y olor. Algunas de las más usadas son la benzedrina, la dexedrina y la Metilanfetamina” (pág. 35).



Rohypnol, a veces conocido como Roche, es un sedante fuerte. El polvo se tritura y se inhala después de su administración en forma de tableta blanca o verde. Afecta la fuerza de voluntad de una persona y puede causar amnesia anterógrada.

La heroína es extremadamente adictiva y tiene un inicio de acción rápido. Para su elaboración se utilizan amapolas o amapolas. Está disponible en forma de polvo blanco o marrón.

Tranquilizantes (benzodiazepinas): este grupo de medicamentos se usa para tratar la ansiedad y el insomnio, y por lo general tienen un efecto hipnótico y relajante muscular. Triazolam, Midazolam, Clorazepate, Oxazepam, Temazepam, Alprazolam, Lorazepam, Bromazepam, Diazepam, Clonazepam y Clonazepam son algunos ejemplos.

Estimulantes (éxtasis): sustancia sintética de sabor amargo que potencia los sentimientos y el afecto por otra persona. El modo de presentación más típico es en forma de pastilla, que se ingiere y se disuelve debajo de la lengua. También se puede inhalar, lo que tiene un impacto más rápido. Se liberan dopamina y norepinefrina y el impacto dura entre 1 y 2 horas.

Modelo Ecológico (Modelo Integral de Intervención en Atención Temprana)

El desarrollo humano, según el modelo ecológico de Bronfenbrenner, implica la progresiva adaptación mutua de un ser humano activo en el proceso de desarrollo, por un lado, y las características cambiantes de los hábitats locales en los que vive esa persona en desarrollo, por el otro. La acomodación mutua tiene lugar a lo largo del tiempo y está influenciada por las interacciones que se forman entre los muchos entornos en los que interactúa la persona en desarrollo y los contextos más amplios en los que esos entornos



están integrados. Esta definición es aclarada por el propio autor, quien enfatiza numerosos puntos (Bronfenbrenner, 1979). Para empezar, enfatiza que la persona debe ser considerada no solo como una entidad que se ve afectada por el entorno, sino también como una entidad creciente y dinámica que se involucra más en el medio, por lo que lo afecta e incluso lo remodela.

Microsistema: este término se refiere al patrón de actividades, roles y conexiones interpersonales que un individuo en desarrollo encuentra en un entorno específico.

Las interrelaciones de dos o más entornos (microsistemas) en los que interactúa la persona en desarrollo se denominan mesosistema (por ejemplo, para un niño, las relaciones entre el hogar, la escuela y el grupo de compañeros del vecindario; para un adulto, entre la familia, el trabajo y vida social).

Exosistema: se refiere a los entornos (uno o más) en los que la persona en desarrollo no está directamente involucrada, pero en los que ocurren eventos que influyen en lo que ocurre en los entornos en los que la persona está involucrada (para el niño, podrían ser los padres el lugar de trabajo, la clase del hermano mayor, el círculo de amigos de los padres, las propuestas de la Junta Escolar, etc.).

Macrosistema: se refiere a los marcos culturales o ideológicos que impactan o tienen el potencial de alterar los sistemas de orden inferior (micro, meso y exo-) transversalmente y darles un sentido de autoconciencia.



Funcionamiento familiar

Para referirse al funcionamiento familiar primero se debe profundizar en el concepto de familia el cual es un sistema fuerte enmarcado en un todo que estimula el desarrollo de los miembros que la conforman, de hecho, cada miembro desempeña un rol natural y aporta en las normas que se establecen. Por lo que se considera que el grupo familiar cumple dentro de sus funciones como apoyo social del individuo, pero cuando se propician patrones negativos socialmente pueden surgir manifestaciones que los conllevan a buscar apoyo externo que permea el comportamiento y la conducta que positivamente los identifica, de allí que se infiere que en la adolescencia las dificultades que surgen son el no acatamiento de las normas, identificación con pares que los puede remitir al consumo de sustancias psicoactivas. (Gabbins,2002)

Teniendo en cuenta lo anterior Olson (2017) define, El funcionamiento familiar se define como la interacción de los lazos afectivos entre los miembros de la familia, lo que se conoce como cohesión; y adaptabilidad, que se define como la capacidad de ajustar la estructura familiar para superar los obstáculos evolutivos familiares. Además, sostiene que un funcionamiento familiar equilibrado es aquel que permite a la familia cumplir con las metas y funciones que le han sido asignadas.

Estilos parentales

Dentro de la conceptualización de los estilos más significativos, el "modelo de autoridad parental" ofrecido por Baumrind (1966) y el propuesto por Maccoby & Martn (1983), quienes reformulan la teoría de Baumrind, serán relevantes para este estudio.



La idea de Baumrind (1966) del estilo parental se ha utilizado ampliamente en estudios sobre los efectos de la socialización familiar en la competencia de niños y adolescentes durante varias décadas. Baumrind (1966) propone métodos educativos parentales autoritarios, permisivos y democráticos basados en el grado de control parental sobre sus hijos.

Los padres que se comportan de manera autoritaria valoran más la obediencia de sus hijos, limitan y circunscriben su libertad. Los padres permisivos son el polo opuesto del enfoque controlador mencionado anteriormente; prácticamente no ejercen ningún control y permiten el más alto grado de libertad. Quienes operan de manera democrática.

Red de apoyo familiar

Fernández y Manrique (2010) citan estudios de esta época que definen el apoyo social como un "proceso de incidencia interpersonal que se centra en el intercambio de información recíproca en un contexto específico, el de negociación entre proveedores y destinatarios, a través de la seguridad, el refuerzo, la afirmación, la validación, y aliento, en una atmósfera de respeto y cuidado positivos incondicionales"(Mella, 2004; Finfgeld-Connett, 2005). (Vasquez, 2015).

Etapas del ciclo vital (Modelo Duvall)

Uno de los modelos más conocidos y más utilizados es el modelo de Duvall (1977). Este ciclo de vida familiar también comprende numerosas etapas, ocho para ser exactos, cada una de las cuales investiga un aspecto diferente de la vida familiar (salud, psicológica, sociológica, entre otras).



En lo que él denomina "etapas críticas", que es lo que a menudo llamamos "crisis familiares", Duvall especifica ocho fases o etapas, además de dar trabajo y obligaciones a cada uno de los miembros de la familia.

La primera etapa comienza con la decisión de la pareja de contraer un matrimonio sagrado y concluye con el nacimiento del primer hijo.

La segunda etapa es la crianza de los hijos, que comienza con el nacimiento del primer hijo y concluye cuando el niño alcanza la edad de 30 meses, o un año y medio.

Cuando nace el primer niño dentro de la familia, comienza la tercera etapa, la familia con niños en edad escolar.

Ciclos de adolescencia

Adolescencia temprana

La infancia comienza en la adolescencia entre los 10 y los 12 años, comienzan los primeros cambios físicos, comienza el proceso de madurez adulta, la transición del pensamiento positivo a la adolescencia, y los jóvenes intentan crearse a sí mismos. Esto es bastante relevante con el objetivo de evitar la presencia de la depresión y ansiedad, que pueden provocar cambios de humor. Este cambio se conoce como la "Crisis de entrada de jóvenes". Unido a lo anterior, hay cambios en su entorno: escuelas, profesores, pares, sistemas educativos, pesos. La familia (padre, madre o cuidador) es un factor importante para determinar las vivencias durante esta etapa de un adolescente. El apoyo y la autoridad pueden ayudar a coordinar su comportamiento y lidiar con el estrés causado por estos cambios. (Papalia, 2001).



Adolescencia intermedia

In the middle of adolescence. Between the ages of 14 and 15, it begins. During this time, a certain level of adaptation and acceptance of oneself is achieved; there is a partial understanding and perception of one's own potential; the integration of their group provides them with a sense of security and satisfaction when forming friendships; they begin to adapt to other adolescents, which partially solves the possibility of parental rejection, leaving aside the admiration for the paternal role (Papalia, 2001).

Adolescencia tardía.

Comienza entre los 17 y los 18 años. En esta etapa, el crecimiento disminuye y la armonía comienza a restaurar las proporciones de las diferentes partes del cuerpo. Estos cambios brindan una sensación de seguridad, resuelven conflictos originales, comienzan a dominar las emociones y se sienten libres e independientes. Además, cuando comenzamos a comprender las presiones actuales y / o futuras por nuestra cuenta o a través de la estructura social de nuestras familias, sentimos miedo de contribuir a la economía, incluso si somos inmaduros o inexpertos. (Papalia, 2001)

Antecedentes empíricos

A continuación, se ofrecen estudios empíricos sobre el tema con el fin de ayudar a la claridad en el diseño de la pregunta de investigación.

Los investigadores Muoz y López realizaron una investigación titulada "Riesgo familiar y factores protectores del consumo de drogas en adolescentes" en 2001. El objetivo del estudio fue examinar el impacto y las diferencias de diversas características familiares en el consumo de drogas por parte de los adolescentes. Para la metodología se utilizó una



muestra de 1.570 adolescentes de la Comunidad de Madrid en España (54,4 por ciento hombres y 45,6 por ciento mujeres). Como consecuencia, las sustancias consumidoras se dividieron en tres categorías: "drogas legales", "drogas médicas" y "drogas ilegales". De manera similar, se encontró que la ausencia de estándares familiares sobre el uso de drogas, los desacuerdos entre padres y el adolescente y el uso de alcohol por parte del padre son los factores de riesgo familiar clave que impactan el uso de drogas. También se descubrió el factor protector más esencial.

En un estudio titulado "Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en adolescentes: el papel mediador de la autoestima", Jiménez, Musitu y Murgui (2007) analizaron las relaciones directas e indirectas entre el funcionamiento familiar y la autoestima desde una perspectiva multidimensional, y consumo de sustancias en una muestra de 414 adolescentes. Evalúan matrices de correlación bivariadas, calculan ecuaciones estructurales y siguen el enfoque para analizar los efectos del mediador como parte de la metodología de datos. Según los hallazgos, los diversos componentes de la autoestima juntos moderan el 82 por ciento de la asociación entre el funcionamiento familiar y el consumo de drogas en los adolescentes. Además, existe un impacto protector de la autoestima familiar y escolar frente al consumo de sustancias, así como un efecto de riesgo de la autoestima social y física, por un lado. Finalmente, la función de la autoestima como mediadora de factores familiares específicos y como fuente de autoestima.

Los aspectos psicosociales relacionados con el consumo de drogas en estudiantes de una universidad pública fueron investigados por Cogollo, Arrieta, Blanco, Ramos, Zapata y Rodríguez (2011). El objetivo fue conocer qué tan común era el consumo de sustancias



legales e ilícitas entre los estudiantes de una universidad pública de Cartagena, Colombia, así como las variables psicosociales que lo influían. Se trata de una investigación transversal que involucra a 1.359 estudiantes que fueron elegidos al azar. Para recopilar datos se utilizaron las escalas VESPA, CAGE y OMS, así como las escalas Rosemberg, Francis y APGAR. El estudio se realizó utilizando explicaciones de disparidad, con intervalos de confianza del 95% y un error del 5%; El análisis multivariado se realizó mediante regresión logística con el software SPSS. Se descubrió un vínculo entre el uso abusivo de alcohol y el uso de cigarrillos, marihuana y cocaína. Se descubrió que tener una familia disfuncional estaba relacionado con el abuso de cigarrillos, cocaína y alcohol. Se demostró que la adicción al alcohol y la inestabilidad familiar influyen en las variables en el uso de la marihuana.

Muoz, Gallego, Wartski y Álvarez (2012) realizaron un estudio titulado "Consumo familiar y sustancias psicoactivas: una búsqueda de los ausentes". El objetivo fue caracterizar la interacción que los estudiantes universitarios desarrollaron entre el consumo familiar y las drogas psicoactivas. Se realizó una investigación teórica con 70 estudiantes universitarios de Pereira, Colombia, quienes se ofrecieron como voluntarios para participar. La información fue mecanografiada y registrada. La investigación se construyó sobre la base de la integración de seis principios que permitieron demostrar la presencia del ausente tanto en interacciones directas como indirectas. Directo: un entorno hogareño seguro, el ejercicio del poder y el cumplimiento de las responsabilidades pedagógicas. Comprensión del joven y su entorno psicológico, comprensión de las drogas, y formación en derechos humanos de manera indirecta. Hacer un seguimiento de la dinámica familiar presenta



desafíos en términos de monitorear tensiones y cadencias, así como buscar opciones de intervención desde lejos.

Se utilizó regresión logística no condicionada para producir un análisis descriptivo bivariado y multivariado. El uso actual de SPA se observó en el 35% de la muestra; la edad promedio de iniciación fue de 10 a 13 años; la prevalencia del uso de SAP por sexo es del 34% de las mujeres y del 37% de los hombres; la sustancia legal más consumida es el alcohol (34%) y la droga ilícita más consumida es la marihuana (3%). Tener disfunción familiar severa, asistir al grado 11 y tener conocidos que han usado estos medicamentos son los aspectos más importantes asociados con el uso de SPA. Los hallazgos de este estudio revelan una proporción significativa de uso de SPA, con una mayor prevalencia en el sexo masculino; la sustancia legal más consumida en este grupo demográfico es el alcohol. El uso de SPA está fuertemente vinculado a la disfunción familiar y al grado escolar.

Carmona y Lever (2017) realizaron una investigación denominada "Factores familiares y psicosociales asociados a la salud mental"

Aguirre, Aldana y Bonilla (2017) realizaron una investigación denominada Factores de riesgo familiar para el uso de sustancias psicoactivas en estudiantes colombianos con el objetivo de establecer los factores de riesgo familiar que influyen en el uso de sustancias psicoactivas. Se trata de un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal. Los datos se recopilaron mediante la "Encuesta internacional para estudiantes de secundaria; Cuestionario estandarizado-Versión 2009" de Argentina. La información se procesó utilizando la base de datos del paquete estadístico SPSS versión 19. En consecuencia, las sustancias psicoactivas que utilizan los estudiantes son: alcohol, cigarrillos, marihuana,



estimulantes, energizantes, tranquilizantes y otros; entre las sustancias legales, el alcohol ocupa el primer lugar, seguido de los cigarrillos; la marihuana es lo primero. El ámbito en el que se imparten mayor número de SPA ha sido reconocido como el propio hogar, el de los amigos, el colegio y su entorno. Se determinó que la familia juega un papel importante.

Brewer (2017) realizó un estudio en la Universidad de Mississippi en los Estados Unidos llamado *Cómo el estilo de crianza se relaciona con el abuso de sustancias en adolescentes en una población masculina en riesgo* con el objetivo de documentar las percepciones de los adolescentes sobre los comportamientos de sus padres entre los jóvenes en un campo de entrenamiento residencial para adolescentes en riesgo y relacionar esas percepciones con el historial de uso de sustancias autoinformado del joven. Se utilizaron cuestionarios computarizados para recopilar datos para este estudio en las instalaciones donde residían los participantes.

Un total de 255 hombres adolescentes (61,2% caucásicos, 30,2% afroamericanos, 0,4% indios americanos, 4,3% multirraciales y 1,2% "otra" raza / etnia) respondieron preguntas sobre el consumo de drogas y cómo se criaron cuando vivían con sus hijos. padres o tutores. En el estudio se encontraron más buenos comportamientos parentales (por ejemplo, participación de los padres) y menos comportamientos parentales negativos.

Benchaya (2019) realizó un estudio titulado *Papel de los estilos parentales en el abandono del consumo de sustancias en los adolescentes: resultados de un estudio prospectivo brasileño en Brasil* donde el objetivo fue identificar la asociación entre los estilos de crianza y los cambios de comportamiento de los adolescentes con respecto al consumo de alcohol, tabaco, cannabis, cocaína / crack. Se realizó un seguimiento de 30 días



a un grupo de noventa y nueve adolescentes (39 niñas y 60 niños), de 14 a 19 años ($17,05 \pm 1,51$), que acudieron a un call center que brinda asesoramiento a consumidores de sustancias. La recolección de datos ocurrió entre marzo de 2009 y octubre de 2015. Los adolescentes respondieron preguntas sobre la capacidad de respuesta de los padres y la naturaleza exigente en una escala para evaluar los estilos de los padres y proporcionaron datos sociodemográficos, características de consumo de abuso de sustancias y la puntuación de la Escala de Contemplación. Los estilos parentales más reportados por los adolescentes fueron autoritarios (30%) e indulgentes (28%). Los niños que percibían a sus madres como de estilo indulgente y que tenían padres ausentes presentaron más dificultades para realizar cambios de comportamiento para evitar el consumo de alcohol y cocaína / crack. El estudio encontró que las relaciones padres - hijos se asociaron con una falta de cambio en el comportamiento de uso de sustancias del adolescente, en particular el consumo de alcohol y cocaína / crack.



Marco contextual

El departamento de la Guajira ubicado en Colombia, el cual su fuente de ingreso es la minería, exportación de sal y con un sector turístico que se encuentran en desarrollo con cantidad y calidad. De igual forma, la Guajira es la casa de múltiples especies de animales como flamencos y aves, donde se pueden visualizar sin perturbarlo o afectarlos en el santuario de fauna y flora y en el parque nacional natural serranía de Macuira encontrándose también micos, tigrillos, venados, entre otros.

Características del departamento de La Guajira.

La Guajira presenta una Superficie de 20.848 Km², una población de 985.498 según el DANE (2018) mantiene que por cada 100 habitantes se encuentran 28 jóvenes, se fundó en el año 1964, la población es nombrada como Guajiro, su capital es Riohacha, cuenta con 7 municipio los cuales son: Maicao, San Juan del Cesar, Manaure, Barrancas, Dibulla y Fonseca; y para finalizar el clima del departamento se encuentran entre los 22°C y los 40°C con múltiples paisajes y ecosistemas con desierto, selva seca y montañas húmeda. Por otro lado, los límites que cuenta el departamento son: por el norte con el mar caribe, oriente el mar caribe y Venezuela, por el sur el departamento del Cesar, Magdalena y el mar caribe.

Fisiografía e hidrografía

Frente a la Fisiografía el territorio se conforma por la península de La Guajira y parte de las estribaciones orientales de la sierra nevada de Santa Marta. También, se divide en dos regiones denominadas alta y baja Guajira. El alta se encuentra con más cercanía al



desierto cuenta con menos vegetación rayando el punto de los escasos, mientras que la baja es menos seca con un poco más de vegetación.

Por otro lado, cara a la hidrografía del departamento no es tan complicado, el río más grande e importante es el Río Ranchería; naciendo en la Sierra nevada de Santa Marta y desembocando en el Mar Caribe. Por otro lado, existen otros ríos, con corrientes insuficientes y recursos temporales. Los cuales son: el río Cañas, el río Ancho, el río Garavito, el río Sillamaná, el río San Miguel, el río Camarones, el río San Salvador, el río San Francisco y el río Lucuici.

Economía

El principal renglón económico de la guajira es la explotación de la minería, el carbón del Cerrejón y sal en Manaure. Además, de la minería, también, se extrae gas. la ganadería y pesca por parte de los indígenas hacen parte de la economía del departamento de La Guajira.



Método

Tipo de investigación

Este proyecto se desarrolla con un enfoque cuantitativo y un paradigma empírico analítico, con un diseño no experimental, es un estudio de tipo correlacional, con el fin, de establecer la relación entre los aspectos familiares y el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes escolarizados en el departamento de La Guajira.

La investigación cuantitativa, es donde se recolectan y analizan los datos cuantitativos frente a las variables y estudia las propiedades y fenómenos cuantificables. Entre sus técnicas se encuentran: análisis descriptivos, análisis exploratorio, inferencial invariable, entre otros (Hernández, 2018).

El diseño no experimental, buscan observar los fenómenos en el ambiente natural, para luego realizar su respectivo análisis, en otras palabras, no se manipulan las variables, ni se genera ninguna situación, solo se observan y analizan situaciones ya existentes, sin provocarlas intencionalmente por quien realiza la investigación otros (Hernández, 2018).

El estudio correlacional según Cancela (2010), comprenden aquellos estudios en los que se interesa en describir o aclarar las relaciones existentes entre las variables más significativas, mediante el uso de los coeficientes de correlación. Igualmente, el estudio transversal se define como un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido. (Ortega, 2021)



Población

La población objeto de estudio serán los adolescentes escolarizados ubicados en el departamento de La Guajira. De acuerdo con el Censo del DANE 2018, corresponde al 12% de la población del departamento, es decir, 105.000 adolescentes aproximadamente.

Muestra

Se tomó una muestra no probabilística mediante bola de nieve, en la cual se envió a un grupo inicial de adolescentes el instrumento, y por medio de ese grupo inicial, se accedió a más participantes. El tamaño de muestra fue de 60 personas, calculado con nivel de confianza 95% y margen de error de 10% para una población de 105.000 adolescentes.

Para permitir la participación de los objetos de estudios se debe cumplir los siguientes criterios: estar matriculado a una institución educativa del departamento de La Guajira, vivir en cualquier municipio del departamento de La Guajira, tener entre 12 y 17 años y contar con consentimiento de representante legal para la participación.

Fuentes de información

Primaria

Este estudio se desarrollará como fuente primera a estudiantes escolarizados en el departamento de La Guajira, se obtendrá la información mediante encuestas socio demográficas y cuestionarios psicológicos



Secundaria

La bibliografía mostrará que se utilizaron documentos, tesis y publicaciones relacionadas con el tema. Uso de la biblioteca virtual de la Universidad Antonio Nario, Google y el Google académico.

Instrumento

APGAR Familiar

El APGAR familiar es una herramienta que mide cómo los miembros de la familia ven el grado general de funcionamiento de la unidad familiar. En los dominios de adaptabilidad, vida en común, crecimiento, apego y resolución, las preguntas abiertas examinan la dinámica familiar. Los datos adquiridos brindan información básica sobre el nivel de la dinámica familiar, lo que permite comprender mejor qué áreas requieren una evaluación e intervención más extensas, así como las fortalezas familiares que pueden aprovecharse para abordar otros problemas familiares. La información sobre el estilo de vida y las actitudes hacia la salud se incluye en la evaluación del estado de salud. Los datos del estado de salud se utilizan para crear un "perfil de salud", que luego se utiliza para crear un diagnóstico de enfermería y diseñar tratamientos de enfermería dirigidos a crear un estado de salud ideal mediante la modificación del estilo de vida.

Se elige una de las tres opciones, con las siguientes puntuaciones: Casi siempre: (2 puntos); De vez en cuando. (1 punto); Muy raramente: Casi nunca: (0 puntos). Los resultados de cada una de las cinco preguntas se combinarán más adelante.



Una familia con una puntuación de 7 a 10 es muy funcional, mientras que una familia con una puntuación de 4 a 6 es algo disfuncional. Es probable que una familia con una puntuación de 0 a 3 sea muy disfuncional.

Escala de Estilos de Socialización Parental en Adolescentes (ESPA 29)

Esta herramienta fue diseñada por Gonzalo Musitu y Fernando García en 2001 y fue introducida en 2004 con una nueva edición. Es de aplicación individual o colectiva y tiene una duración de 20 minutos. La calidad y confiabilidad de la herramienta se describen a continuación.

La escala muestra un total de 0.968 por medio del coeficiente alpha de Cronbach, lo que indica que la prueba es confiable. Asimismo, la lealtad de los padres y los padres es auto determinada, lo que resulta en (0,955 en adopción / adopción 0,929 en coacción a las mujeres mediante coacción) y (0,947 en adopción / señalización y presión de los padres) en tamaño, lo que también indica un alto grado de confiabilidad. (Musitu y García, 2004)

Escala CRAFFT

El cuestionario CRAFFT fue desarrollado por psiquiatras (Knight y Sherit) en el Boston Children's Hospital, Massachusetts. Consta de seis preguntas que evalúan la prevalencia de psicofármacos o el riesgo de abuso de sustancias.

La escala CRAFFT se mejoró con nueve ítems seleccionados para tomar entrevistas individuales de tres instrumentos, RAFFT, DAP y POSIT, y para demostrar competencia y datos específicos en estudios de validación previos. Las preguntas se cambiaron para incluir



las palabras "droga" o "alcohol" y a la mayoría se les dio el valor de "nunca ...". Este cambio hizo que las cosas fueran más coherentes y selectivas.

Procedimiento

Fase 1: Primero se realizará la solicitud de permisos con los padres de los adolescentes.

Fase 2: Se procede a realizar una breve inducción a los participantes con respecto al objetivo de la aplicación.

Fase 3: Se realizarán las gestiones de consentimiento para llevar a cabo la aplicación del instrumento con la población seleccionada.

Fase 4: Se aplicará el instrumento por medio de los canales que se determinen para ello.

Fase 5: Finalmente, luego de la obtención de los datos necesarios se procederá a su respectivo a análisis.

Aspecto Éticos

La resolución 8430 de 1993, fundamenta las normas científicas, técnicas y administrativas para desarrollos investigativos en salud y seres humanos, avalando el trabajo con los puntos ya mencionados.

Por otro lado, se encuentra la ley 1090 de 2006 el cual, regula la ejecución de la profesión de psicología, código deontológico, bioético y sobre todo el consentimiento informado en donde se aplicará a los entrevistados del presente proyecto. Así mismo, según el principio ético de no maleficencia se asegura que las autoras del proyecto se esfuerzan



activamente en evitar causar daño en su ejercicio profesional. Igualmente, según el principio ético de beneficencia que afirma que el propósito de toda acción profesional es el de mejorar las condiciones de vida y de relación de los sujetos, incrementando el bienestar de las personas, grupos, comunidades e instituciones atendidas. En este sentido, la beneficencia está relacionada con el Principio de No maleficencia ya que, si la primera exigencia ética de la tradicional ciencia biomédica es no causar daño, una medida primaria es procurar que no se someta a nadie a procedimientos fútiles o temerarios que puedan entrañar riesgos.



Análisis de resultados

Características socioeconómicas

De acuerdo a los resultados obtenidos se lograron definir las características sociodemográficas de los jóvenes encuestados en el departamento de La Guajira, específicamente el sexo, la edad y el grado de escolaridad en el que se encuentran.

En la Fig. 1 encontramos que el 53% de la población es femenina y el 47% masculina. Por otro lado, en la Fig. 2 encontramos que el 31% tiene 17 años de edad que tuvo la mayor prevalencia seguido del 29% de los jóvenes con 16 años de edad y la edad con menor porcentaje es 14 años con un 5%.

Figura 1

Distribución porcentual por genero

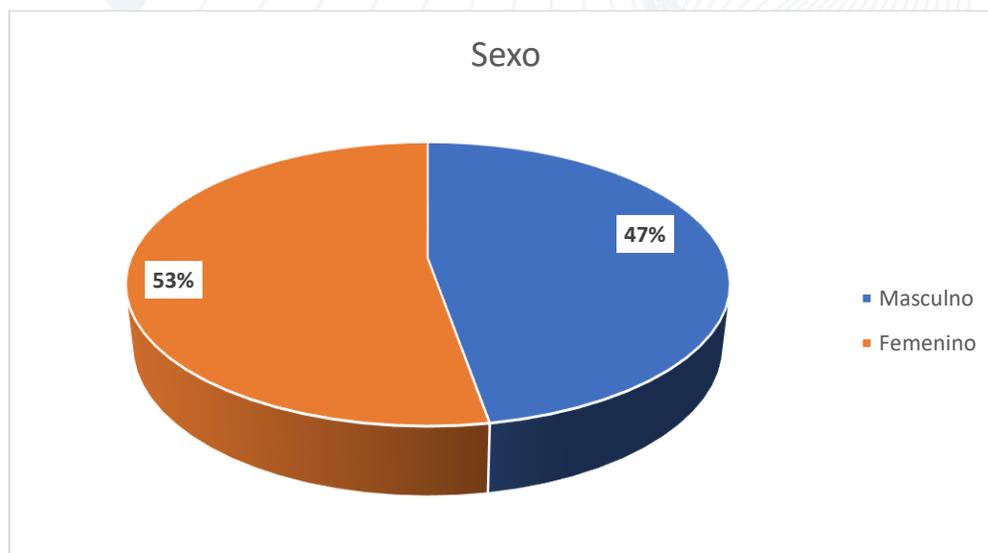




Figura 2

Distribución porcentual por edad

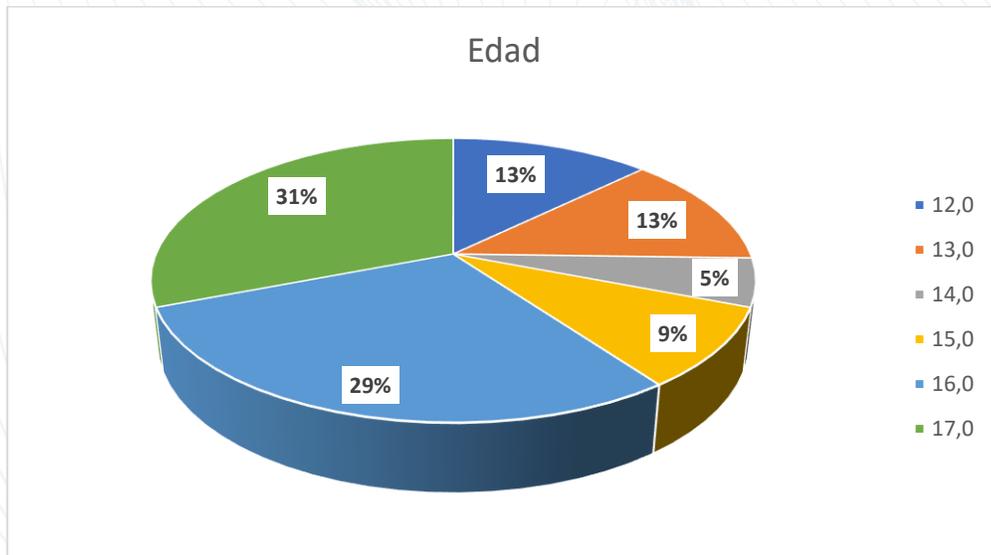
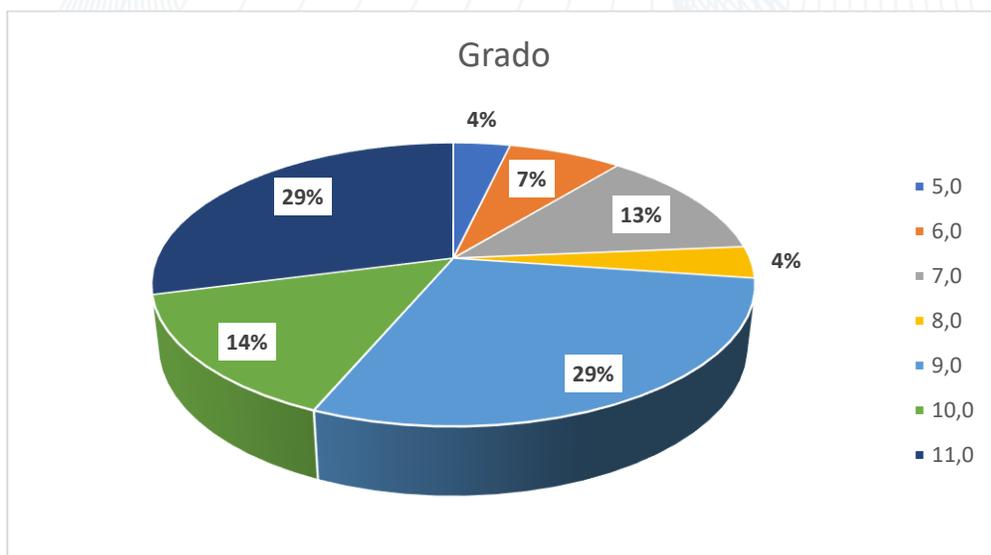


Figura 3

Distribución porcentual por grado de escolaridad

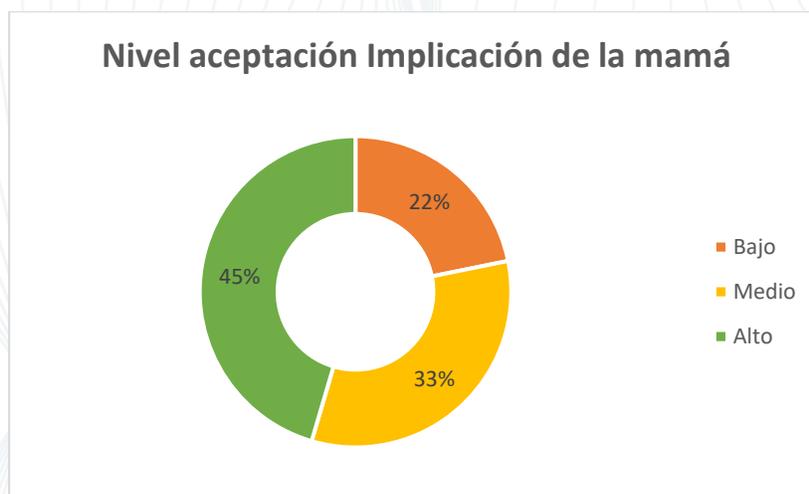




Finalmente, en cuanto al grado de escolaridad en la Fig. 3 encontramos que el de mayor porcentaje es el 29% el cual corresponde al grado noveno al igual que el grado undécimo. En el caso del menor porcentaje encontramos dos grados con un porcentaje del 4% para los grados quinto y octavo.

Figura 4

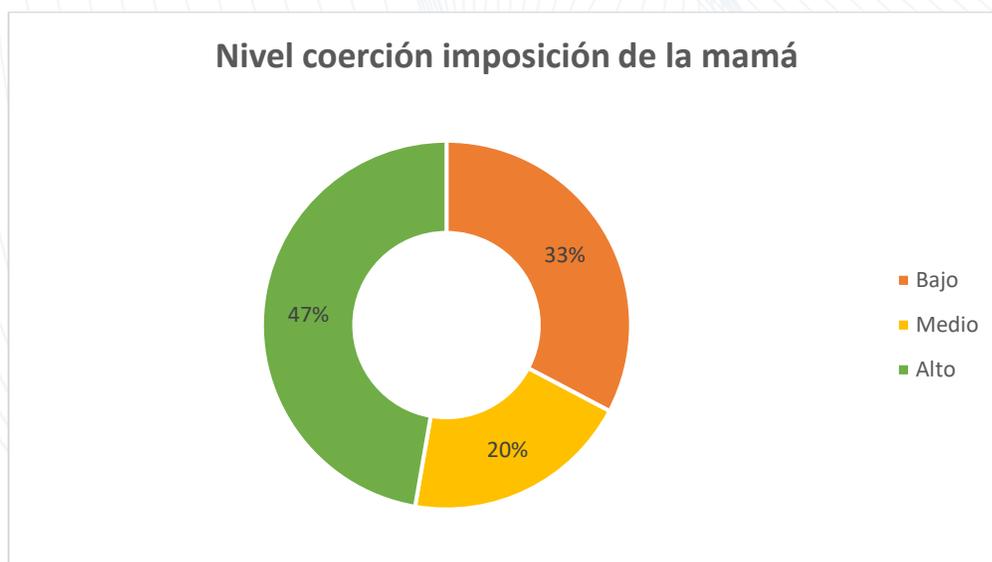
Distribución porcentual nivel aceptación/ implicación de la mamá



En la figura 4 encontramos el nivel de aceptación de implicación de la mamá en la clasificación de socialización parental y encontramos que el 45% de los encuestados eligió la opción Alto mientras que un 22% eligió Bajo. Lo cual indica que el nivel de aceptación de implicación de la mamá según los resultados en su mayoría es alto.

Figura 5

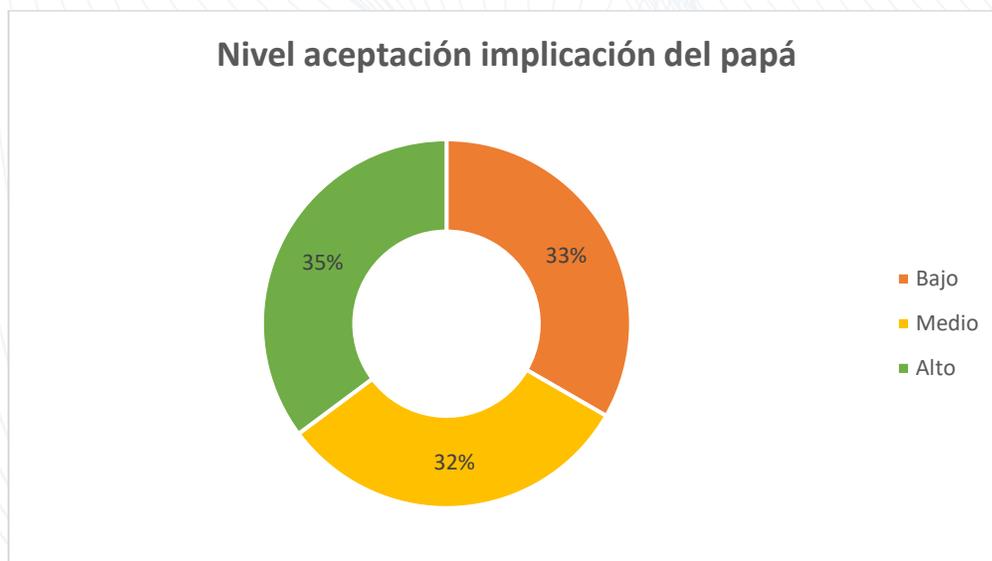
Distribución porcentual nivel de coerción de la mamá



En la Figura 5 encontramos el nivel de imposición de coerción de la mamá el cual muestra como resultado predominante el nivel Alto con un 47% y con solo un 20 % el nivel Medio obtuvo el porcentaje más bajo

Figura 6

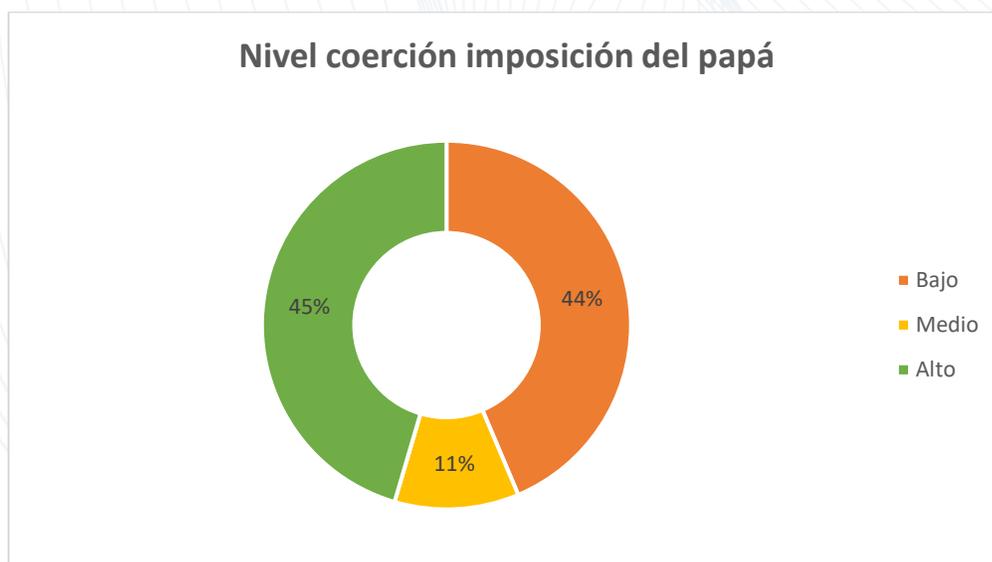
Distribución porcentual nivel aceptación/ implicación del papá



En la figura 6 encontramos el nivel de aceptación de implicación del padre en la clasificación de socialización parental y encontramos que el 35% de los encuestados eligió la opción Alto mientras que un 32% eligió Medio. Cabe resaltar que en este caso los resultados fueron muy parejos a diferencia del caso anterior.

Figura 7

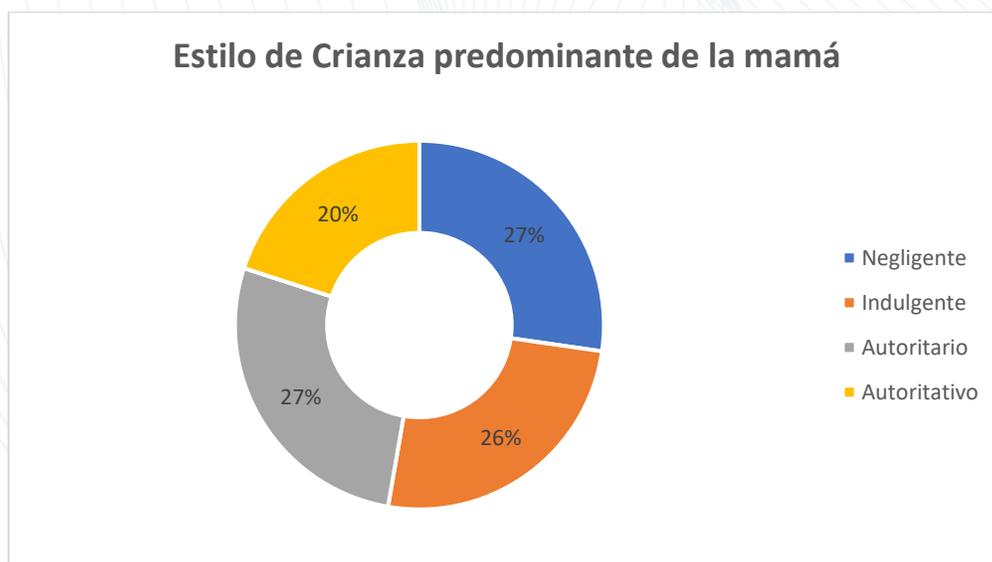
Distribución porcentual nivel de coerción del papá



En la Figura 7 encontramos el nivel de imposición de coerción del papa el cual muestra como resultado predominante el nivel Alto con un 45% y con solo un 11 % el nivel Medio obtuvo el porcentaje más bajo y se resalta que con una diferencia del 1% el nivel bajo quedo con un 44%.

Figura 8

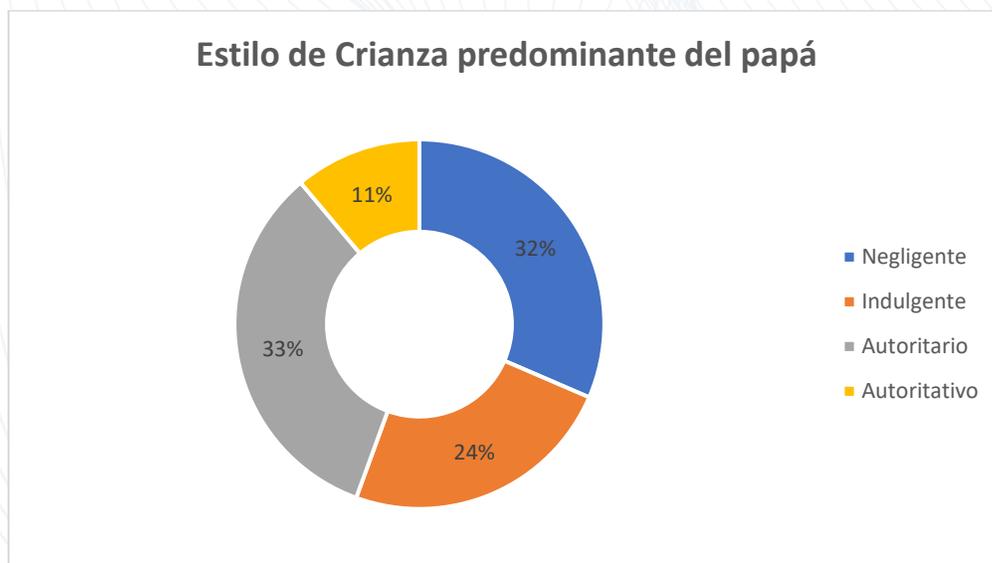
Distribución porcentual estilo de crianza predominante de la mamá



En la Figura 8 tenemos los resultados del estilo de crianza predominante de la mamá donde principalmente se pueden observar que los resultados tienen diferencias mínimas encontrando con un porcentaje de 27% Autoritario al igual que Negligente, luego con un 26% Indulgente y finalmente con un 20% autoritativo.

Figura 9

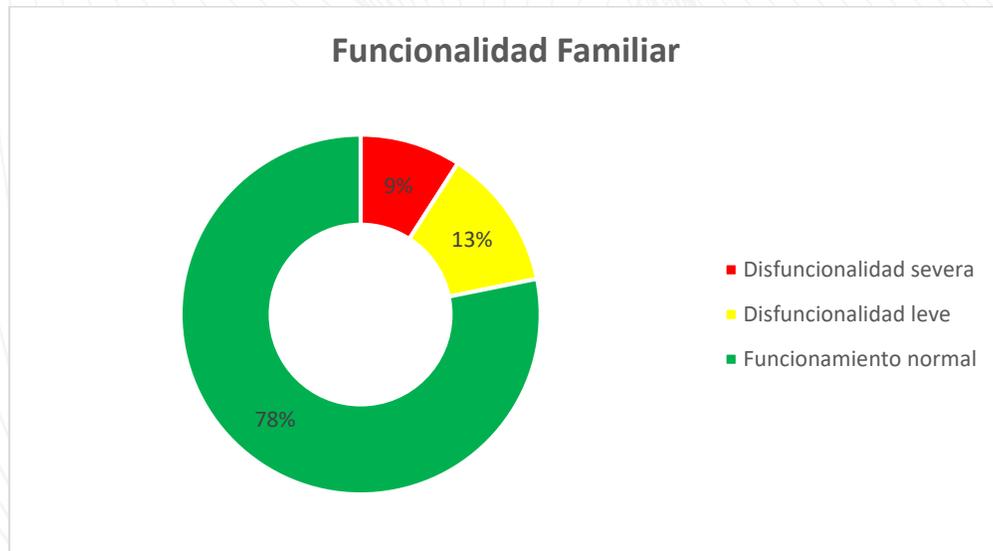
Distribución porcentual estilo de crianza predominante del papá



En cuanto a los resultados del estilo de crianza predominante del papa ubicados en la Figura 9 encontramos con un 33% Autoritario, 32% Negligente, 24% Indulgente y en ultimo lugar con solo un 11% el Autoritativo.

Figura 10

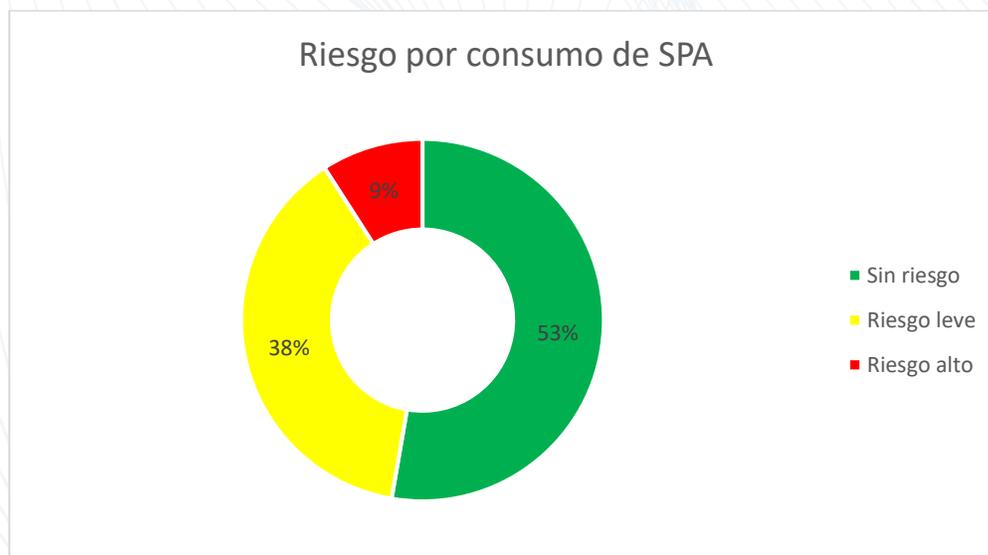
Distribución porcentual de funcionalidad familiar



En la Figura 10 encontramos la funcionalidad familiar con un 78% de funcionamiento normal, un 13% de disfuncionalidad leve y con solo 9% encontramos la disfuncionalidad severa.

Figura 11

Distribución porcentual del riesgo de consume de SPA



En cuanto a los riesgos del consumo de SPA en la Figura 11 tenemos un 53% sin riesgo, un 38% de riesgo leve y un 9% con riesgo alto de consumo de SPA.

Correlación entre factores familiares y riesgo ante consumo de SPA

En la Tabla 1 encontramos los resultados de la correlación entre factores familiares y riesgo ante consumo de SPA, de la cual se puede deducir que, la correlación de aceptación/implicación de la mamá y la aceptación/implicación del papá ante consumo de SPA se encontró correlación de 0.039 y 0.036 respectivamente, con una estimación de -0.248 y -0.235. por otro lado, existen correlaciones negativas en el resto de las variables (0.358, 0.454 y 0.171) con un nivel de estimación entre 0.108 y 0.096 es decir sin correlación.



Por lo anterior, existe correlación entre aceptación/implicación de la mamá y papá, es decir que la existencia de la aprobación este puede afectar o motivar al consumo de sustancias psicoactivas. Por otro lado, al resto de variables como, coerción de papá y mamá y funcionalidad familiar la correlación es baja o nula.

Tabla 1

Correlación entre factores familiares y riesgo ante consumo de SPA

Variable	Estadígrafo	Estimación	Valor p
Aceptación/Implicación de la mamá	Tau-B	-0,248	0.039*
Coerción/Imposición de la mamá	Tau-B	0,108	0,358
Aceptación/Implicación del papá	Tau-B	-0,235	0.036*
Coerción/Imposición del papá	Tau-B	.096	.454
Estilo de crianza predominante	Chi cuadrado	7.023	.319
Funcionalidad Familiar	Tau-B	-.174	.171

Nota: () Significativo con $p < .05$. n=55*

Discusión

Desde el inicio de este proyecto se propuso establecer la relación entre los aspectos familiares y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados del departamento de La Guajira. De esta manera se esperaba que el consumo de SPA estuviera directamente relacionado con los aspectos familiares de los jóvenes escolarizados del departamento de La Guajira.

De cara a la tabla anterior, se puede deducir que, al presentar un valor P de menos 0.05 presenta correlación negativa. Por ende, las variables de aceptación/implicación de la mamá y la aceptación/implicación del papá ante consumo de SPA se encontró correlación negativa con valor P de 0.039 y 0.036 respectivamente, con una estimación negativa de -



0.248 y -0.235, lo cual quiere decir que es una correlación débil. Por otro lado, no existen correlaciones significativa en el resto de las variables ($P=0.358$, 0.454 y 0.171) con un nivel de estimación entre 0.108 y 0.096 es decir, sin correlación débil.

Por lo anterior, no existe correlación entre aceptación/implicación de la mamá y papá, en otras palabras, que la existencia negativa, expresa que no afecta o motivar al consumo de sustancias psicóticas. Por otro lado, al resto de variables como, coerción de papá y mamá y funcionalidad familiar la correlación es débil, queriendo decir que al motivan al consumo de sustancias psicoactivas es muy baja su incidencia.

Ahora bien, con respecto a la encuesta aplicada que daba respuesta a los ítems planteados en los objetivos específicos se encontró que, en lo referente al funcionamiento familiar, el funcionamiento normal es el predominante. Sin embargo, se debe tener en cuenta el 9% de los encuestados que manifestó una disfuncionalidad severa. Con respecto a los estilos de crianza se pudo definir que, en el caso de la madre, los resultados fueron muy parejos sin embargo existió una igualdad en cuanto al estilo negligente y autoritario. Sin embargo, en el caso del padre los resultados fueron más contundentes, aunque con los mismos estilos negligentes y autoritario, lo cual muestra que son los estilos predominantes para ambos casos. Finalmente, con respecto al consumo SPA encontramos que no existe un riesgo para el 53% de los encuestados, pero se debe resaltar que existe un 9% que manifiesta un riesgo alto. Estos resultados son respaldados por el antecedente (Castaño, García, Morán, Ocampo y Ortiz, 2006) quienes manifiestan en sus resultados que, los problemas familiares fueron el factor asociado con mayor razón de prevalencia y como para este caso se encontró que la mayoría de los encuestados tienen una funcionalidad normal es



de esperarse que la mayoría de los resultados en el riesgo de consumo de SPA sea sin riesgo.

Conclusiones y recomendaciones

Para concluir, con base en la información recolectada, desde el marco teórico, así como los antecedentes y la base de datos de las encuestas realizadas a 58 jóvenes del departamento de La Guajira.

Igualmente se logró con el cumplimiento de los objetivos específicos por medio de los resultados de la encuesta en donde se obtuvo un funcionamiento normal para la funcionalidad familiar la cual está estrechamente relacionada con el riesgo de consumo de SPA el cual fue sin riesgo y así mismo se identificaron que los estilos de crianza negligente y autoritario son los más predominantes tanto para la madre como para el padre.

Aunque en cuanto a las debilidades que se presentaron al momento de ejecutar el proyecto fue la etapa de realización de la encuesta ya que se estipulaba una muestra de 100 jóvenes, pero debido a que las personas presentaron una postura negativa con respecto al tema no permitían realizar las encuestas, por lo tanto, fue muy difícil lograr la muestra planteada y solo se logró un total de 58 encuestados. Igualmente se presentó una limitación con respecto a los instrumentos utilizados ya que, aunque se logró comprobar que están validados a nivel nacional, no se encontró registro alguno sobre su validación a nivel internacional.



En cuanto a las recomendaciones se puede decir que se debería crear un plan preventivo para el 9% de los jóvenes que manifestaron disfuncionalidad severa lo cual arrojo también unos resultados del 9% para riesgo alto de consumo de sustancias psicoactivas.

Es importante no subestimar este nueve por ciento, ya que como es sabido, la tendencia este porcentaje aunque parezca bajo, se puede incrementar por la influencia de estos jóvenes a otros, con problemas de auto estima, por las causas encontradas como el familiar y el entorno, este número debería ser cero, pero para esto se requiere una campaña muy efectiva y eficaz, en donde se involucren entidades como el bienestar social, con un grupo de psicólogos que basados en esta encuesta, establezcan un plan de acción donde intervengan a las familias detectadas y erradicar esta situación para evitar la masificación de este flagelo.

De cara a las recomendaciones, se manifiesta a la línea de investigación de la universidad Antonio Nariño esperanza y vida seguir fomentando el estudio y análisis de las variables sustancias psicoactivas y factores familiares. También, motivando al programa de psicología en profundizar estos temas y fortalecer el conocimiento para los futuros profesionales de esta universidad.

Se recomienda las entidades gubernamentales, crear un equipo interdisciplinario para disminuir el flagelo del consumo de sustancias psicoactivas y como estas son producidas por un mal funcionamiento familiar u otros factores, es decir atacar el problema social desde su raíz para que no vuelva a desarrollarse y afecte a la comunidad en general. Para finalizar, crear un centro de ayuda, con el equipo interdisciplinario, para aquellos jóvenes



que se encuentran dentro de las sustancias psicoactivas y ayudarles a seguir adelante y motivar su reingreso a las sociedad.

Referencias

- Aguirre-Guiza, N. C., Aldana-Pinzón, O. B., & Bonilla-Ibáñez, C. P. (2017). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. *Revista de Salud Pública, 19*, 3-9.
- Arauco Jorge, J. H. (2018). Propiedades psicométricas de la escala estilos de socialización parental en adolescentes de 3ro a 5to de secundaria de dos instituciones educativas públicas de Chosica. Tesis de la facultad de psicología, 5-10.
- Bajo-Bretón, R. (2011). Deterioro cognitivo asociado al consumo de diferentes sustancias psicoactivas. *Actas españolas de psiquiatría, 39*(3), 168-73.



- Becoña, E., Martínez, Ú., Calafat, A., Juan, M., Fernández-Hermida, J. R., & Secades-Villa, R. (2012). Parental styles and drug use: A review. *Drugs: education, prevention and policy*, 19(1), 1-10.
- Benchaya, M. C., Moreira, T. D. C., Constant, H. M. R. M., Pereira, N. M., Freese, L., Ferigolo, M., & Barros, H. M. T. (2019). Role of parenting styles in adolescent substance use cessation: Results from a Brazilian prospective study. *International journal of environmental research and public health*, 16(18), 3432.
- Branden, N. (1993). *Poder de la Autoestima*. Paidós Ibérica, Ediciones S. A.
- Brewer, B. (2017, mayo). How Parenting Style Relates to Adolescent Substance Abuse in an At-Risk Male Population. University of Mississippi's magazine. Recovered form: https://aquila.usm.edu/honors_theses/525
- Capano, Á., & Ubach, A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias psicológicas*, 7(1), 83-95.
- Carmona, N. D. M., & Lever, J. P. (2017). Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*, 51(2), 141-151.
- Castaño-Castrillón, J. J., García, S., Luna, J., Morán, M., Ocampo, D., & Ortiz, L. (2017). Estudio de factores asociados y prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas



ilegales en estudiantes de una universidad colombiana. *Revista de la Facultad de Medicina*, 65(1), 23-30.

Cogollo-Milanés, Z., Arrieta-Vergara, K. M., Blanco-Bayuelo, S., Ramos-Martínez, L., Zapata, K., & Rodríguez-Berrio, Y. (2011). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias en estudiantes de una universidad pública. *Revista de salud pública*, 13, 470-479.

D.A.N.E. (2018). Un informe para La Guajira sobre sus más recientes tendencias demográficas a partir del Censo Nacional de Población y Vivienda -2018-. Recuperado de: <http://guajira360.org/informe-economico-que-tanto-hemos-cambiado-aspectos-demograficos-de-la-guajira-segun-el-censo-2018/>

Díaz Videla, M. (2015). El miembro no humano de la familia: las mascotas a través del ciclo vital familiar. *Revista Ciencia Animal*, 1(9), 83-98.

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

Flagelo de la drogadicción amenaza a La Guajira. (2015, 21 junio). Recuperado de <https://elpilon.com.co/flagelo-de-la-drogadiccion-amenaza-a-la-guajira/>

Forselledo, A. G., Sbárbaro, V. E., de Farmacodependencia, J. D. S., de OPTAR, D. T., & para la Prevención, A. U. (1994). Consumo de drogas y familia situación y factores de riesgo. Montevideo. Recuperado de:



https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31229881/Lectura_11_UT_1-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1632096124&Signature=O9bB3Gup-YxbH-WQsUmX0SZ6sGUkEaHq9vWDK1oSTow8sSuZJfMjyBUB04x3DPBHodD8LaLK0iKHqsVDY8v5uPbWnyqIfV1Ppy7vHJhiED6huWlnnDrPw45HKIESIVsyM0Uq1Z2VR0JOZLBr7IwBovChbASHfUbUVPTEbWuGiHyN6G6aBWVhBirjcSyZqXAa3V-QXXOblfOpCXkfBRuItXAs7h6LXh3v8Zb4iljYnWhfaD~82AybvddKkBmdtVC11JUEhExXvHULQACDpxvYiXruAMAhz5LeFzP8y0L30WYBchcqyEkn6Y-yaZldBjwIPZeNAuFeJjDplMK8pAAZg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Fuentes Aguilar, A. P., & Merino Escobar, J. M. (2016). Validación de un instrumento de funcionalidad familiar. *Ajayu órgano de difusión científica del departamento de Psicología UCBSP*, 14(2), 247-283.

Galindo, E. M., & Perfil, V. T. M. (2018, 9 abril). Investigación correlacionar. Metodología de investigación, pautas para hacer Tesis. Recuperado de: [https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2018/04/investigacion-correlacional.html?m=0#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Cancela%20y%20otros%20\(2010,de%20los%20coeficientes%20de%20correlaci%C3%B3n](https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2018/04/investigacion-correlacional.html?m=0#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Cancela%20y%20otros%20(2010,de%20los%20coeficientes%20de%20correlaci%C3%B3n).

García, F. (2001, noviembre). Mesa Redonda: Conceptualización del desarrollo y la Atención Temprana desde las diferentes escuelas psicológicas. Recuperado de



http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/modelo_ecologico_y_modelo_integral_de_intervencion.pdf

Hernández-Samperio, R., & Torres, C. P. M. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4). McGraw-Hill Interamericana.

Jiménez, M. D. L. V. M., Díaz, F. J. R., & Ruiz, C. S. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18(1), 52-58.

Jiménez, T. I., Musitu, G., & Murgui, S. (2008). Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en adolescentes: el rol mediador de la autoestima. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 139-151.

Jorge, E. & González, C. (2017). Estilos de crianza parental: una revisión teórica. *Informes. Psicológicos*, 17(2), pp. 39-66 <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v17n2a02>

Lema, L. F., Varela, M., Alarcón, C. D., & Bonilla, M. V. (2011). Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Facultad Nacional de Salud Pública: El escenario para la salud pública desde la ciencia*, 29(3), 5.

Ministerio de Salud y Protección Social - Ministerio de Justicia y del Derecho, Colombia (2014). Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia.

Recuperado de:

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



Moratto Vásquez, N. S., Zapata Posada, J. J., & Messenger, T. (2015). Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo comprendido entre los años 2002 a 2015. *CES psicología*, 8(2), 103-121.

Muñoz Astudillo, M. N., Gallego Cortés, C., Wartski Patiño, C. I., & Álvarez Sierra, L. E. (2012). Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. *Index de Enfermería*, 21(3), 136-140.

Muñoz-Rivas, M. J., & López, J. L. G. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 1(4), 87-94.

Oficina de las naciones unidas contra la droga y el delito. (27 de 06 de 2019). *Informe Mundial sobre las Drogas* . Obtenido de <https://www.dianova.org/es/noticias/informe-mundial-sobre-las-drogas-2019/>

Ortega, C. (2021, 9 abril). ¿Qué es un estudio transversal? QuestionPro. Recuperado de: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/#:%7E:text=El%20estudio%20transversal%20se%20define,transversal%20y%20estudio%20de%20prevalencia.>

Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232.

Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2001). *Desarrollo psicosocial en la adolescencia. Psicología del desarrollo*. McGraw Hill.



- Sánchez-Sosa, J. C., Villarreal-González, M. E., Guerrero, M. E. Á., Jiménez, A. V., & Musitu, G. (2014). Contextos de socialización y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados. *Psychosocial Intervention*, 23(1), 69-78.
- Soto, K. E., Carrillo, M. H., Cassiani, C. A., Munevar, Á. M. C., & Cardona, M. D. C. M. (2016). Factores relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en una institución educativa de Jamundí Valle, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(1), 2-7.
- Suarez Cuba, M. A., & Alcalá Espinoza, M. (2014). APGAR Familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista médica la Paz*, 20(1), 53-57.
- Torío López, S., Peña Calvo, J. V., & Rodríguez Menéndez, M. D. C. (2008). Estilos educativos parentales: revisión bibliográfica y reformulación teórica. *Teoría de la Educación. Revista Interuniversitaria*, 20. <https://doi.org/10.14201/988>
- Uribe Isaza, M. M. (2013). *Validación para Colombia de la escala Crafft para tamizaje de consumo de Sustancias psicoactivas versión Universidad Nacional de Colombia Fase I*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Colombia].
<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/9410>



Anexos

Anexo 1: Cronograma

FASE	ACTIVIDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
I	REVISIÓN DE LA LITERATURA	■												REVISIÓN DIRECTOR PARA AVAL, ENTREGA A COMITÉ DE INVESTIGACIÓN, ENTREGA A JURADO, DEVOLUCION DE JURADO, RETROALIMENTACIÓN DEL DIRECTOR AL ESTUDIANTE SOBRE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN					
	ANTECEDENTES			■															
	PROBLEMA Y OBJETIVOS					■													
	JUSTIFICACION						■												
	MARCO TEÓRICO/CONCEPTUAL							■											
	DISEÑO METODOLOGICO								■										
	INTRODUCCIÓN									■									
	REFERENCIAS											■							
	ANEXOS														■				
	ENTREGA DOCUMENTO FINAL															■			
II	AVAL CORRECCIONES SOLICITADOS POR JURADO EN IX	■												REVISIÓN DIRECTOR PARA AVAL DE DIRECTOR, ENTREGA A COMITÉ DE INVESTIGACIONES, ENTREGA JURADOS, DEVOLUCION JURADOS, REALIZACION CORRECCIONES, SEGUNDA REVISION DE JURADOS, SOMETIMIENTO ANTIPLAGIO, AVAL PARA SUSTENTACION, ENTREGA FINAL					
	VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD INSTRUMENTO		■																
	RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN			■															
	CODIFICACIÓN					■													
	CATEGORIZACIÓN						■												
	RESULTADOS							■											
	DISCUSION								■										
	CONCLUSIONES									■									
	RECOMENDACIONES										■								
	RESUMEN Y ABSTRAC											■							
ENTREGA DOCUMENTO FINAL												■							



Anexo 2: Recursos

Para la ejecución y desarrollo de la presente investigación se relacionan los siguientes requerimientos

REQUERIMIENTOS PARA LA EJECUCION DE LA INVESTIGACIÓN			
Material	cantidad	Valor unitario	Valor total
Libreta de apuntes	2	\$3.000	\$6.000
Bolígrafos	3	\$700	\$2.100
Marcadores	2	\$2.000	\$4.000
Papelógrafo	1	\$15.000	\$15.000
Cartulina	3	\$1.000	\$1.000
computador	1		

Anexo 3: Cuestionario APGAR Familiar



	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
Estoy contento de pensar que puedo recurrir a mi familia en busca de ayuda cuando algo me preocupa.			
Estoy satisfecho con el modo que tiene mi familia de hablar las cosas conmigo y de cómo compartimos los problemas.			
Me agrada pensar que mi familia acepta y apoya mis deseos de llevar a cabo nuevas actividades o seguir una nueva dirección.			
Me satisface el modo que tiene mi familia de expresar su afecto y cómo responde a mis emociones, como cólera, tristeza y amor.			
Me satisface la forma en que mi familia y yo pasamos el tiempo juntos.			

Anexo 4: Consentimiento informado



Condiciones de participación para el consentimiento informado

Condiciones de participación para el consentimiento informado

Cordial saludo,

Estamos invitándole a participar en el estudio del instrumento que se aplicará por las practicantes de psicología, que se encuentran cursando décimo semestre en la Universidad Antonio Nariño, cuyo propósito es la recopilación de datos del mismo para la elaboración de su proyecto de grado. De igual forma, La información a la cual se tenga acceso en virtud y con ocasión del presente proyecto de investigación, será utilizada por las partes con estricto cumplimiento con lo preceptuado en las normas constitucionales, legales y desarrollos jurisprudenciales en materia de protección de DATOS PERSONALES - HABEAS DATA

A continuación, se describen las condiciones de participación en la investigación:

1. La participación es libre y voluntaria. Luego de iniciada la investigación, usted puede decidir retirar.
2. La participación en la actividad no genera riesgo a la salud y bienestar. En caso de que usted necesite sus resultados individuales, puede solicitarlos a los correos que aparecen abajo. En los casos de que las instituciones educativas donde se realice la medición lo soliciten, se entregará informe general de resultados.
3. Sus datos y resultados individuales serán usados únicamente con fines académicos, descartando cualquier uso económico, laboral o cualquier otro; a la institución solo se le será socializados los resultados generales y no los personales. En caso de tener dudas o reclamos al respecto, podrá comunicarse con los investigadores (datos de contacto más adelante).
4. Los datos y resultados individuales serán usados de manera confidencial, según lo exige el artículo 2 numeral 5 de la Ley 1090 de 2006 al rol del psicólogo. La única excepción a esta condición sucede si alguna autoridad judicial competente (por ejemplo, fiscalía) solicita a los investigadores el acceso a la información, o si hay inminencia de riesgo al bienestar físico o mental del participante. En cualquier instante se puede acceder a la propia información, previa solicitud escrita firmada por usted.
5. Los investigadores tienen el derecho de realizar publicación en medios de comunicación académicos como revistas, seminarios, foros, etc., de los resultados obtenidos en la investigación.

Título de la investigación

Factores familiares asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del departamento de La Guajira

Nombres de los instrumentos a aplicar:



Nombres de los instrumentos a aplicar:

- * Cuestionario CRAFFT
- * Instrumento ESPA 29
- * Cuestionario APGAR Familiar

Docente a cargo
Edgar Guillermo Pulido Guerrero
Cel: 3013938623
Correo: epulido31@uan.edu.co

Estudiante de 10° semestre de Psicología.

Yeisi liliana Vidal Solano
Cel: 3157024022
C.c: 1122810458
Correo: yvidal58@uan.edu.co

Paola Lorena López catalán
Cel: 301 2034151
C.c: 1121300246
Correo: palopez46@uan.edu.co



Consentimiento y asentimiento

Escriba el nombre completo del acudiente del adolescente *

Tu respuesta _____

Número de Cédula del acudiente *

Tu respuesta _____

Fecha de Expedición de la Cédula

DD MM AAAA

__ / __ / ____

Como padre de familia estoy de acuerdo en la participación de mi hijo para responder los instrumento. Absténgase de la participación de su hijo si alguno de los padres de familia no está de acuerdo. *

Si



Como padre de familia estoy de acuerdo en la participación de mi hijo para responder los instrumentos. Absténgase de la participación de su hijo si alguno de los padres de familia no está de acuerdo. *

- Si
- No

Nombre completo del estudiante participante *

Tu respuesta _____

¿El adolescente está de acuerdo en la participación para responder los instrumentos? *

- Si
- No

Sexo

- Hombre
- Mujer

Anexo 5: Instrumento ESPA 29



Nombre y Apellidos: Edad: Sexo:
 Colegio: Curso/Clase

ESPA 29

Autores: Musitu y Garcia (2004)

A continuación encontrarás una serie de situaciones que pueden tener lugar en tu familia. Estas situaciones se refieren a las formas en la que los padres responden cuando tú haces algo. Lee atentamente las situaciones y contesta a cada una de ellas con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas lo que más vale es la sinceridad.

Las puntuaciones que va a utilizar del 1 hasta 4, de acuerdo a la siguiente escala:

- el 1 es igual a **NUNCA**
- el 2 es igual a **ALGUNAS VECES**
- el 3 es igual a **MUCHAS VECES**
- el 4 es igual a **SIEMPRE**

Utiliza aquella puntuación que tus creas que responde mejor a la **situación que vives en casa:**

EJEMPLO:

Madre				Cuestión				Padre							
Me muestra cariño		Se muestra indiferente		E1 Si recojo la mesa				Me muestra cariño		Se muestra indiferente					
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4



- Has contestado rodeando el número 3 en el apartado “me muestra cariño”, que quiere decir que tu padre se muestra cariñoso **MUCHAS VECES** cuando limpias la mesa.
- Has contestado 2 en el apartado “se muestra indiferente” quiere decir que tu padre **ALGUNAS VECES** se muestra indiferente cuando tu recoges la mesa.
- Para cada una de las situaciones que te planteamos ahora valora estos aspectos:

-**MUESTRA CARIÑO**: quiere decir que te felicita, te dice que lo has hecho muy bien, que está muy orgulloso, te da un beso, un abrazo, cualquier otra muestra de cariño.

-**SE MUESTRA INDIFERENTE**: Quiere decir, que aunque hagas las cosas bien no se preocupa mucho de lo que haces.

-**HABLA CONTIGO**: Cuando haces algo que no está bien, te hace pensar en tu comportamiento y te rezonra y debes volver hacerlo.

-**LE DA IGUAL**: Significa que sabe lo que has hecho y aunque considere que no es correcto no te dice nada.

-**ME RIÑE**: Quiere decir que te riñe por las cosas que están mal hechas.

-**ME PEGA**: Quiere decir que te golpea o te pega con la mano o con cualquier objeto

-**ME PRIVA DE ALGO**: Es cuando te quita algo que normalmente te concede, como puede ser retirarte la propina o darte menos de lo normal como castigo, dejarte sin ver televisión durante un tiempo, te impide salir de casa, encerrarte en tu cuarto o casa.

Veras que las situaciones que pueden suceder en tu familia se encuentran en el centro de la página. En primer lugar leer cada situación y contestar en el bloque de la derecha, destinado a las reacciones que tiene tu padre. Cuando valoras las reacciones de tu padre a todas las situaciones, deberás volverá leer las situaciones y contestar en el bloque de la izquierda, destinado a las reacciones que generen en tu MADRE. Es muy importante que sigas este orden y que las valoraciones que hagas de tu MADRE sean independiente de las que has hecho de tu PADRE.

SI TIENES ALGUNA DUDA, CONSULTA CON LA RESPONSABLE ANTES O DURANTE LA RESOLUCIÓN DEL CUESTIONARIO.



NUNCA 1	ALGUNAS VECES 2	MUCHAS VECES 3	SIEMPRE 4	MI PADRE...						
1	Si obedezco las cosas que me manda.			Me muestra cariño 1 2 3 4	Se muestra indiferente 1 2 3 4					
2	Si no estudio o no quiero hacer los deberes que me mandan en el colegio/instituto.			Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4		
3	Si viene alguien a visitarnos a casa y me comporto con cortesía.			Se muestra indiferente 1 2 3 4	Me muestra cariño 1 2 3 4					
4	Si rompo o estropeo alguna cosa de mi casa.			Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4		
5	Si traigo a casa el boletín de notas a final del año con altas calificaciones.			Me muestra cariño 1 2 3 4	Se muestra indiferente 1 2 3 4					
6	Si estoy sucio y desastrado.			Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4		
7	Si me comporto adecuadamente en casa y no interrumpo sus actividades.			Se muestra indiferente 1 2 3 4	Me muestra cariño 1 2 3 4					
8	Si se entra que he roto o estropeado alguna cosa de otra persona, o en la calle.			Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4		
9	Si traigo a casa el boletín de notas a final de curso con algún suspenso.			Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4		
10	Si al llegar la noche, vuelvo a casa a la hora acordada, sin retraso.			Me muestra cariño 1 2 3 4	Se muestra indiferente 1 2 3 4					
11	Si me marchó de casa para ir a algún sitio, sin pedirle permiso a nadie.			Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4		
12	Si me quedo levantado hasta muy tarde, por ejemplo viendo televisión.			Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4		
13	Si le informa alguno de mis profesores de que me porto mal en clase.			Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4		
14	Si cuido mis cosas y voy limpio y aseado.			Se muestra indiferente 1 2 3 4	Me muestra cariño 1 2 3 4					
15	Si digo una mentira y me descubren.			Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4		
16	Si respeto los horarios establecidos en mi casa.			Me muestra cariño 1 2 3 4	Se muestra indiferente 1 2 3 4					
17	Si me quedo por ahí con mis amigos o amigas y llego tarde por la noche.			Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4		
18	Si ordeno y cuido las cosas en mi casa.			Se muestra indiferente 1 2 3 4	Me muestra cariño 1 2 3 4					

19	Si me peleo con algún amigo o alguno de mis vecinos.			Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4		
20	Si me pongo furioso y pierdo el control por algo que me ha salido mal o por alguna cosa que no me ha concedido.			Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4		
21	Cuando no como las cosas que me ponen en la mesa.			Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4		
22	Si mis amigos o cualquier persona le comunican que soy buen compañero.			Me muestra cariño 1 2 3 4	Se muestra indiferente 1 2 3 4					
23	Si habla con alguno de mis profesores y recibe algún informe del colegio/instituto diciendo que me porto bien.			Se muestra indiferente 1 2 3 4	Me muestra cariño 1 2 3 4					
24	Si estudio lo necesario y hago los deberes y trabajos que me mandan en clase.			Me muestra cariño 1 2 3 4	Se muestra indiferente 1 2 3 4					
25	Si molesto en casa y no dejo que mis padres vean las noticias o el partido de fútbol.			Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4		
26	Si soy desobediente.			Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4		
27	Si como todo lo que me ponen en la mesa.			Se muestra indiferente 1 2 3 4	Me muestra cariño 1 2 3 4					
28	Si no faltó nunca a clases y llego todos los días puntual.			Me muestra cariño 1 2 3 4	Se muestra indiferente 1 2 3 4					
29	Si alguien viene a casa a visitarnos y hago ruido o molesto.			Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4		



NUNCA 1	ALGUNAS VECES 2	MUCHAS VECES 3	SIEMPRE 4	MI MADRE...						
1	Si obedezco las cosas que me manda.			Me muestra cariño 1 2 3 4	Se muestra indiferente 1 2 3 4					
2	Si no estudio o no quiero hacer los deberes que me mandan en el colegio/instituto.			Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4		
3	Si viene alguien a visitarnos a casa y me comporto con cortesía.			Se muestra indiferente 1 2 3 4	Me muestra cariño 1 2 3 4					
4	Si rompo o estropeo alguna cosa de mi casa.			Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4		
5	Si traigo a casa el boletín de notas a final del año con altas calificaciones.			Me muestra cariño 1 2 3 4	Se muestra indiferente 1 2 3 4					
6	Si estoy sucio y desastrado.			Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4		
7	Si me comporto adecuadamente en casa y no interrumpo sus actividades.			Se muestra indiferente 1 2 3 4	Me muestra cariño 1 2 3 4					
8	Si se entera que he roto o estropeado alguna cosa de otra persona, o en la calle.			Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	
9	Si traigo a casa el boletín de notas a final de curso con algún suspenso.			Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4		
10	Si al llegar la noche, vuelvo a casa a la hora acordada, sin retraso.			Me muestra cariño 1 2 3 4	Se muestra indiferente 1 2 3 4					
11	Si me marché de casa para ir a algún sitio, sin pedirle permiso a nadie.			Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4		
12	Si me quedo levantado hasta muy tarde, por ejemplo viendo televisión.			Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4		
13	Si le informa alguno de mis profesores de que me porto mal en clase.			Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4		
14	Si cuido mis cosas y voy limpio y aseado.			Se muestra indiferente 1 2 3 4	Me muestra cariño 1 2 3 4					
15	Si digo una mentira y me descubren.			Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4		
16	Si respeto los horarios establecidos en mi casa.			Me muestra cariño 1 2 3 4	Se muestra indiferente 1 2 3 4					
17	Si me quedo por ahí con mis amigos o amigas y llego tarde por la noche.			Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4		
18	Si ordeno y cuido las cosas en mi casa.			Se muestra indiferente 1 2 3 4	Me muestra cariño 1 2 3 4					
19	Si me peleo con algún amigo o alguno de mis vecinos.			Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4		
20	Si me pongo furioso y pierdo el control por algo que me ha salido mal o por alguna cosa que no me ha concedido.			Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4		
21	Cuando no como las cosas que me ponen en la mesa.			Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4		
22	Si mis amigos o cualquier persona le comunican que soy buen compañero.			Me muestra cariño 1 2 3 4	Se muestra indiferente 1 2 3 4					
23	Si habla con alguno de mis profesores y recibe algún informe del colegio/instituto diciendo que me porto bien.			Se muestra indiferente 1 2 3 4	Me muestra cariño 1 2 3 4					
24	Si estudio lo necesario y hago los deberes y trabajos que me mandan en clase.			Me muestra cariño 1 2 3 4	Se muestra indiferente 1 2 3 4					
25	Si molesto en casa y no dejo que mis padres vean las noticias o el partido de fútbol.			Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4		
26	Si soy desobediente.			Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4	Me priva de algo 1 2 3 4		
27	Si como todo lo que me ponen en la mesa.			Se muestra indiferente 1 2 3 4	Me muestra cariño 1 2 3 4					
28	Si no faltó nunca a clases y llego todos los días puntual.			Me muestra cariño 1 2 3 4	Se muestra indiferente 1 2 3 4					
29	Si alguien viene a casa a visitarnos y hago ruido o molesto.			Me priva de algo 1 2 3 4	Habla conmigo 1 2 3 4	Le da igual 1 2 3 4	Me riñe 1 2 3 4	Me pega 1 2 3 4		



Anexo 6: Cuestionario CRAFFT

Parte A

Durante los últimos doce meses:

	No		Si
1. ¿Ha consumido <u>bebidas alcohólicas</u> (más de unos pocos tragos)?	<input type="checkbox"/>	Si respondió con un NO las tres primeras preguntas (A1, A2, A3), pase ahora a la pregunta B1	<input type="checkbox"/>
2. ¿Ha fumado <u>marihuana</u> o probado <u>hachís</u> ?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
3. ¿Ha usado <u>algún otro tipo</u> de sustancias que alteren su estado de ánimo o de conciencia? El término " <u>algún otro tipo</u> " se refiere a drogas ilícitas, medicamentos de venta libre o de venta con receta médica, así como a sustancias inhalables que alteren su estado mental.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Si respondió con un SÍ a **CUALQUIERA** de las tres primeras preguntas (A1, A2, A3), pase ahora a

Parte B (CARLOS)

	No	Si
1. ¿Ha viajado, alguna vez, en un <u>CARRO</u> conducido por una persona (incluyéndolo a usted) o ha tomado riesgos en grupo (como realizar robos, colarse en fiestas, pedir que lo lleve un desconocido dentro o fuera de la ciudad) que haya o hayan consumido alcohol, drogas o sustancias psicoactivas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Le han sugerido, alguna vez, sus <u>AMIGOS</u> o su familia que disminuya el consumo de alcohol, drogas o sustancias psicoactivas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Ha usado, alguna vez, bebidas alcohólicas, drogas o sustancias psicoactivas para <u>RELAJARSE</u> , para sentirse mejor consigo mismo o para integrarse a un grupo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Se ha metido, alguna vez, en <u>LIOS</u> o problemas al tomar alcohol, drogas o sustancias psicoactivas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Ha <u>OLVIDADO</u> , alguna vez, lo que hizo al tomar alcohol, drogas o sustancias psicoactivas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Ha consumido, alguna vez, alcohol, drogas o alguna sustancia psicoactiva, encontrándose <u>SOLO</u> y sin compañía?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Objetivos específicos	Variable	Dimensión	Instrumento de evaluación
<ul style="list-style-type: none"> Identificar el funcionamiento familiar asociado al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes del departamento de La Guajira. 	<p>Funcionamiento familiar Según (Olson,2017), la definición del funcionamiento familiar es la interacción de vínculos afectivos entre miembros de la familia, lo que se considera como cohesión; los cuales pueden ser capaces de cambiar la estructura familiar con el fin de superar las dificultades evolutivas familiares lo que se conoce como adaptabilidad. Además, considera que un funcionamiento familiar balanceado es aquel que posibilita a la familia cumplir exitosamente con los objetivos y funciones que le están asignados</p>		<p>Encuesta socio demográfica</p>
<ul style="list-style-type: none"> Analizar los estilos parentales en jóvenes del departamento de La Guajira. 	<p>Estilos parentales Se define como el modo en que los padres educan a sus hijos, aplican normas y tipo de autoridad que ejercen sobre ellos. Según (Baldwin ,1940) son la relación entre estilo de crianza de los padres y resultado del comportamiento posterior de sus hijos. Existen 3 patrones de comportamiento de los padres: Democrático, Indulgente y De aceptación</p>	<p>Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> Describir las conductas del consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes del departamento de La Guajira. 	<p>Dinámicas familiares Según (Bedoya,2005) las dinámicas familiares comprenden las diversas situaciones de naturaleza psicológica, biológica y social que están presentes en las relaciones que se dan entre los miembros que conforman la familia y que les posibilita el ejercicio de la cotidianidad en todo lo relacionado con la comunicación, afectividad, autoridad y crianza de los miembros y subsistemas de la familia, los cuales se requieren para alcanzar el objetivo fundamental de este grupo básico de la sociedad: lograr el crecimiento de los hijos y permitir la continuidad de las familias en una sociedad que está en constante transformación.</p>		<p>Cuestionarios psicológicos</p>

