



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ECOTEC

FACULTAD DE COMUNICACIÓN, HUMANIDADES Y CREATIVIDAD

Título del Trabajo

Funcionalidad Familiar y Conductas de Riesgo en Pacientes Adictos al Consumo de Marihuana en un rango de edad de 14 a 24 años del Proyecto Vive Libre.

Línea de Investigación:

Psicología, Bienestar y Salud

Modalidad de Titulación:

Trabajo de integración curricular

Carrera/programa:

Licenciatura en psicología general con itinerario organizacional

Título a Obtener:

Licenciada en Psicología

Autor(a):

Sugeydi Dayanara Matamoros Espinoza

Astrid Mildred Cisneros Gancino

Tutor

Daniel Alfonso Oleas Rodríguez, Mgtr.

Guayaquil, 2024

**PROCESO DE TITULACIÓN
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR**

Samborondón, 8 de agosto de 2024

Magíster

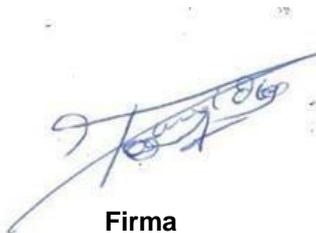
Verónica Baquerizo Álava

Unidad Académica: Facultad de Comunicación, Humanidades y Creatividad
Universidad Tecnológica ECOTEC

De mis consideraciones:

Por medio de la presente comunico a usted que el trabajo de titulación TITULADO: **Funcionalidad familiar y Conductas de riesgo en pacientes adictos al consumo de marihuana en un rango de edad de 14 a 24 años del proyecto vive libre**, fue revisado, siendo su contenido original en su totalidad, así como el cumplimiento de los requerimientos establecidos en la guía para su elaboración, por lo que se autoriza al estudiante: **Matamoros Espinoza Sugedy Dayanara** y **Cisneros Gancino Astrid Mildred**, para que proceda con la presentación oral del mismo.

ATENTAMENTE,



Firma

Mgtr/ PhD. Daniel Oleas Rodríguez
Tutor(a)

**PROCESO DE TITULACIÓN
CERTIFICADO DEL PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS
DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Habiendo sido revisado el trabajo de titulación TITULADO: **Funcionalidad familiar y Conductas de riesgo en pacientes adictos al consumo de marihuana en un rango de edad de 14 a 24 años del proyecto vive libre** elaborado por **Sugeydi Dayanara Matamoros Espinoza y Astrid Mildred Cisneros Gancino** fue remitido al sistema de coincidencias en todo su contenido el mismo que presentó un porcentaje del 5% mismo que cumple con el valor aceptado para su presentación que es inferior o igual al 10% sobre el total de hojas del documento. Adicional se adjunta print de pantalla de dicho resultado.



MATAMOROS CISNEROS

5%
Textos sospechosos



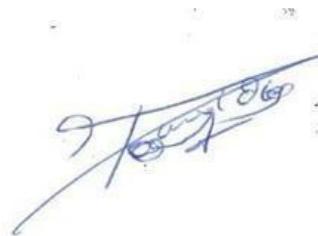
4% Similitudes
0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
< 1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: MATAMOROS CISNEROS.docx
ID del documento: c51c1c25e666ea003068c9d390dbf96d7a6087f0
Tamaño del documento original: 66,61 kB

Depositante: DANIEL ALFONSO OLEAS RODRIGUEZ
Fecha de depósito: 8/8/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 8/8/2024

Número de palabras: 8037
Número de caracteres: 54.049

ATENTAMENTE,



Mgtr/ PhD.. Daniel Alfonso Oleas Rodriguez
Tutor(a)

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi mamá, la mujer más fuerte, valiente y admirable que existe. A quien todo lo prepara con amor y sana con un abrazo. Eres la razón por la que estoy aquí hoy, mi pilar fundamental y mi inspiración. Este título también es tuyo, mamá.

A mi otra mamá, que ahora está con Dios. Tu partida fue inesperada y nunca imaginé llegar a este punto de mi vida sin ti. Sé que desde el cielo me miras, sé que estuviste conmigo en cada momento de estos 12 años y en cada sueño. Gracias por permitirme sentir tu presencia. Esto también es tuyo, mamá. Un abrazo hasta el cielo.
(Sugeydi Matamoros, 2024).

Agradecimientos

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento en primer lugar a Dios, por darme fuerzas, esperanza y guía. A mi familia, mis padres, por motivarme, estar presentes, confiar en mis capacidades, impulsarme y por su esfuerzo para darme algo tan importante como lo es una carrera universitaria, por esperarme cada noche a que llegara de mis clases. A mis mejores amigas, Fernanda y Camila por su apoyo incondicional. A todos los que fueron parte de este camino y ya no están, les agradezco su valioso apoyo.

Gracias a mis mentores, especialmente los licenciados Yong y Oleas, y las licenciadas Granja, Rada y Sandy Torres, por su excepcional guía y preparación.

Gracias inmensamente a mí misma, por no decaer, por las noches sin dormir dedicadas a alcanzar este sueño y por demostrarme que sí podía, incluso en las situaciones más difíciles. Este es solo el comienzo de un futuro maravilloso. Gracias. (Sugeydi Matamoros, 2024).

Resumen

La investigación en el proyecto "Vive Libre" se centró en determinar cómo la funcionalidad familiar influye en las conductas de riesgo asociadas al consumo de marihuana en jóvenes de 14 a 24 años. Utilizando un diseño no experimental ex post facto longitudinal y una muestra de 93 individuos, se evaluaron la funcionalidad familiar con el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y la severidad del consumo con el Cannabis Abuse Screening Test (CAST), además se complementó con una entrevista de 5 preguntas. Los resultados mostraron una amplia variabilidad en ambas medidas. La correlación entre severidad del consumo y funcionalidad familiar fue de 0.264, con un valor p de 0.064, indicando una relación positiva débil que no es estadísticamente significativa. Esto sugiere que la funcionalidad familiar no tiene un impacto directo fuerte sobre las conductas de riesgo. Por lo tanto, se concluye que otros factores como el apoyo social, las oportunidades educativas y los servicios de salud mental también juegan un papel crucial en el proceso de recuperación, sugiriendo la necesidad de un enfoque integral en el tratamiento de la adicción.



Palabras Claves: Funcionalidad familiar, Conductas de riesgo, Consumo de marihuana, Recuperación, Intervención integral

Abstract

The research in the "Live Free" project focused on determining how family functionality influences risk behaviors associated with marijuana use in young people aged 14 to 24 years. Using a longitudinal, ex post facto non-experimental design and a sample of 93 individuals, family functionality was assessed with the Family Functioning Questionnaire (FF-SIL) and severity of consumption with the Cannabis Abuse Screening Test (CAST), and was complemented with a 5-question interview. The results showed a wide variability in both measures. The correlation between severity of consumption and family functionality was 0.264, with a p-value of 0.064, indicating a weak positive relationship that is not statistically significant. This suggests that family functionality does not have a strong direct impact on risk behaviors. Therefore, it is concluded that other factors such as social support, educational opportunities, and mental health services also play a crucial role in the recovery process, suggesting the need for a comprehensive approach to addiction treatment.

Keywords: Family Functionality, Risk Behaviors, Marijuana Use, Recovery, Comprehensive Intervention

Índice General

| | Pág. |
|----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Dedicatoria..... | ii |
| Agradecimientos | iii |
| Resumen | iv |
| Abstract..... | vi |
| Índice General..... | vii |
| Índice de Tablas | x |
| Introducción..... | 11 |
| Capítulo 1: Marco Teórico | 16 |
| 1.1. Funcionalidad Familiar | 16 |
| 1.1.1. Teoría sistémica | 21 |
| 1.1.2. Teoría del desarrollo familiar | 22 |
| 1.1.3. Teoría ecológica | 23 |
| 1.1.4. Teoría del estrés familiar | 25 |
| 1.2. Conductas de Riesgo en Pacientes Adictos al Consumo de Marihuana..... | 26 |
| 1.2.1. Relación entre variables | 30 |
| 1.3. Revisión Literaria | 31 |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Capítulo 2: Metodología del Proceso de Investigación..... | 33 |
| 2.1. Enfoque..... | 33 |
| 2.2. Diseño..... | 33 |
| 2.3. Alcance | 34 |
| 2.4. Delimitación..... | 34 |
| 2.5. Población | 35 |
| 2.5.1. Población de estudio | 35 |
| 2.5.2. Muestra de estudio | 35 |
| 2.6. Método | 38 |
| 2.6.1. Cuestionario..... | 38 |
| 2.6.2. Entrevista..... | 39 |
| Capítulo 3: Resultados de la investigación..... | 40 |
| 3.1. Encuestas | 40 |
| 3.1.1. Conductas de riesgo en pacientes adictos al consumo de marihuana y su nivel de funcionalidad familiar en un rango de edad de 14 a 24 años del proyecto “Vive Libre” | 40 |
| 3.1.2. Relación de las conductas de riesgo en pacientes adictos al consumo de marihuana y la funcionalidad familiar en el proceso de recuperación de la drogodependencia | 41 |
| 3.2. Entrevista | 43 |

| | |
|-----------------------------------------|-----------|
| 3.3. Discusión de resultados | 44 |
| Conclusiones..... | 46 |
| Recomendaciones..... | 47 |
| Referencias Bibliográficas | 48 |

Índice de Tablas

| | Pág. |
|------------------------------------------------------------------|-------------|
| Tabla 1. Criterios de Inclusión y Exclusión | 36 |
| Tabla 2. Datos Sociodemográficos de la muestra..... | 37 |
| Tabla 3. <i>Descripción de variables de estudio</i> | 40 |
| Tabla 4. <i>Correlación de Pearson 's r</i> | 42 |

Introducción

El consumo de marihuana entre jóvenes es un fenómeno que plantea numerosas preocupaciones debido a su potencial para generar dependencia y afectar la salud física, mental y social de los individuos. En Ecuador, esta problemática adquiere una dimensión particular al considerar los factores contextuales y familiares que influyen en los patrones de consumo. Comprender estas dinámicas es crucial para desarrollar estrategias de prevención y tratamiento adaptadas a las necesidades específicas de la población afectada. Según Morales et al. (2011), negar que el consumo de cannabis afecta la salud física y mental y el entorno social está asociado con probar o consumir ocasionalmente o a diario cannabis. Creer que su uso es beneficioso para alcanzar ciertos objetivos también se asocia con el consumo ocasional o diario. La percepción de que "si controlas, no pasa nada" está vinculada con el consumo experimental, ocasional y diario; por el contrario, quienes niegan estos efectos tienden a no probar la sustancia nunca.

El consumo de marihuana está relacionado con una serie de conductas de riesgo, como la delincuencia, la conducta sexual temprana y las dificultades educativas. La disfunción familiar incrementa significativamente el riesgo de recaída o resistencia en la recuperación de una persona adicta (Becoña & Cortés, 2008). Dicho lo anterior, el fenómeno a investigar es la relación entre la funcionalidad familiar y el consumo problemático de marihuana en Ecuador. Comprender las dinámicas familiares y sociales subyacentes a este problema es esencial, ya que se requieren

estrategias de prevención y tratamiento adaptadas a las circunstancias específicas de la población afectada (Cango Cobos & Suárez Monzón, 2021). La investigación en este ámbito es crucial para mejorar nuestra comprensión del problema y desarrollar soluciones más eficaces.

Por ello, el estudio se centra en dos variables fundamentales: la funcionalidad familiar y las conductas de riesgo en pacientes adictos al consumo de marihuana, específicamente en un rango de edad de 14 a 24 años en el proyecto "Vive Libre". La elección de estas variables responde a la necesidad de entender cómo la dinámica familiar influye en el comportamiento de los jóvenes consumidores de marihuana, reconociendo la importancia de los factores contextuales en la prevención y tratamiento de las adicciones.

Analizar la funcionalidad familiar y las conductas de riesgo en estos pacientes presenta una oportunidad para comprender las complejas relaciones entre el entorno familiar y las manifestaciones de la adicción. Así mismo, la marihuana, siendo una de las sustancias más consumidas, plantea serias preocupaciones por su potencial para causar dependencia y alterar la percepción, emociones y comportamiento. La vulnerabilidad de los jóvenes al consumo de marihuana, facilitada por su fácil acceso, añade complejidad a la situación.

Es necesario proporcionar soluciones prácticas que enfrenten la realidad del consumo problemático de marihuana en este grupo. Para prevenir y tratar eficazmente las adicciones, se requiere un enfoque integral que considere factores individuales,

familiares y sociales. Guerra y Terán (2019) subrayan la importancia de entender la percepción de los jóvenes y adultos consumidores respecto a la cohesión familiar, los patrones de comportamiento y las reglas familiares para diseñar estrategias ajustadas a las necesidades de la población afectada. La alta tasa de consumo de marihuana en los jóvenes y su influencia en el entorno familiar subraya la necesidad de intervenciones que consideren las dinámicas familiares, la comunicación y la cohesión como factores clave en la prevención y tratamiento de las adicciones (Moral & El Kabir, 2023).

También, el abuso de sustancias adictivas, especialmente la marihuana, presenta un desafío significativo en la salud pública. Según el Ministerio de Salud, en 2020 se registraron más de 65,000 consultas relacionadas con el consumo problemático de drogas, abarcando edades desde menores de 9 años hasta adultos de 80 años. Las provincias más afectadas son Guayas con 6,895 casos, Pichincha con 2,565 y Manabí con 1,427 (Cango & Suárez, 2021). La ministra de Gobierno, Alexandra Vela, destaca que el consumo interno de drogas en Ecuador oscila entre 84 y 200 toneladas (Plan V, 2023).

La marihuana preocupa por su capacidad de causar dependencia y alterar la percepción, emociones y comportamiento. Velasco y Reyes (2023) señalan que su consumo, entre las tres drogas más utilizadas actualmente, está asociado a problemáticas que impactan la salud mental, las dinámicas familiares y el entorno social. Los jóvenes, especialmente vulnerables, encuentran fácil acceso a esta droga,

agravando el problema. La influencia del consumo de marihuana en el entorno familiar es crucial para entender este problema. Las dinámicas familiares, la comunicación y la cohesión desempeñan un papel clave en el desarrollo de conductas problemáticas, incluyendo el consumo de drogas (Moral & El Kabir, 2023).

La prevención y tratamiento de las adicciones, enfocándose en el consumo de marihuana, requieren un enfoque integral que considere factores individuales, familiares y sociales. Es fundamental entender la percepción de los jóvenes y adultos consumidores respecto a la cohesión familiar, patrones de comportamiento y reglas familiares para desarrollar estrategias efectivas. La investigación se plantea la pregunta: ¿Cómo influye la funcionalidad familiar en las conductas de riesgo del consumo de marihuana en jóvenes en Ecuador, a través de la percepción de los consumidores sobre la cohesión familiar, los patrones de comportamiento en el hogar y las reglas familiares en relación con esta sustancia?

De la anterior pregunta del problema se desarrolla el objetivo general de la investigación que a continuación se presenta:

Determinar la influencia de la funcionalidad familiar sobre las conductas de riesgo asociadas al consumo de marihuana en pacientes adictos de 14 a 24 años, en el contexto del proyecto "Vive Libre", con el propósito de proporcionar una comprensión profunda que permita orientar el desarrollo de estrategias de prevención y tratamiento adaptadas a las necesidades específicas de esta población.

Del objetivo general, se desprenden los siguientes objetivos específicos:

- Identificar las conductas de riesgo en pacientes adictos al consumo de marihuana en un rango de edad de 14 a 24 años del proyecto "Vive Libre".
- Identificar el nivel de funcionalidad familiar en individuos con edades comprendidas entre los 14 y 24 años, en el contexto del proyecto "Vive Libre".
- Establecer la relación de las conductas de riesgo en pacientes adictos al consumo de marihuana y la funcionalidad familiar en el proceso de recuperación de la drogodependencia.

La investigación es relevante por su impacto teórico y práctico en la recuperación de adicciones en jóvenes de 14 a 24 años. Teóricamente, enriquece el conocimiento sobre el papel de la dinámica familiar en la rehabilitación, facilitando estrategias de apoyo más efectivas y mejorando la calidad de vida. Prácticamente, influye en la comunidad y en el proyecto "Vive Libre", con resultados aplicables a contextos similares. Comprender la funcionalidad familiar es clave, ya que la disfuncionalidad aumenta el riesgo de recaída. La investigación busca determinar cómo la funcionalidad familiar afecta las conductas de riesgo para crear intervenciones más precisas y efectivas.

Capítulo 1: Marco Teórico

La funcionalidad familiar es crucial para prevenir conductas problemáticas en jóvenes adictos a la marihuana. Los autores a continuación indican que un entorno familiar de apoyo y el manejo del estrés son esenciales en el tratamiento y prevención de adicciones, destacando la importancia de un enfoque integral que fortalezca la dinámica familiar.

1.1. Funcionalidad Familiar

Según McFarlane & McAdams (2016), la funcionalidad familiar se define como la capacidad de una familia para proporcionar a sus miembros un ambiente seguro, nutritivo y estimulante que les permita desarrollarse y alcanzar su máximo potencial. Esta definición destaca la importancia de la familia como un contexto de apoyo y crecimiento para sus miembros.

Olson & Molin (2013), por su parte, definen la funcionalidad familiar como la capacidad de una familia para cumplir con sus tareas básicas de manera efectiva, incluyendo la provisión de necesidades básicas, la socialización de los miembros y la adaptación a los cambios. Esta definición enfatiza el rol de la familia en cubrir las necesidades físicas, emocionales y sociales de sus miembros, así como en afrontar las dificultades de la vida.

Según lo anterior, la funcionalidad familiar se refiere a la capacidad que tiene una familia para satisfacer las necesidades de sus miembros y adaptarse a los cambios

y desafíos de la vida. Se trata de un concepto dinámico y multidimensional que ha sido estudiado por diversos autores desde diferentes perspectivas.

De entre los 14 a los 24 años es una etapa crítica en la vida de los individuos, caracterizada por una serie de cambios físicos, emocionales y sociales que marcan la transición de la niñez a la adultez. Durante este periodo, las habilidades sociales juegan un papel crucial en el desarrollo personal y la integración social de los adolescentes. Las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos interpersonales que permiten a los individuos interactuar de manera efectiva y satisfactoria con los demás. En este contexto, la familia se erige como un pilar fundamental en la formación y consolidación de estas habilidades, ya que proporciona el entorno y los recursos necesarios para el desarrollo de sus miembros.

En el estudio realizado por Esteves Villanueva et al. (2020), se buscó identificar la relación entre las habilidades sociales de los adolescentes y la funcionalidad familiar. La investigación, de naturaleza cuantitativa y tipo descriptivo-correlacional, se llevó a cabo con una muestra de 251 estudiantes de secundaria seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio estratificado. Para la recolección de datos, se emplearon dos instrumentos: el test estructurado de habilidades sociales del Ministerio de Salud y el APGAR familiar, que evalúa cinco funciones básicas de la familia: Adaptación, Participación, Gradiente de recurso personal, Afecto y Recursos. Los resultados del estudio indicaron una correlación positiva entre las habilidades sociales y la funcionalidad familiar, destacándose que la asertividad era la habilidad social más

desarrollada, mientras que la comunicación presentaba mayores dificultades. Asimismo, se encontró que la autoestima y la toma de decisiones se situaban en un nivel promedio entre los adolescentes evaluados.

Así mismo, el papel de la familia como unidad social y su influencia en el bienestar y comportamiento de sus miembros ha sido objeto de numerosos estudios en el campo de la salud pública. Reyes Narváez y Oyola Canto (2022) exploraron la relación entre la funcionalidad familiar y las conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. Este estudio, de diseño no experimental, incluyó a 236 estudiantes de enfermería y obstetricia de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Los datos fueron recolectados mediante el APGAR familiar y un cuestionario sobre conductas de riesgo, aplicado de forma online. Los hallazgos revelaron una correlación significativa entre la funcionalidad familiar y las conductas de riesgo, tales como el inicio temprano de relaciones sexuales, el uso inconsistente de protección durante las relaciones sexuales, la dificultad para adaptarse a la vida universitaria, el bajo rendimiento académico, el consumo de comida rápida y la sensación de soledad. Estos resultados subrayan la importancia de una familia funcional en la prevención de conductas de riesgo entre los jóvenes universitarios.

La relación entre la funcionalidad familiar y el rendimiento académico también ha sido objeto de atención en la literatura científica. Rocha Rodríguez et al. (2021) realizaron una revisión sistemática de estudios que abordaban esta temática en estudiantes de ciencias de la salud. La revisión incluyó 23 documentos seleccionados

de bases de datos como PubMed, ProQuest, SciELO y Google Académico. Los resultados identificaron tanto factores positivos como negativos que explican la asociación entre la funcionalidad familiar y el rendimiento académico. Se destacó que una familia funcional puede proporcionar un entorno de apoyo que favorece el desempeño académico, mientras que la disfunción familiar puede constituir un obstáculo significativo. La revisión concluyó que, aunque ha habido un aumento significativo en la investigación sobre este tema, se requiere una mayor integración de estudios que consideren tanto el entorno familiar como el universitario en el desarrollo de los estudiantes.

Además, la funcionalidad familiar también ha sido vinculada a la satisfacción con la vida y la presencia de trastornos alimentarios en estudiantes universitarios. Vallejos Saldarriaga y Vega Gonzales (2020) investigaron esta relación en un grupo de estudiantes de una universidad privada en Lima. Este estudio descriptivo, correlacional y transversal incluyó una muestra aleatoria de 146 estudiantes. Se utilizaron el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26), la escala de satisfacción con la vida (SWLS) y el APGAR familiar como instrumentos de medición. Los resultados mostraron que el 15,8% de los estudiantes presentaba un trastorno alimentario, el 13% manifestaba insatisfacción con la vida y el 58,9% presentaba alguna disfunción familiar. El análisis de las variables indicó una correlación baja pero significativa entre la funcionalidad familiar, la satisfacción con la vida y la presencia de trastornos alimentarios, sugiriendo que una familia funcional puede contribuir a un mayor

bienestar y reducir la incidencia de problemas alimentarios entre los estudiantes universitarios.

Finalmente, la funcionalidad familiar desempeña un papel crucial en el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes, en la prevención de conductas de riesgo y en el bienestar general de los estudiantes universitarios. Los estudios revisados evidencian que una familia funcional proporciona un entorno de apoyo que favorece el desarrollo personal y académico de sus miembros. Sin embargo, cuando la funcionalidad familiar se ve comprometida, pueden surgir dificultades significativas en diversas áreas de la vida de los jóvenes. Por lo tanto, es fundamental promover y fortalecer la funcionalidad familiar como una estrategia clave para el desarrollo integral de los adolescentes y jóvenes, considerando la interacción de la familia con otros entornos como la escuela y la universidad. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones multidisciplinarias que involucren tanto a la familia como a las instituciones educativas en el fomento del bienestar y el desarrollo saludable de los jóvenes.

Las teorías explicativas de la funcionalidad familiar son importantes porque nos ayudan a comprender mejor cómo funcionan las familias y qué factores contribuyen a su bienestar. Esta comprensión puede ser utilizada para desarrollar intervenciones y programas que ayuden a fortalecer a las familias y mejorar la vida de sus miembros.

1.1.1. Teoría sistémica

La teoría sistémica concibe la familia como un sistema complejo e interconectado, donde las acciones de cada miembro influyen en los demás, afectando el equilibrio y la estabilidad del conjunto (Pinheiro et al., 2020). Esta perspectiva resalta la importancia de la comunicación, la interacción y la dinámica familiar para el funcionamiento global de la familia. La comunicación efectiva es fundamental, ya que facilita la transmisión de información, emociones y valores entre los miembros, promoviendo la comprensión y la cohesión familiar. Por otro lado, la comunicación deficiente puede generar malentendidos y conflictos. La interacción constante entre los miembros permite la formación de vínculos afectivos y la construcción de una identidad colectiva, y estas interacciones evolucionan con el tiempo, influenciadas por factores internos y externos al sistema familiar.

La dinámica familiar, que incluye patrones de conducta, roles y normas, es crucial para el funcionamiento del sistema. Estos elementos definen cómo los miembros se relacionan entre sí y con el mundo exterior. Los roles asignados a cada individuo pueden variar, pero todos impactan significativamente en la estructura y función de la familia. Las normas y reglas, sean explícitas o implícitas, regulan el comportamiento y aseguran un funcionamiento ordenado del sistema (Gómez, 2020). La teoría sistémica también destaca la importancia del contexto en el que se desarrolla la familia, incluyendo influencias externas como la cultura, la economía y la sociedad,

que interactúan con las dinámicas internas, moldeando el funcionamiento familiar y su respuesta a los desafíos.

Comprender a la familia como un sistema implica considerar tanto los factores internos como los externos que afectan su funcionamiento. Esta teoría permite abordar las disfunciones familiares desde una perspectiva holística, examinando el sistema en su totalidad para identificar patrones de interacción que perpetúan el conflicto. Las intervenciones basadas en la teoría sistémica buscan modificar estas interacciones y promover cambios beneficiosos para todo el sistema familiar.

1.1.2. Teoría del desarrollo familiar

La teoría del desarrollo familiar examina cómo las familias evolucionan y se transforman a lo largo del tiempo, atravesando diversas etapas en su ciclo de vida (Restrepo et al., 2017). Esta teoría sostiene que las familias no son entidades estáticas, sino que experimentan fases con desafíos y oportunidades únicas que requieren adaptación y ajuste. El ciclo de vida familiar comienza con la formación de una pareja y avanza a través de etapas como el nacimiento y la crianza de los hijos, su adolescencia, su salida del hogar, y finalmente la jubilación y el envejecimiento de los padres.

Cada etapa introduce nuevas dinámicas y demandas que la familia debe gestionar. Por ejemplo, la llegada de un hijo conlleva una reestructuración significativa de roles y responsabilidades, mientras que la adolescencia de los hijos puede

presentar desafíos relacionados con la independencia y la autoridad. La capacidad de adaptación de una familia es crucial para su funcionalidad; implica la habilidad de reorganizar y realinear roles y relaciones en respuesta a nuevas circunstancias. Una adaptación efectiva se traduce en buena comunicación, estrategias de afrontamiento adecuadas y flexibilidad, mientras que la incapacidad para adaptarse puede resultar en conflictos y disfunción (Saray et al., 2020).

La teoría también resalta la importancia de los eventos normativos, como el matrimonio y el nacimiento de hijos, y los eventos no normativos, como enfermedades graves o pérdidas de empleo. Ambos tipos de eventos requieren que la familia ajuste sus dinámicas y estrategias para mantener su cohesión. Las transiciones entre etapas no siempre son lineales y pueden variar según la cultura, el contexto socioeconómico y las experiencias individuales. Una transición exitosa en una etapa puede facilitar la gestión de las etapas subsiguientes, estableciendo una base sólida para enfrentar futuros desafíos.

1.1.3. Teoría ecológica

La teoría ecológica, desarrollada por Urie Bronfenbrenner, propone que la familia no opera de manera aislada, sino que está inmersa en un contexto social amplio que incluye la comunidad, la cultura y la sociedad en general. Esta teoría destaca que el funcionamiento familiar está en constante interacción con su entorno, y se estructura en una serie de sistemas interrelacionados que influyen en su desarrollo. El microsistema, el nivel más cercano, abarca las interacciones directas y cotidianas

dentro de la familia y otras instituciones como la escuela y el lugar de trabajo, impactando de manera significativa en la vida familiar (Muñoz et al., 2020).

El mesosistema se refiere a las interacciones entre los distintos microsistemas, como la conexión entre la vida familiar y la experiencia escolar. La calidad de estas interrelaciones puede afectar el bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia, con ejemplos como una buena relación entre padres y maestros que contribuye a un entorno educativo más positivo para los niños (Barra, 2024). El exosistema abarca contextos más amplios que afectan indirectamente a la familia, como el sistema laboral de los padres, políticas sociales, redes de apoyo y medios de comunicación, los cuales pueden influir en el estrés y los recursos disponibles para la familia.

El macrosistema incluye las creencias culturales, valores y normas sociales que establecen el marco en el cual operan los otros sistemas, influyendo en las expectativas y comportamientos familiares. Finalmente, el cronosistema introduce la dimensión temporal, reconociendo que los cambios históricos y el paso del tiempo afectan a los contextos ecológicos y, por ende, a la familia. Este nivel abarca tanto los cambios en la estructura familiar a lo largo de los años como eventos históricos, como crisis económicas o avances tecnológicos, que impactan a las familias de manera colectiva (Ochoa et al., 2023).

1.1.4. Teoría del estrés familiar

La teoría del estrés familiar aborda cómo las familias enfrentan y manejan situaciones estresantes, subrayando que la capacidad para gestionar el estrés es fundamental para la funcionalidad familiar. Según esta teoría, las familias que desarrollan y aplican mecanismos efectivos de afrontamiento tienden a ser más resilientes y funcionales frente a los desafíos, en comparación con aquellas que carecen de tales recursos (Pisco & Grasst, 2020).

El estrés familiar puede originarse de fuentes internas, como conflictos interpersonales, problemas de salud o dificultades económicas, así como de factores externos, como pérdidas de empleo, desastres naturales o cambios significativos en la vida, como mudanzas o transiciones escolares. Las familias más funcionales a menudo emplean estrategias efectivas para manejar estos estresores, tales como una comunicación abierta, apoyo emocional mutuo y habilidades para la resolución conjunta de problemas. La capacidad de anticipar y planificar frente a posibles situaciones estresantes también caracteriza a las familias con buenos mecanismos de afrontamiento.

Además, la teoría del estrés familiar destaca la importancia de los recursos disponibles durante las crisis. Estos recursos pueden ser internos, como la fortaleza emocional y la cohesión familiar, o externos, como redes de apoyo social, acceso a servicios de salud y recursos económicos. La disponibilidad y el uso efectivo de estos recursos juegan un papel crucial en la gestión del estrés familiar.

La teoría también señala el impacto de las creencias y percepciones familiares en la gestión del estrés. Las familias que perciben los desafíos como manejables y confían en su capacidad para superarlos suelen manejar el estrés de manera más eficaz. En contraste, aquellas que ven los problemas como insuperables o sienten falta de control sobre la situación experimentan mayores niveles de disfunción. Así, la percepción de control y la actitud frente a los desafíos son factores determinantes en la capacidad de una familia para enfrentar el estrés y mantener su funcionalidad general.

1.2. Conductas de Riesgo en Pacientes Adictos al Consumo de Marihuana

Becvar et al. (2016) definen las conductas de riesgo en pacientes adictos al consumo de marihuana como un conjunto de comportamientos que incrementan la probabilidad de sufrir daños físicos, psicológicos o sociales. Estos autores sostienen que estas conductas se ven influenciadas por la interacción de factores individuales, familiares y sociales, incluyendo la severidad de la adicción, la presencia de comorbilidades psiquiátricas, el entorno familiar y social del paciente, y las normas culturales relacionadas con el consumo de marihuana.

Tseng et al. (2021) conceptualizan las conductas de riesgo en pacientes adictos al consumo de marihuana como patrones de comportamiento que atentan contra el bienestar propio o de terceros, y que están asociados a un mayor riesgo de consecuencias negativas. Estos autores enfatizan que estas conductas no solo se limitan al consumo de la sustancia, sino que también pueden incluir comportamientos

impulsivos, agresivos, temerarios o relacionados con la búsqueda de sensaciones fuertes.

Las conductas de riesgo en pacientes adictos al consumo de marihuana son patrones de comportamiento que incrementan la probabilidad de sufrir daños físicos, psicológicos o sociales, y que están asociados a un mayor riesgo de consecuencias negativas. Estas conductas se ven influenciadas por la interacción de factores individuales, familiares y sociales, incluyendo la severidad de la adicción, la presencia de comorbilidades psiquiátricas, el entorno familiar y social del paciente, y las normas culturales relacionadas con el consumo de marihuana.

El consumo de drogas entre pacientes adictos a la marihuana representa un problema de salud pública global. Rodríguez y Fabelo (2021) se enfocan en caracterizar el estilo de vida de adolescentes adictos a drogas ilegales en la etapa de recuperación. El estudio se lleva a cabo en el Departamento de Salud Mental del municipio Playa en La Habana durante el primer trimestre de 2018, y se aplica el "Cuestionario de Estilo de Vida Promotor de Salud" junto con grupos focales. Los resultados muestran que los adolescentes evaluados tienen una conducta irresponsable hacia su salud y cuidado personal. Sin embargo, el soporte interpersonal es adecuado en el 76,9% de los casos, y el 46,15% presenta habilidades adecuadas para el manejo del estrés. Además, se identifican carencias significativas en hábitos de ejercicio físico, nutrición y autoactualización.

El estudio concluye que las adicciones son trastornos crónicos y que la recuperación depende en gran medida de la modificación del estilo de vida. La recuperación exitosa requiere el apoyo interpersonal y el desarrollo de habilidades para manejar el estrés. Para evitar recaídas, es esencial que los adolescentes desarrollen una autoestima adecuada, se comprometan con proyectos de vida realistas y encuentren satisfacción en su situación personal.

Por otro lado, Contreras, Miranda y Torres (2020) investigan la relación entre la ansiedad y la depresión en pacientes adictos a sustancias psicoactivas en el Instituto de Neurociencias de Guayaquil. El estudio analiza una muestra de 922 pacientes con conductas suicidas. Los resultados indican que los hombres representan la mayoría de los casos, aunque las mujeres tienen una mayor proporción de intentos suicidas. Entre los pacientes con conductas suicidas, predominan las mujeres jóvenes de entre 15 y 25 años, que comenzaron a consumir drogas entre los 15 y 20 años, y muchas de ellas también sufren de depresión o esquizofrenia.

Los resultados sugieren que el consumo de drogas y la coexistencia con otros trastornos mentales incrementan significativamente la probabilidad de conductas suicidas. Este hallazgo destaca la necesidad de una atención integral que considere tanto el tratamiento de la adicción como los trastornos mentales asociados para reducir el riesgo de suicidio.

Madeira, Picco Lieto y Sosa (2023) examinan el impacto del déficit en las funciones parentales en la aparición de conductas de riesgo desde una perspectiva

psicoanalítica. Utilizando material clínico de un consultante adulto atendido en el Centro Interdisciplinario de Atención Psicológica (CIAP) de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, el estudio muestra cómo las experiencias de carencias en las funciones parentales durante la infancia pueden llevar a conductas autodestructivas e inestabilidad en las relaciones interpersonales. A pesar de estos desafíos, el estudio también resalta la capacidad del individuo para buscar ayuda tanto en contextos individuales como institucionales, lo que sugiere una posible vía de recuperación y desarrollo personal.

Machaca Luna (2020) investiga la relación entre los factores de personalidad y el tipo de droga entre los residentes de la Casa Hogar Nuevo Amanecer en Tacna. La muestra incluye 30 hombres con edades entre 20 y 65 años. Utilizando el test NEO-FII revisado para la población peruana y entrevistas estructuradas, se encuentra que la droga más consumida es la Pasta Básica de Cocaína. El factor de personalidad predominante entre todos los participantes es la extraversión. Sin embargo, los adictos a la marihuana y al clorhidrato de cocaína muestran un predominio del factor de conciencia.

Estos hallazgos sugieren que diferentes tipos de drogas pueden estar asociados con distintos perfiles de personalidad, lo cual tiene implicaciones importantes para el tratamiento de la adicción. Por ejemplo, los programas de tratamiento podrían ser más efectivos si se adaptan a los perfiles de personalidad específicos de los pacientes, enfocándose en fortalecer sus características positivas y manejar las negativas.

En conjunto, estos estudios subrayan la complejidad de la adicción a las drogas y la importancia de abordar tanto los factores individuales como los contextuales en el tratamiento. La recuperación de la adicción a las drogas no solo implica dejar de consumir sustancias, sino también modificar el estilo de vida, mejorar el manejo del estrés, fortalecer las relaciones interpersonales y abordar cualquier trastorno mental co-ocurrente. Además, la atención a los factores de personalidad puede ofrecer caminos más personalizados y efectivos para la rehabilitación.

La integración de estos diversos enfoques proporciona una visión holística de la problemática de la adicción a las drogas entre adolescentes y jóvenes adultos. La combinación de enfoques psicosociales, clínicos y de personalidad permite una comprensión más completa de los desafíos que enfrentan estos individuos y las estrategias más efectivas para apoyarlos en su recuperación. La evidencia sugiere que un enfoque multifacético, que incluya tanto el tratamiento médico como el apoyo psicosocial y la adaptación de los programas a las características individuales de los pacientes, puede ser crucial para lograr resultados positivos y sostenibles en la recuperación de la adicción a las drogas.

1.2.1. Relación entre variables

La funcionalidad familiar se define como la capacidad de la familia para satisfacer las necesidades de sus miembros y adaptarse a cambios y desafíos, un aspecto crucial durante la etapa de 14 a 24 años, cuando los adolescentes experimentan transformaciones significativas en lo físico, emocional y social. Durante este periodo,

las habilidades sociales se desarrollan principalmente en el entorno familiar, el cual proporciona los recursos necesarios para esta evolución. El análisis de las conductas de riesgo asociadas al consumo de marihuana muestra que tales comportamientos están influenciados por la severidad de la adicción, comorbilidades psiquiátricas, y el entorno familiar y social.

1.3. Revisión Literaria

La funcionalidad familiar, según McFarlane y McAdams (2016), se entiende como la capacidad de una familia para ofrecer un entorno seguro, nutritivo y estimulante, promoviendo así el desarrollo y el potencial máximo de sus miembros. Olson y Molin (2013) amplían esta perspectiva al enfatizar la importancia de cumplir con tareas básicas como satisfacer necesidades esenciales, socializar a los miembros y adaptarse a cambios. Este enfoque subraya el rol crucial de la familia en cubrir necesidades físicas, emocionales y sociales mientras enfrenta dificultades.

Esteves Villanueva et al. (2020) encuentran que una familia funcional y cohesionada favorece el desarrollo de habilidades sociales en los adolescentes, esenciales durante la transición hacia la adultez. Reyes Narváez y Oyola Canto (2022) confirman que una mayor funcionalidad familiar se asocia con una menor incidencia de conductas de riesgo en estudiantes universitarios, sugiriendo que la familia actúa como un factor protector importante. Rocha Rodríguez et al. (2021) y Vallejos Saldarriaga y Vega Gonzales (2020) destacan que un entorno familiar funcional

también mejora el rendimiento académico y reduce trastornos alimentarios, respectivamente.

Pinheiro-Carozzo et al. (2020) y Gómez (2020) exploran la relevancia de las intervenciones familiares basadas en la Teoría Familiar Sistémica, mostrando cómo pueden mitigar comportamientos de riesgo. Restrepo Ramírez (2017) y Saray et al. (2020) abordan la evolución y la intervención en la funcionalidad familiar, resaltando la necesidad de enfoques holísticos. Muñoz Lira y Thibaut (2022) y Barra Marca (2024) exploran cómo los contextos más amplios y el clima familiar impactan el desarrollo de los individuos.

Ochoa Rincón et al. (2023) y Torres Mendoza (2022) investigan cómo la disfuncionalidad familiar puede afectar el rendimiento académico y el afrontamiento del estrés, mientras que Rodríguez Sánchez y Fabelo-Roche (2021), Contreras Olive et al. (2020) y Madeira et al. (2023) examinan la influencia del entorno familiar en la adicción y el bienestar. Machaca Luna (2020) estudia la relación entre la funcionalidad familiar y la predisposición a la adicción, destacando su impacto en la elección de sustancias.

Los estudios revisados muestran una clara tendencia que vincula la funcionalidad familiar con resultados positivos en desarrollo social, académico y emocional. Sin embargo, las limitaciones incluyen la diversidad cultural y socioeconómica de las muestras, lo que limita la generalización de los resultados.

Capítulo 2: Metodología del Proceso de Investigación

El trabajo realizado en esta investigación, los instrumentos y resultados se encuentran en la base de datos *Open Science Framework* (Matamoros & Oleas, 2024).¹ De este modo, se garantiza la accesibilidad.

2.1. Enfoque

El enfoque de la investigación se determinó como mixto. Según Hernández et al. (2014), una investigación mixta integra elementos tanto cuantitativos como cualitativos en un mismo estudio para obtener una comprensión más completa y profunda del fenómeno investigado. Este enfoque permite combinar la rigurosidad y objetividad de los métodos cuantitativos con la riqueza y profundidad de los métodos cualitativos, proporcionando una visión holística y variada del problema. Este enfoque permitió integrar datos cuantitativos sobre el nivel de funcionalidad familiar y las conductas de riesgo con percepciones cualitativas de los jóvenes sobre la cohesión familiar, los patrones de comportamiento en el hogar y las reglas familiares. Fue esencial para superar las limitaciones identificadas en la revisión de la literatura, donde los estudios previos tendieron a enfocarse exclusivamente en aspectos cuantitativos o cualitativos, sin ofrecer una visión integrada.

2.2. Diseño

¹ Oleas y Sugedydi, «Funcionalidad familiar y conductas de riesgo».

El diseño de la investigación fue no experimental ex post facto longitudinal, seleccionándose este enfoque debido a la naturaleza de los datos y el objetivo del estudio. Al tratar de comprender la relación entre la funcionalidad familiar y las conductas de riesgo asociadas al consumo de marihuana en jóvenes de 14 a 24 años, era fundamental recolectar información sobre eventos y comportamientos que ya habían ocurrido. La elección de un diseño ex post facto se justificó porque los hechos relacionados con el consumo de marihuana y la funcionalidad familiar ocurrieron antes de la intervención de los investigadores. Este enfoque permitió analizar retrospectivamente los datos, buscando patrones y correlaciones entre las variables estudiadas. El carácter longitudinal del estudio añadió una dimensión temporal importante, permitiendo observar cambios y tendencias a lo largo del tiempo.

2.3. Alcance

El alcance de la investigación fue explicativo, centrándose en identificar y analizar la relación causal entre la funcionalidad familiar y las conductas de riesgo asociadas al consumo de marihuana en jóvenes de 14 a 24 años. Este enfoque permitió ir más allá de la simple descripción de fenómenos, buscando entender cómo y por qué la dinámica familiar influía en el comportamiento de los jóvenes consumidores de marihuana.

2.4. Delimitación

El lugar de la investigación se enmarca en Ecuador, específicamente dentro del contexto del proyecto "Vive Libre". Este proyecto se enfoca en abordar el consumo problemático de marihuana entre jóvenes de 14 a 24 años. El estudio se lleva a cabo durante el segundo trimestre del año 2024, un periodo clave para la recolección de datos y la implementación de estrategias de intervención.

2.5. Población

2.5.1. Población de estudio

El universo de estudio de esta investigación se consideró como una población finita, donde se incluyó a 120 personas drogodependientes con edades comprendidas entre 14 y 24 años. Esta selección permitió centrarse en un grupo particularmente vulnerable al consumo de marihuana y sus efectos, proporcionando una visión detallada de las dinámicas y desafíos específicos de este segmento de la población. Los participantes fueron seleccionados por su vinculación con el proyecto "Vive Libre", una iniciativa orientada a la rehabilitación y apoyo de jóvenes con problemas de drogodependencia.

2.5.2. Muestra de estudio

El estudio utilizó un muestreo no probabilístico intencional, seleccionando a 93 personas según criterios de inclusión y exclusión predefinidos. Los criterios de inclusión incluyeron jóvenes con edades comprendidas entre 14 y 24 años, diagnosticados con dependencia al consumo de marihuana, vinculados activamente al

proyecto "Vive Libre", residentes en Ecuador, que hayan dado su consentimiento informado (en el caso de menores de edad, también se requirió el consentimiento de los padres o tutores legales), y que estuvieran disponibles y dispuestos a participar en todas las fases del estudio, incluyendo entrevistas y cuestionarios. Por otro lado, se excluyeron del estudio a individuos fuera del rango de edad de 14 a 24 años, aquellos con adicciones predominantes a otras sustancias distintas a la marihuana, personas no vinculadas al proyecto "Vive Libre", participantes con condiciones médicas o psicológicas graves que requirieran atención inmediata y prioritaria, jóvenes que no proporcionaron el consentimiento informado o cuyos padres/tutores no dieron su consentimiento, y participantes no disponibles o no dispuestos a seguir las indicaciones del protocolo de investigación.

Tabla 1

Criterios de Inclusión y Exclusión

| Criterios de Inclusión | Criterios de Exclusión |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jóvenes con edades comprendidas entre 14 y 24 años | Individuos fuera del rango de edad de 14 a 24 años |
| Participantes diagnosticados con dependencia al consumo de marihuana | Jóvenes que presenten adicciones predominantes a otras sustancias distintas a la marihuana |
| Individuos vinculados activamente al proyecto "Vive Libre" | Personas que no están vinculadas al proyecto "Vive Libre" |
| Jóvenes residentes en Ecuador | Participantes con condiciones médicas o psicológicas graves que requieran atención inmediata y prioritaria |
| Participantes que hayan dado su consentimiento informado (en el caso de menores de edad, también se requiere el | Jóvenes que no han proporcionado el consentimiento informado o cuyos padres/tutores no han dado su |

| Criterios de Inclusión | Criterios de Exclusión |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| consentimiento de los padres o tutores legales) | consentimiento (en el caso de menores de edad) |
| Participantes que estén disponibles y dispuestos a participar en todas las fases del estudio, incluyendo entrevistas y cuestionarios | Participantes que no están disponibles para participar en todas las fases del estudio o que no están dispuestos a seguir las indicaciones del protocolo de investigación |

Nota. esta tabla muestra los criterios de inclusión y exclusiones utilizados en la muestra de estudio.

Tabla 2. Datos Sociodemográficos de la muestra

| Categoría | Subcategoría | Cantidad |
|------------------|-------------------------------|-----------------|
| Edad (años) | 14-16 | 15 |
| | 17-19 | 22 |
| | 20-22 | 27 |
| | 23-24 | 29 |
| Género | Masculino | 50 |
| | Femenino | 43 |
| Nivel Educativo | Primaria Incompleta | 5 |
| | Primaria Completa | 20 |
| | Secundaria Incompleta | 30 |
| | Secundaria Completa | 28 |
| | Educación Superior Incompleta | 10 |
| | Educación Superior Completa | 0 |
| Ocupación | Estudiante | 40 |
| | Trabajador a tiempo parcial | 20 |
| | Trabajador a tiempo completo | 10 |

| Categoría | Subcategoría | Cantidad |
|---------------------|---------------------------|-----------------|
| | Desempleado | 15 |
| | Otros | 8 |
| | Soltero | 75 |
| | Casado | 5 |
| Estado Civil | Unión Libre | 8 |
| | Separado | 3 |
| | Divorciado | 2 |
| Residencia | Zona Urbana | 65 |
| | Zona Rural | 28 |
| Contexto Familiar | Vive con ambos padres | 30 |
| | Vive solo con la madre | 35 |
| | Vive solo con el padre | 10 |
| | Vive con otros familiares | 18 |
| Situación Económica | Baja | 50 |
| | Media-baja | 30 |
| | Media | 13 |

Nota. esta tabla muestra los datos sociodemográficos de la muestra de estudio.

2.6. Método

2.6.1. Cuestionario

En el estudio, se emplearon métodos empíricos para recolectar y analizar datos relacionados con la funcionalidad familiar y las conductas de riesgo asociadas al consumo de marihuana en jóvenes drogodependientes. Para evaluar el

funcionamiento familiar, se utilizó el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL), el cual posee 14 preguntas con escala Likert; ya que, ha demostrado una alta confiabilidad con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.883 (Álvarez, 2018). Este instrumento permitió obtener mediciones detalladas sobre la cohesión, comunicación y adaptabilidad en el contexto familiar de los participantes. Además, se implementó el Cannabis Abuse Screening Test (CAST) para evaluar la adicción al cannabis entre los jóvenes incluidos en el estudio. Este test, validado por su estructura y confiabilidad en poblaciones similares, mostró un coeficiente alfa de Cronbach de 0.71 (Legleye, 2018). Utilizó una escala Likert de 5 puntos para medir la gravedad de los síntomas de adicción en 6 preguntas.

2.6.2. Entrevista

Se utilizaron las entrevistas como un instrumento complementario a las encuestas. Estas fueron diseñadas específicamente para profundizar en las percepciones y experiencias de los participantes en relación con las dinámicas familiares. Cada entrevista se estructuró en torno a un conjunto de 5 preguntas abiertas, diseñadas para explorar en detalle cómo la funcionalidad familiar percibida por los jóvenes afectaba su consumo de marihuana y las conductas de riesgo asociadas.

Capítulo 3: Resultados de la investigación

La sección de análisis de resultados es una parte crucial de cualquier investigación, ya sea un estudio científico, un proyecto empresarial o un informe personal. Es donde se interpretan y explican los datos recopilados durante la investigación para extraer conclusiones significativas.

3.1. Encuestas

3.1.1. Conductas de riesgo en pacientes adictos al consumo de marihuana y su nivel de funcionalidad familiar en un rango de edad de 14 a 24 años del proyecto “Vive Libre”

Este análisis se centra en las conductas de riesgo de los pacientes adictos al consumo de marihuana y su nivel de funcionalidad familiar en un rango de edad de 14 a 24 años. La Tabla 1 presenta una descripción de las encuestas aplicadas dentro del estudio, proporcionando una visión clara de los datos recogidos.

Tabla 3

Descripción de variables de estudio

| | Media | Desviación estándar | Mínimo | Máximo |
|------------------------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|
| Funcionalidad familiar | 27.380 | 7.524 | 14.000 | 59.000 |
| CAST | 21.420 | 5.280 | 7.000 | 30.000 |

Nota. esta tabla muestra la estadística descriptiva aplicada a los instrumentos de estudio.

En cuanto a la funcionalidad familiar, los resultados muestran una media de 27.380 con una desviación estándar de 7.524. Los valores mínimos y máximos observados en esta variable son 14 y 59, respectivamente. Estos datos indican una amplia variabilidad en la funcionalidad familiar de los participantes, reflejando diferentes niveles de cohesión y apoyo dentro de las familias de los jóvenes analizados. La media obtenida sugiere que, en general, existe una moderada funcionalidad familiar entre los participantes del estudio, aunque algunos casos muestran extremos que podrían ser indicativos de disfuncionalidad severa o, por el contrario, de una alta funcionalidad familiar.

La encuesta CAST, que mide la severidad del consumo de marihuana, presenta una media de 21.420 con una desviación estándar de 5.280. Los valores registrados varían entre 7 y 30, lo que señala una diversidad considerable en el nivel de consumo entre los jóvenes participantes. La media relativamente alta en esta escala sugiere que una parte significativa de los encuestados se encuentra en un nivel de consumo preocupante, lo cual podría estar asociado con diversas conductas de riesgo.

3.1.2. Relación de las conductas de riesgo en pacientes adictos al consumo de marihuana y la funcionalidad familiar en el proceso de recuperación de la drogodependencia

La Tabla 2 presenta la correlación de Pearson entre estas variables, proporcionando una comprensión más profunda de cómo se interrelacionan

Tabla 4

Correlación de Pearson 's r

| Variable | | CAST | Funcionalidad familiar |
|---------------------------|-------------|-------|------------------------|
| 1. CAST | Pearson's r | — | |
| | p-value | — | |
| 2. Funcionalidad familiar | Pearson's r | 0.264 | — |
| | p-value | 0.064 | — |

Nota. esta tabla muestra la Correlación de Pearson 's r aplicada a los instrumentos de estudio.

La correlación de Pearson entre el CAST y la funcionalidad familiar muestra un coeficiente de 0.264, indicando una relación positiva débil entre la severidad del consumo de marihuana y la funcionalidad familiar. Este coeficiente sugiere que, aunque la funcionalidad familiar ligeramente incrementa con el aumento en la severidad del consumo de marihuana, la relación observada no es estadísticamente significativa al nivel de 0.05, dado un valor p de 0.064. Esto implica que, aunque hay una tendencia, no se puede afirmar con certeza que la funcionalidad familiar tenga un impacto directo en las conductas de riesgo asociadas al consumo de marihuana.

Estos resultados sugieren que la funcionalidad familiar puede no ser el único factor determinante en la recuperación de la adicción y que un enfoque holístico podría ser necesario. La influencia de factores adicionales como el apoyo social, las oportunidades educativas y laborales, y el acceso a servicios de salud mental también podría ser relevante. Aunque la funcionalidad familiar no muestra una correlación directa significativa, sigue siendo un factor importante en la recuperación, ya que un

entorno familiar funcional podría proporcionar apoyo emocional y práctico crucial para el proceso de recuperación.

3.2. Entrevista

Los entrevistados describen cómo el proyecto se ha convertido en una parte fundamental de sus vidas en los últimos meses. Antes de unirse, se encontraban perdidos y con un consumo descontrolado de marihuana. Sin embargo, el proyecto les ha proporcionado un espacio seguro donde pueden hablar abiertamente sobre sus problemas sin ser juzgados, lo que ha sido crucial para su motivación y enfoque en la recuperación.

Los participantes mencionan que sus entornos familiares antes de unirse al proyecto eran bastante caóticos, con padres separados y conflictos constantes, lo que les llevaba a sentirse solos y buscar refugio en la marihuana. El proyecto "Vive Libre" les ha ayudado a identificar estos problemas y a mejorar la relación con sus padres, quienes ahora son más comprensivos y apoyadores. Este cambio en la dinámica familiar ha sido esencial para su progreso.

Desde que comenzaron a participar en el proyecto, han notado un cambio significativo en su comportamiento. Han reducido su consumo de marihuana y están más enfocados en sus estudios. La mejor comunicación con sus padres y el establecimiento de reglas claras en casa han reducido los conflictos y mejorado el

ambiente familiar. Estos cambios indican que el proyecto no solo afecta al individuo, sino que también tiene un impacto positivo en el entorno familiar.

El apoyo emocional y los talleres sobre habilidades de vida han sido los aspectos más útiles para su recuperación. Las sesiones de terapia grupal les han permitido ver que no están solos y que otros jóvenes enfrentan problemas similares. Además, las actividades y talleres enseñan habilidades prácticas como manejo del estrés y resolución de conflictos, que han sido muy útiles en su vida diaria. La inclusión de la familia en el proceso ha sido clave, ayudando a sus padres a entender mejor sus situaciones y cómo pueden apoyarlos.

Los participantes aconsejan a otros jóvenes que estén pasando por situaciones similares que no duden en unirse al proyecto "Vive Libre". Aunque puede ser difícil admitir la necesidad de ayuda, este proyecto ofrece un ambiente de apoyo y comprensión que puede hacer una gran diferencia. Destacan que no están solos y que hay personas que realmente se preocupan y quieren ayudar. El proyecto les ha proporcionado las herramientas y el apoyo necesario para cambiar sus vidas, y están seguros de que puede hacer lo mismo por otros jóvenes con problemas de consumo de marihuana y conflictos familiares.

3.3. Discusión de resultados

resultados confirma la relevancia de la funcionalidad familiar en la modulación de conductas de riesgo, como subrayan Becvar et al. (2016) y Tseng et al. (2021),

quienes destacan la importancia de un entorno familiar funcional en la prevención de comportamientos de riesgo. Rodríguez y Fabelo (2021) enfatizan el papel del soporte interpersonal y las habilidades de manejo del estrés en la prevención de recaídas, coincidiendo con la relevancia del proyecto "Vive Libre" para la recuperación de los participantes. Contreras, Miranda y Torres (2020) y Madeira, Picco Lieto y Sosa (2023) sugieren que un entorno familiar positivo puede reducir la ansiedad, la depresión y las conductas autodestructivas, lo que se refleja en las experiencias de los jóvenes entrevistados. Estos jóvenes han señalado que el proyecto les ha proporcionado un espacio seguro y apoyo emocional, permitiéndoles identificar problemas familiares y mejorar sus relaciones.

Los participantes del proyecto "Vive Libre" han descrito cambios significativos en su comportamiento y en su entorno familiar desde su involucramiento. Han reducido el consumo de marihuana, mejorado su enfoque en los estudios y fortalecido la comunicación con sus padres, quienes ahora son más comprensivos y apoyadores. Como también lo menciona Machaca (2020) al afirmar que la funcionalidad familiar interactúa con factores individuales en el contexto de la adicción. Los talleres sobre habilidades de vida y el apoyo emocional recibido han sido fundamentales para su recuperación, en línea con los hallazgos de los estudios revisados. La experiencia de los jóvenes confirma que el proyecto no solo impacta positivamente en el individuo, sino que también mejora el ambiente familiar, respaldando la afirmación de que una familia funcional puede ser un factor clave en la rehabilitación y la reducción de conductas autodestructivas.

Conclusiones

Se observa, con una media de 27.380 en funcionalidad familiar y 21.420 en el CAST, los datos reflejan un rango significativo de apoyo familiar y patrones de consumo problemático. Esta diversidad resalta la importancia de considerar diferentes niveles de cohesión familiar y consumo al analizar el impacto de estos factores en el bienestar de los participantes.

La correlación observada entre la severidad del consumo de marihuana y la funcionalidad familiar es débil y no estadísticamente significativa, con un coeficiente de 0.264 y un valor p de 0.064. Esto indica que, aunque hay una ligera tendencia, no se puede confirmar una relación directa entre la funcionalidad familiar y las conductas de riesgo asociadas al consumo de marihuana en este estudio. La falta de significancia sugiere que otros factores pueden influir más decisivamente en el consumo.

Los hallazgos sugieren que la funcionalidad familiar, aunque relevante, puede no ser el único determinante en el proceso de recuperación de la adicción. Es fundamental considerar un enfoque integral que incluya apoyo social, oportunidades educativas y acceso a servicios de salud mental. Estos factores adicionales podrían desempeñar un papel crucial en la recuperación, complementando el apoyo que una familia funcional puede ofrecer.

Recomendaciones

Se recomienda reforzar las intervenciones que consideren la diversidad en los niveles de cohesión familiar y patrones de consumo problemático. Dado que los datos muestran una amplia gama de apoyo familiar y consumo de marihuana, los programas de rehabilitación deberían adaptarse para abordar estas diferencias y ofrecer estrategias personalizadas que se ajusten a las necesidades específicas de cada individuo.

Además, se sugiere ampliar la investigación para incluir factores adicionales que puedan influir en el consumo de marihuana y la recuperación de la adicción. La correlación débil entre la funcionalidad familiar y el consumo problemático indica que otros elementos, como el apoyo social, las oportunidades educativas y el acceso a servicios de salud mental, podrían tener un impacto significativo. Evaluar estos factores podría proporcionar una comprensión más completa y permitir el desarrollo de enfoques más efectivos para la intervención y prevención.

Finalmente, es esencial implementar un enfoque integral en el tratamiento de la adicción que no se centre únicamente en la funcionalidad familiar, sino que también considere otros determinantes del bienestar. La integración de apoyo social, recursos educativos y servicios de salud mental en los programas de rehabilitación podría mejorar los resultados de los participantes, facilitando su proceso de recuperación y fortaleciendo su capacidad para enfrentar los desafíos asociados con el consumo de sustancias.

Referencias Bibliográficas

- Albán, V. M., y Zambrano, A. E. (2023). Funcionalidad Familiar Y Su Relación Con La Autoestima En Adolescentes De La Ciudad De Ambato. Chakiñan, Revista De Ciencias Sociales Y Humanidades, 110-123. <https://doi.org/https://doi.org/10.37135/chk.002.21.07>
- Alvarez Machuca, M. C. V. (2018). Validez y confiabilidad del test de funcionamiento familiar–FF-SIL en estudiantes universitarios de una institución pública y privada de Lima.
- Barra Marca, K. M. (2024). Clima social familiar e inteligencia emocional en estudiantes de las Instituciones Educativas del Centro Poblado Quebrada Honda-Cusco, 2023.
- Becvar, R. J., Becvar, D. S., & Reif, L. V. (2023). Systems theory and family therapy: A primer. Rowman & Littlefield.
- Cango, A., y Suárez, N. (2021). Consumo de droga en estudiantes ecuatorianos. Una alternativa de prevención y desarrollo resiliente del alumnado desde la escuela. Revista de estudios y experiencias en educación, 20(44), 364-383. <https://doi.org/https://doi.org/10.21703/0718-5162.v20.n43.2021.021>
- Contreras Olive, Y., Miranda Gómez, O., & Torres Lio-Coo, V. (2020). Ansiedad y depresión en pacientes adictos a sustancias psicoactivas. Revista cubana de medicina militar, 49(1).
- Esteves Villanueva, A. R., Paredes Mamani, R. P., Calcina Condori, C. R., & Yapuchura Saico, C. R. (2020). Habilidades sociales en adolescentes y funcionalidad familiar. Comunicación, 11(1), 16-27. <http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
- Gómez, P. (2020). La familia como sistema. Terapia familiar sistémica. Psicología y Familia.

- Guerra, P. V., y Terán, P. V. (2019). Asociación entre disfunción familiar y características de la familia con el consumo de drogas, alcohol y tabaco en estudiantes de Primer Semestre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador-Sedes. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16871/TESIS%20Consumosustancias_ValeriaGuerra_%20VanessaTeran_%202019.pdf?se
- Hernandez, F., Fernandez, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. Mexico: McGRAW-HILL. <https://doi.org/ISBN: 978-1-4562-2396-0>
- Ivat. (13 de noviembre de 2023). El test de adicción al cannabis. Valencia Adicciones: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/11/oad_2016._validacion_estadistica_de_la_escalacast_sexta_encuesta_nacional_a_estudiantes_de_enseñanza_media_argentina_2014.pdf
- Legleye, S. (2018). The Cannabis Abuse Screening Test and the DSM-5 in the general population: Optimal thresholds and underlying common structure using multiple factor analysis. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 27(2), e1597.
- Machaca Luna, R. J. (2020). Factores de personalidad y tipo de droga en pacientes adictos de la institución Casa Hogar Nuevo Amanecer, Tacna 2019.
- Madeira, C., Picco Lieto, J. M., & Sosa, N. P. (2023). Déficit en las funciones parentales y conductas de riesgo en la clínica psicoanalítica. In XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.

- McFarlane, A. E., & McAdams, D. P. (2016). Families as complex systems. Oxford University Press.
- Ministerio de la Familia. (13 de noviembre de 2023). CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL). Academia Inperitaje Social.: <https://academia.inperitajesocial.com/wp-content/uploads/2020/05/3-Cuestio-FF-SIL-Funcionamiento-Familiar.pdf>
- Moral, M. D., y El Kabir, I. (2023). Internalización de valores machistas en mujeres de diferentes identidades culturales. Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia, 18, 786-803.
- Morales, C. C., Bueno, F. J., Aleixandre, R., & Valderrama, J. C. (2011). Creencias y motivos asociados al consumo de cannabis en población escolarizada de la ciudad de Valencia, España. Trastornos adictivos, 13(4), 151-1. <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-creencias-motivos-asociados-al-consumo-X1575097311984095>
- Muñoz Lira, N., & Thibaut, P. (2022). Articulación patrimonio-escuela-comunidad: Una aproximación cartográfica desde la teoría ecológica de Bronfenbrenner para el aprendizaje situado rural. Estudios Pedagógicos (Valdivia), 48(4), 225-246.
- Ochoa Rincón, E. M., Bejarano Contreras, E. N., Moreno Zapata, H. E., Agudelo Bahamon, J. X., & Garzón Novoa, V. (2023). Dinámicas familiares en estudiantes con bajo rendimiento académico del grado octavo y noveno del colegio Eduardo Carranza de Villavicencio.
- Olson, D. H., & Molin, A. M. (2013). Couples and family therapy: A practical guide. Sage Publications.
- Pinheiro-Carozzo, N. P., Silva, I. M. D., Murta, S. G., & Gato, J. (2020). Intervenções familiares para prevenir comportamentos de risco na adolescência:

- posibilidades a partir da Teoria Familiar Sistêmica. Pensando familias, 24(1), 207-223.
- Pisco, G. A., & Grasst, Y. S. (2020). El estrés familiar y su influencia en el rendimiento laboral. Mikarimin. Revista Científica Multidisciplinaria, 6, 103-114.
- Plan V. (04 de diciembre de 2023). Ecuador a palos de ciego: 7 años sin un estudio sobre consumo de drogas. Sociedad: <https://www.planv.com.ec/historias/sociedad/ecuador-palos-ciego-7-anos-sin-un-estudio-sobre-consumo-drogas>
- Recio Lara, K. (2022). Funcionamiento familiar y consumo de drogas en los pacientes que acuden a tratamiento en Centros de Integración Juvenil de San Luis Potosí. Tesis de Maestría. Xalapa, Mexico: Universidad de Veracruz.
<http://148.226.24.32:8080/bitstream/handle/1944/52920/RecioLaraKaren.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reina, M. C., Garzó, L. D. I., & Laverde, D. (2014). Terapia familiar en problemas de adicción: narrativa conversacional y re-configuración de identidades. Latinoamericana de Estudios de Familia, 6, 211-226.
<https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/revlatinofamilia/article/download/4156/3839>
- Restrepo Ramírez, D. (2017). Familia, teoría y desarrollo familiar: una antología. Editorial Universidad de Caldas.
- Reyes Narvárez, S. E., & Oyola Canto, M. S. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. Comunicación, 13(2), 127-137. <http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>

- Rivadeneira, S. M., Andrade, R. E., Herrería, L. I., Bastidas, D. I., Tigse, C. A., & Astudillo, I. J. (2021). Cannabis Sativa causas y consumo en adolescentes de 15 a 19 años. *La U Investiga*, 8(2), 73-90. <https://doi.org/https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v8i2.618>
- Roa, G. Y., y Cardona, A. (2023). Atención al consumo de sustancias psicoactivas: una necesidad para adolescentes con conducta delictiva. *RHS-Revista Humanismo y Sociedad*, 11(2), 5-1. <https://doi.org/https://doi.org/10.22209/rhs.v11n2a05>
- ROCHA RODRIGUEZ, C. E. C. I. L. I. A., SANTIAGO SARMIENTO, N. U. R. Y. S., & Borré-Ortiz, Y. M. (2021). Funcionalidad familiar y rendimiento académico en estudiantes de ciencias de la salud: una revisión sistemática. *Revista Salud Uninorte*, 37(2), 465-487. <https://doi.org/10.14482/sun.37.2.610.23>
- Rodríguez Sánchez, M., & Fabelo-Roche, J. R. (2021). Caracterización del estilo de vida en la etapa de recuperación de adolescentes adictos a drogas ilegales. *Revista Cubana de Salud Pública*, 47(3).
- Santos de Pascual, A. (2022). Evaluación de la eficacia de un programa de tratamiento en adicciones. Universidad de Murcia. <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/125306/1/Evaluaci%C3%B3n%20de%20un%20programa%20de%20tratamiento%20en%20adicciones.pdf>
- Saray, G. D. H., Montaña, L. M. L., Chavarría, E. F. V., & Bustamante, A. R. (2020). Método de intervención en desarrollo familiar: teoría, práctica, reflexividad y producción de conocimiento. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 11(1), 100-122.
- Torres Mendoza, R. (2022). Estilos de afrontamiento y estrés parental en padres de niños con trastorno del espectro autista de un centro educativo básico especial de Puente Piedra, 2017.

- Trimboli, A., Raggi, S., Lasala, Y., Manté, M., Grondona, J., Leicach, B., & Damonte, L. (2020). El dispositivo del Hospital de Día en Adicciones: La subjetividad y la intersubjetividad en la clínica (Vol. 51). Noveduc. <https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=fDwIEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=Desde+una+perspectiva+psicol%C3%B3gica,+la+disfunci%C3%B3n+familiar+aumenta+significativamente+el+riesgo+de+reca%C3%ADda+o+resistencia+en+la+recuperaci%C3%B3n+de+una+persona+adicta.>
- Tseng, C. F., PettyJohn, M. E., Huerta, P., Miller, D. L., Agundez, J. C., Fang, M., & Wittenborn, A. K. (2021). Representation of diverse populations in couple and family therapy intervention studies: A systematic review of race/ethnicity, sexual orientation, age, and income in the United States from 2014 to 2019. *Family Process*, 60(2), 424-440.
- Vallejos Saldarriaga, J. F., & Vega Gonzales, E. (2020). Funcionalidad familiar, satisfacción con la vida y trastornos alimentarios en estudiantes universitarios. *Rev Esp Nutr Comunitaria* 2020;26(3):144-148. DOI:10.14642/RENC.2020.26.3.5327
- Velasco, N. M., & Reyes, J. M. (2023). Factores de riesgos para el consumo de drogas en adolescentes. *MQRInvestigar*, 7(4), 485-499. <https://doi.org/https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.485-499>.