



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE SICOLOGÍA CLÍNICA**

Tema:

“Bienestar psicológico y funcionamiento familiar asociado al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de las Unidades Educativas Fiscales del cantón Gualaceo”

Artículo académico previo
a la obtención del título de
Sicóloga Clínica.

Autoras:

Sharon Katherine Castillo Robles
Doménica Alexandra Jara Vera

Director del trabajo de Titulación:

Dr. Juan Cabrera Guerrero Mgs

CUENCA – ECUADOR
2019

PERMISO DEL AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo, Sharon Katherine Castillo Robles portadora de la cédula de ciudadanía N° 1105215154
En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación.
“Bienestar psicológico y funcionamiento familiar asociado al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de las Unidades Educativas Fiscales del Cantón Gualaceo”
de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Así mismo; autorizo a la Universidad para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 17 de septiembre de 2019

Sharon Katherine Castillo Robles

CI. 1105215154

PERMISO DEL AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo, Doménica Alexandra Jara Vera portadora de la cédula de ciudadanía N° 0105528517 En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación. **“Bienestar psicológico y funcionamiento familiar asociado al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de las Unidades Educativas Fiscales del Cantón Gualaceo”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Así mismo; autorizo a la Universidad para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 17 de septiembre de 2019

Doménica Alexandra Jara Vera

CI. 0105528517

Agradecimiento

Primeramente le agradecemos a Dios por permitirnos estar con vida y culminar nuestro trabajo. La universidad nos dio la bienvenida al mundo, brindándonos un espacio en donde pudimos compartir, ayudar y ser la guía de muchas personas. Queremos exaltar la gran labor de todos nuestros catedráticos, quienes nos han colaborado con apoyo incondicional e impulsado a luchar por nuestros sueños, iluminando el camino con sabiduría y conocimientos, especialmente al Dr. Juan Cabrera, director de este artículo.

Dedicatoria

El presente trabajo investigativo está dedicado a las tres personas más importantes de mi vida. En primera instancia a mis padres Norman Castillo y Rosario Robles por ser un pilar fundamental en mi vida que con su amor, paciencia y entrega me han sabido guiar y acompañar en este camino. Por ello, quiero compartirles los frutos de la semilla que han sabido regar y cuidar durante años. Una pequeña parte de mis logros, que sin Uds. no habría sido posible y solo me queda agradecerles por enseñarme que con esfuerzo, dedicación y amor todo se puede.

Y de manera especial a mi hermano Jimmy Castillo, por estar siempre apoyándome, por llenarme de alegría día a día, por los consejos, peleas, bromas pesadas y sarcasmos. Pero sobre todo por todo el amor que me ha regalado y por permitirme ser parte de su vida. Gracias por cuidarme.

Sharon Castillo Robles

Dedicatoria

Este trabajo va dedicado principalmente a Dios quien esta primero en mi vida y me ha permitido tener a personas maravillosas a mi lado, a mi esposo, quien a través de sus consejos, de su amor, paciencia y sabiduría ha sabido guiar mi camino, apoyándome en momentos difíciles y supo extender sus brazos para seguir adelante.

A mi madre, abuelita y hermanos quienes me han enseñado a luchar por mis sueños, además de ser una guía y que con un gran sacrificio en todos estos años, han contribuido enormemente para mi superación personal, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

Y a todas aquellas personas que aportaron tiempo y amor en mi vida.

Doménica Jara Vera.

Bienestar psicológico y funcionamiento familiar asociado al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de las Unidades Educativas Fiscales del Cantón Gualaceo

Castillo Robles Sharon Katherine & Jara Vera Doménica Alexandra

ktrynecr1997@gmail.com; domejara_97@hotmail.com

Universidad Católica de Cuenca

Resumen

La ingesta de drogas legales e ilegales forma parte de los problemas más generalizados actualmente dentro del área social y de salud. En este sentido, el presente artículo pretende analizar si el bienestar psicológico y el funcionamiento familiar se encuentran asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes. Participaron 310 estudiantes de bachillerato, 154 hombres y 156 mujeres, con un rango de edad que oscila entre los 15 a 18 años, de los centros educativos fiscales urbanos del cantón Gualaceo. Se aplicaron tres instrumentos psicométricos: la prueba para identificar el funcionamiento familiar (APGAR), la Escala de Bienestar Psicológico (EBP) y un cuestionario sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (OMS-ASSIST V3.0). Los resultados señalan que la sustancia de mayor consumo son las bebidas alcohólicas con un 80%; se presenta una disfunción familiar leve con un 35,5% y dentro del (EBP) un bienestar subjetivo medio con un 51,3 % y bienestar material bajo con 37,4%.

Palabras Clave

Bienestar psicológico, adolescentes, sustancias psicoactivas, funcionamiento familiar.

Psychological well-being and family functionality associated to psychoactive substances in adolescents of the Fiscal Education Units of the Gualaceo Canton

Castillo Robles Sharon Katherine & Jara Vera Doménica Alexandra

ktrynecr1997@gmail.com; domejara_97@hotmail.com

Catholic University of Cuenca

Abstract

The intake of legal and illegal drugs is part of the most widespread problems that exist currently within the social and health area. In this part, this article pretends to analyze whether the psychological well-being and the family functioning are both associated to the consumption of psychoactive substances in teenagers. 310 students of the urban public high school in Gualaceo participated, 154 men and 156 women, with an age range that are between 15 and 18 years old. Three psychometric instruments were applied: the test to identify the family functioning (APGAR), the psychological well-being scale (EBP) and a questionnaire about consumption of alcohol, tobacco and other drugs. (OMS-ASSIST V3.0) The results show that the substances with the highest consumption are the alcoholic beverages with 80%, a slight family dysfunction with 35,5%, and inside (EBP) an average subjective well-being with 51,3% and low material well-being with 37,4%.

Key words

Psychological well-being, adolescents, psychoactive substances, family functionality.

Introducción

Según las Oficinas de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), en su informe menciona que 275 millones de personas en todo el mundo, es decir, aproximadamente el 5,6% de la población mundial de edades que oscilan entre los 15 y los 64 años, consumieron drogas en una ocasión, lo que se presenta como una grave amenaza al bienestar y a la vida humana (UNODC, 2018).

En la adolescencia se considera que el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas se ha convertido en una de las problemáticas más preocupantes de la sociedad, debido a que en las unidades educativas y colegios del Ecuador existe consumo de estas sustancias, lo cual afecta no solo a este grupo de atención sino también a su entorno, siendo de esta manera un tema al que se le debe prestar atención pues las causas que generan la problemática son multifactoriales, es decir, que pueden estar asociados a varios elementos sociales como la migración, el nivel socioeconómico, el funcionamiento familiar y el auto-concepto (Loor Briones, Hidalgo Hidalgo, Macías Alvarado, & García Noy, 2018).

Muchos de los problemas psicosociales, se desarrollan al existir una modificación en el sistema familiar y por ende en su funcionalidad, que puede ser generado por acontecimientos vitales estresantes (Yáñez, 2018); como la separación y/o divorcio de los progenitores, fallecimiento, migración, etc... ocasionando en los hijos un deterioro en la relación, escasa comunicación, desapego y vacíos afectivos que pueden repercutir en su vida cotidiana (Urgilés León & Fernández Aucapiña, 2018); llegando a relacionarse con la decisión de consumir drogas y/o tomar otras opciones que pueden implicar daños en la salud, por lo tanto el ambiente familiar, escolar y social al estar en contacto directo con los jóvenes es un factor relevante dado que va formando características propias de la personalidad, no obstante en ocasiones una de estas dimensiones puede fracasar como factor protector, imposibilitándoles responder de manera adecuada a las exigencias que se les presenten (Loor Briones, Hidalgo Hidalgo, Macías Alvarado, & García Noy, 2018)

Además, según el estudio realizado por (Guachichulca Ortiz & Reinoso Alvear, 2016) se detectó que existe mayor prevalencia de consumo en el sexo masculino a diferencia del

femenino; al mismo tiempo identifiqué que la migración es un factor frecuente en el Ecuador produciéndose en su mayoría en zonas rurales según (Velástegui López, 2010); lo que representa el 7,3% de los hogares que han sido afectados por ese fenómeno en busca de una mejor calidad de vida económica para sus seres queridos, generando una desestructuración de la familia induciendo a los jóvenes a inmiscuirse en la ingesta de alcohol y otras sustancias (Guachichulca Ortiz & Reinoso Alvear, 2016).

En general, se puede decir que la adolescencia es una etapa de cambios, caracterizada por producir diversos cambios tanto físicos, psicológico como sociales, lo que muchas de las veces los hace propensos a ser vulnerables, llevándolos a buscar en su núcleo familiar un entorno de protección, pues la misma tiene influencia directa en el desarrollo de las personas que la componen incidiendo fundamentalmente a los hijos durante la adolescencia, quienes al no encontrar la protección dentro del hogar, ya sea por ausencia de los padres o por otras circunstancias, tienden a desestabilizarse siendo proclives a conductas de riesgo dentro de las cuales se encuentra el consumo de sustancias psicoactivas.

Por lo cual, es una problemática que necesita ser tratada de inmediato, por las situaciones mencionadas como la migración, consumo de drogas, el bienestar personal y la estrecha relación de estos elementos con la adolescencia, sumado a los diferentes estudios que evidencian la problemática; además de ser elemental efectuar un abordaje integral adecuado, tomando en consideración los resultados obtenidos de esta exploración; y así, realizar un plan de intervención con técnicas psicoterapéuticas que permitan prevenir y al mismo tiempo concientizar sobre la importancia de establecer mecanismos de prevención que aporten a la calidad y estilo de vida saludable del adolescente.

Marco teórico

En el Ecuador, el Código de la Niñez y Adolescencia en el artículo 4, se refiere al adolescente como la persona de ambos sexos entre 12 y 18 años de edad (CNA, 2014). Delimitando a la adolescencia, como un periodo en el cual se concibe una variedad de cambios físicos, psicológicos y sociales; volviéndolo un grupo vulnerable en la cual dichas características, propias de este periodo evolutivo pueden facilitar el consumo de sustancias psicoactivas,

convirtiéndose de esta manera en una problemática social y de salud pública alarmante, debido a sus consecuencias a corto y largo plazo (Guillén & Nascimento, 2010).

Investigadores en el área de la drogodependencia afirman que esto contiene diversos factores de riesgo psicosociales con una serie de situaciones de procedencia personal y social entre los que predomina el ambiente familiar, la influencia de los pares, habilidades sociales y características de personalidad, que pueden predisponer a un individuo a consumir y/o terminar con problemas de drogas (Guillén & Nascimento, 2010).

Por lo tanto, no se puede hablar de un solo factor causal, sino más bien, de varios elementos que van a hacer que una persona presente un alto riesgo de perecer al consumo; tomando en cuenta que al ser experimentado a temprana edad, va a existir en un principio una ingesta de menor intensidad, que con el paso del tiempo tiende a intensificarse, conduciendo al individuo a mezclar las sustancias, que al no ser tratada a tiempo tiende a convertirse en adicción provocando daños irreversibles (Guachichulca Ortiz & Reinoso Alvear, 2016).

En ese sentido, el bienestar psicológico en la adolescencia, conlleva varias vertientes dentro de ella se encuentra inseguridad acompañado de baja autoestima, considerado un elemento importante para un bienestar óptimo, por lo que es habitual que en este proceso conciban dudas acerca de su propia vida, independencia y el ser parte de un grupo, induciendo a inmiscuirse en diversas experiencias que muchas veces les lleva a experimentar con drogas para marcar la diferencia (Alfaro, Casas, & López, 2016). Así también, durante la segunda década de la vida se genera comúnmente un cúmulo de emociones que oscilan con las situaciones o eventos que la juventud experimenta, dichos estados emocionales y comportamentales ocasionan indicios altos de estrés e inseguridad, razón por la que el bienestar pleno sería un componente de protección hacia la toma de decisiones, haciendo de los jóvenes más fuertes y menos susceptibles a la presión social (Silva-Escorcía & Mejía-Pérez, 2015).

Por lo que, se ha establecido a la familia como un factor de gran relevancia en esta transición, dado que es el primer vínculo en el cual el ser humano se desenvuelve y principalmente donde se marcan los valores y principios, mismos que han de ser recíprocos con la finalidad de que

este ambiente sea armónico y seguro (García, 2016). Así también, se considera que el núcleo familiar juega un papel fundamental para explicar la aparición de numerosas conductas desadaptativas en los hijos (Fernández, 2010); puesto que los esquemas inadecuados de educación y crianza, influyen directamente en el desarrollo y formación del adolescente; generando en el hogar un ambiente de desconfianza y tensión (García, 2016).

Cabe recalcar que, uno de los factores de desestructuración familiar más común en el Ecuador como en otros países de Latinoamérica, es el flujo migratorio hacia el exterior, que en su mayoría se generan en personas que viven en zonas rurales. Siendo usualmente la migración de los padres, lo que genera situaciones de vulnerabilidad en los niños y adolescentes provocando la deserción en escuelas y colegios, inclinación al alcoholismo, drogadicción y otros fenómenos sociales (Velástegui López, 2010).

Métodos y materiales

Se trata de un estudio cuantitativo no experimental y descriptivo correlacional con corte transversal, sobre el bienestar psicológico y funcionamiento familiar asociado al consumo de sustancias psicoactivas en una población de 310 estudiantes de Segundo y Tercero de Bachillerato de las Unidades Educativas Fiscales Urbanas del cantón Gualaceo: Técnico Gualaceo, Alfonso Lituma Correa y Miguel Malo Gonzales.

En la recolección de datos, se consideró los siguientes criterios de selección:

Inclusión: Estudiantes de 15 a 18 años, de cualquier sexo que acudan regularmente a las instituciones educativas establecidas y que aceptaron participar de forma voluntaria en la investigación, a través del asentimiento.

Exclusión: Adolescentes con enfermedades psiquiátricas y/o presenten alguna discapacidad cognitiva o psicomotriz.

Se aplicó una encuesta anónima estructurada en cuatro partes: La primera recopiló datos sociodemográficos (edad, sexo, estructura familiar, año de escolaridad, procedencia), la segunda evaluó el funcionamiento sistémico de la familia (APGAR) mediante cinco componentes relacionados a la adaptabilidad, participación, crecimiento, afecto y recurso,

cuyas opciones de contestación se presentan en escala de Likert (siempre 4, casi siempre 3, algunas veces 2, casi nunca, nunca 0), con un alfa cronbach de 0.8. La interpretación concierne a la clasificación de la funcionalidad se encontraba entre buena funcionalidad de 18 a 20 puntos, disfunción leve 14 a 17 puntos, disfunción moderada de 10 a 13 puntos y disfunción severa de 9 a menos puntaje (Chávez, 2016).

La tercera parte consto de un cuestionario sobre el Bienestar Psicológico (EBP) de 65 ítems con valoraciones que van del 1 al 5 en la escala de Likert, con la finalidad de evaluar el bienestar psicológico subjetivo, material, laboral y relación de pareja. En cuanto a su confiabilidad reporta un alfa cronbach de $\alpha = .941$ (Millán & D'Aubeterre, 2011). Cabe recalcar que, en esta investigación se consideró las dos escalas aplicables para la población adolescente como es la escala de bienestar subjetivo y material, esto se debe a que la escala de bienestar laboral y de pareja corresponde a personas de edad adulta temprana que comprende edades de entre 20 a 40 años (Sanchez, 2012).

Finalmente, la cuarta parte contiene variables que detecta el abuso de alcohol, cannabis y otras sustancias psicoactivas (ASSIST V3.0), por medio de ocho preguntas, con un punto de corte de 11 o más, siendo considerado un instrumento cribado aceptable, valido para la identificación de caso de riesgo asociado al consumo de cualquier tipo de drogas (Sainz, Rosete-Mohedano, Rey, Vélez, & García, 2016).

La aplicación de los instrumentos tuvo una duración promedio de 25 minutos. El procedimiento en cada curso fue, en primera instancia se estableció un clima de confianza y comunicación entre los encuestados y las investigadoras, con la finalidad de que las respuestas sean verídicas; de igual forma, durante el proceso de respuestas se aclararon dudas e inquietudes que se generaron durante el llenado de la encuesta. Cabe aclarar, que debido a que la autorización vino de la dirección distrital se procedió a realizar directamente la aplicación de los instrumentos, haciéndoles firmar el asentimiento informado.

Los datos obtenidos fueron analizados y tabulados a través del programa IBM SPSS versión 25, empleando el método del chi cuadrado.

Resultados

En la tabla 1, que corresponde a la asociación de la ingesta sustancias y componentes sociodemográficos, se evidencia que, en productos derivados del tabaco, bebidas alcohólicas, cannabis y cocaína en edades de 15 a 16 años se encuentra un porcentaje de 43,9% y de 17 a 18 un valor de 56,1%. En relación al sexo, el 49,7% representa al sexo masculino y el 50,3% al femenino. En la estructura familiar se demuestra que un 31,9% representa familia completa, 45,8% familia incompleta, 19% familia extendida y el 3,2% familia reconstruida. Referente a la procedencia, se observó que existe un 52,3% en la zona urbana y un 47,7% en la zona rural. Finalmente, en cuanto al año de escolaridad se determina un 69,4% en segundo de bachillerato y un 30,6% de tercero de bachillerato.

Tabla 1

Consumo de sustancias psicoactivas y factores sociodemográficos.

	Edad		Sexo		Estructura Familiar				Procedencia			Año de Escolaridad						
	De 15 a 16	De 17 a 18	Total	Masculino	Femenino	Total	F. Completa	F. Incompleta	F. Extendida	F. Reconstruida	Total	Urbana	Rural	Total	2do	3ero	Total	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
Productos derivados del tabaco	No consume	27,4	30,0	57,4	21,0	57,4	21,0	23,5	11,6	1,3	57,4	29,7	27,7	57,4	41,9	15,5	57,4	
	Bajo	,6	1,9	2,6	1,6	1,0	2,6	,3	1,6	0,0	,6	2,6	1,3	1,3	2,6	1,0	1,6	2,6
	Moderado	11,9	18,4	30,3	20,0	10,3	30,3	6,8	16,1	6,1	1,3	30,3	17,4	12,9	30,3	19,7	10,6	30,3
	Alto	3,9	5,8	9,7	7,1	2,6	9,7	3,9	4,5	1,3	0,0	9,7	3,9	5,8	9,7	6,8	2,9	9,7
	Total	43,9	56,1	100,0	49,7	50,3	100,0	31,9	45,8	19,0	3,2	100,0	52,3	47,7	100,0	69,4	30,6	100,0
Bebidas Alcohólicas	No consume	8,7	11,3	20,0	8,7	11,3	20,0	5,5	9,7	3,9	1,0	20,0	9,0	11,0	20,0	12,6	7,4	20,0
	Bajo	12,9	15,5	28,4	11,6	16,8	28,4	9,4	11,0	7,4	,6	28,4	16,1	12,3	28,4	20,0	8,4	28,4
	Moderado	16,1	19,4	35,5	19,4	16,1	35,5	10,6	18,7	4,8	1,3	35,5	19,0	16,5	35,5	25,2	10,3	35,5
	Alto	6,1	10,0	16,1	10,0	6,1	16,1	6,5	6,5	2,9	,3	16,1	8,1	8,1	16,1	11,6	4,5	16,1

Cannabis	Total	43,9	56,1	10,0	49,7	50,3	10,0	31,9	45,8	19,0	3,2	10,0	52,3	47,7	10,0	69,4	30,6	100,0
	No consume	38,4	43,2	81,6	35,2	46,5	81,6	28,7	34,2	16,8	1,9	81,6	43,2	38,4	81,6	58,1	23,5	81,6
	Bajo	,6	1,6	2,3	1,9	,3	2,3	0,0	1,9	0,0	,3	2,3	1,0	1,3	2,3	1,3	1,0	2,3
	Moderado	3,2	8,4	11,6	9,0	2,6	11,6	1,9	7,1	1,6	1,0	11,6	6,8	4,8	11,6	6,8	4,8	11,6
	Alto	1,6	2,9	4,5	3,5	1,0	4,5	1,3	2,6	,6	0,0	4,5	1,3	3,2	4,5	3,2	1,3	4,5
Cocaína	Total	43,9	56,1	10,0	49,7	50,3	10,0	31,9	45,8	19,0	3,2	10,0	52,3	47,7	10,0	69,4	30,6	100,0
	No consume	42,9	52,9	95,8	45,5	50,3	95,8	31,0	43,5	18,4	2,9	95,8	49,7	46,1	95,8	66,8	29,0	95,8
	Bajo	,3	,3	,6	,6	0,0	,6	0,0	,6	0,0	0,0	,6	,6	0,0	,6	,6	0,0	,6
	Moderado	0,0	2,3	2,3	2,3	0,0	2,3	,3	1,3	,3	,3	2,3	1,6	,6	2,3	,6	1,6	2,3
	Alto	,6	,6	1,3	1,3	0,0	1,3	,6	,3	,3	0,0	1,3	,3	1,0	1,3	1,3	0,0	1,3

Nota: Población de estudiantes adolescentes. Fuente: Unidades Educativas Fiscales Urbanas del Cantón Gualaceo.

Como se muestra en la Tabla 2, en los productos derivados del tabaco se encontró que un 57,4% no consumen, un 30,3% presentan un consumo moderado, un 9,7% alto y 2,6% bajo, esto quiere decir que más de la mitad de la muestra no consume productos derivados del tabaco. Por otra parte, se reportó que 35,5% presentan un consumo moderado de bebidas alcohólicas, el 28,4% tiene un consumo bajo, el 20% no consume, mientras que un 16,1% presenta un consumo alto. Lo que supone que a diferencia de los productos derivados del tabaco las frecuencias más altas se encuentran en bajo y moderado. En cuanto al cannabis se encontró que un 81,6% no consume, 11,6% presenta un consumo moderado, el 4,5% alto y el 2,3% bajo. Así también se observa que un 95,8% no consumen cocaína, un 2,3% presenta un consumo moderado, un 1,3% alto y un 0,6% bajo. Por lo que se refiere a los estimulantes de tipo anfetamínico el 96,1% no consumen, evidenciándose un índice de consumo moderado con un valor de 2,9%, un 0,6% alto y un 0,3% bajo. Por otro lado, se registraron datos de un 91,9% de no consumo para inhalantes, un 5,2% moderado, 1,9% bajo y un 1,0% alto. En los sedantes o pastillas para dormir se reportó que un 92,6% no consume, mientras que un 3,9% presentan un consumo moderado, un 1,9% bajo y un 1,6% alto.

En cuanto a los alucinógenos se encontró que el 96,8% no consumen, el 1,9% presenta un consumo moderado y con un valor de 0,6% para un consumo alto y bajo. En relación a los opiáceos existe un 98,7% de no consumo, con un valor de 0,6% para moderado y 0,3% en alto y bajo. Por ultimo en el apartado otro se reportó que no existe consumo con un valor de un 99,0%, y un 0,3% para alto, moderado y bajo. Por lo que se deduce que existe un bajo porcentaje de utilización de dichas drogas a diferencia de los resultados obtenidos en las otras sustancias donde se puede observar que los adolescentes presentan un índice elevado de consumo.

Tabla 2
Consumo de sustancias psicoactivas

	Productos derivados del tabaco	Bebidas alcohólicas	Cannabis	Cocaína	Estimulantes de tipo anfetamínico	Inhalantes	Sedantes o pastillas para dormir	Alucinógenos	Opiáceos	Otros
No consume	57,4%	20%	81,6%	95,8%	96,1%	91,9%	92,6%	96,8%	98,7%	99,0%
Bajo	2,6%	28,4%	2,3%	0,6%	0,3%	1,9%	1,9%	0,6%	0,3%	0,3%
Moderado	30,3%	35,5%	11,6%	2,3%	2,9%	5,2%	3,9%	1,9%	0,6%	0,3%
Alto	9,7%	16,1%	4,5%	1,3%	0,6%	1,0%	1,6%	0,6%	0,3%	0,3%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Nota: Resultados obtenido del cuestionario OMS ASSIST V3.0.

En la Tabla 3, en relación al bienestar psicológico se encontró un 51,3% presenta un bajo porcentaje en bienestar psicológico subjetivo medio, mientras que existe un bienestar subjetivo bajo en un 27,7%, finalmente se encontró que un 21% presenta un alto bienestar subjetivo.

Por otro lado, en el bienestar psicológico material se observa que un 37,4% de los adolescentes presenta un nivel bajo, el 35,8% medio y un 26,8% presentan un alto bienestar

material. Por lo que se puede resaltar que el bienestar psicológico material se encuentra con un porcentaje mayor en un nivel bajo, demostrando insatisfacción en cuanto a lo material.

Tabla 3
Bienestar Psicológico

	Bienestar Psicológico Subjetivo	Bienestar Psicológico Material
Bajo	27,7%	37,4%
Medio	51,3%	35,8%
Alto	21,0%	26,8%
Total	100%	100%

Nota: Resultados obtenidos de la escala de Bienestar Psicológico (EBP). * Se aplicó los dos primeros cuestionarios considerando la edad la población estudiada.

Con respecto a la Tabla 4, se encontró que en un 35,5% de la muestra tiene disfunción leve, simultáneamente un 32,9% presenta una buena funcionalidad, de igual forma existe una disfunción moderada con un 16,1% y finalmente un 15,5% reportó una disfunción severa. Cabe mencionar que el mayor porcentaje se encuentra disfunción leve.

Tabla 4
Funcionamiento Familiar

	APGAR Familiar
Buena Funcionalidad	32,9 %
Disfunción Leve	35,5 %
Disfunción Moderada	16,1 %
Disfunción Severa	15, 5 %
Total	100 %

Nota: Datos obtenidos del cuestionario APGAR Familiar.

En referencia a la Tabla 5, se presentan las correlaciones entre el consumo de sustancias psicoactivas, el bienestar psicológico y el funcionamiento familiar, considerando que se reporta asociación entre el consumo de cannabis y el bienestar psicológico subjetivo en $P=0,040$ señalando que de un total de 81,6% que no consume cannabis. Es mayor en el nivel medio de bienestar subjetivo con un porcentaje 45,5%.

Algo semejante sucede con el bienestar psicológico subjetivo y la cocaína en lo cual se encontró en $P=0,014$ que de un total de 95,8% que no consume cocaína, siendo el porcentaje más alto es el de bienestar psicológico subjetivo medio con valor un 49,4%, de igual manera un 20,3% muestra un alto nivel de bienestar y un 26,1% bajo. Del mismo modo, entre el APGAR familiar y la cocaína se constata un $P=0,042$ que indica un porcentaje de 32,9% en relación a buen funcionamiento familiar no consumen cocaína.

En la siguiente correlación se encontró que el bienestar material y el consumo de inhalantes señalan una asociación en $P=0,037$, siendo el total de 91,9% que no consume, siendo en este porcentaje mayor en bienestar material medio con un valor de 35,2% que no ingieren inhalantes. Finalmente, en la asociación del APGAR con los alucinógenos aflora una relación en $P=0,021$ reflejando un total de 96,8% que no consumen alucinógenos. Este porcentaje es mayor en el nivel de disfunción leve que no consume con un valor de 33,9%.

Tabla 5

Correlación del consumo de sustancias psicoactivas, bienestar psicológico y funcionamiento familiar.

	Cannabis	Cocaína	Inhalantes	Alucinógenos
Bienestar Psicológico Subjetivo	0,040 **	0,014 **		
Bienestar Psicológico Material			0,037 **	
APGAR		0,042 **		0,021**

Nota: Se presentan únicamente las sustancias que presenta una relación entre variables.

Discusión

El consumo de sustancias psicoactivas se ha transformado en un fenómeno común y alarmante, que conlleva una responsabilidad tanto individual como social; siendo este un factor de riesgo con mayor prevalencia en la etapa de la adolescencia. No obstante, en los últimos tiempos se han lanzado varias maniobras entre ellos las campañas de prevención y erradicación del consumo de drogas; sin embargo, según datos obtenidos de esta

investigación mostraron que el consumo se encuentra más elevado solo en ciertos tipos de sustancias.

En la hipótesis planteada se asevera que *existe un alto porcentaje de consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes relacionados con el bienestar psicológico y funcionamiento familiar*, es rechazada de acuerdo a los resultados. El análisis determinó que existe relación en ciertas sustancias que no presentan consumo, como el cannabis con el bienestar psicológico subjetivo, cocaína con bienestar subjetivo y funcionamiento familiar, inhalantes con bienestar material y los alucinógenos con funcionamiento familiar; en los que se determina que, aunque no exista consumo de sustancias, el funcionamiento familiar y el bienestar psicológicos se encuentran afectados.

En los datos que se obtuvieron en el Cuestionario ASSIST V3.0, muestran que el porcentaje más elevado en el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes son las bebidas alcohólicas y el tabaco, teniendo una mayor incidencia el alcohol con un 80%, seguido del tabaco con un valor de 42,6%. Los resultados antes mencionados corresponden a los diversos estudios realizados referentes al consumo de drogas lícitas, donde se ha determinado que el consumo de alcohol y tabaco son altos en los bachilleres; a pesar de que rige una ley en donde se prohíbe este tipo de productos a menores de edad, tiene una marcada influencia en el entorno social del adolescente (Galarza, 2019).

De igual manera, manteniendo el rango de consumo en sustancias ilícitas se encuentra la cannabis y cocaína, con un 18,4% y 4,2% consecutivamente. Cabe resaltar que, aunque en el estudio se denotó un porcentaje menor en relación al consumo de cocaína, es de suma importancia, debido a que es un estimulante enormemente adictivo (NIDA, 2010).

Dentro del Bienestar psicológico concerniente al bienestar subjetivo en la investigación afluó en el nivel medio un valor de 51,3% y en bienestar material un 37,4% en el nivel bajo; siendo estos resultados similares en la investigación realizada en Paraguay con un mayor porcentaje en el bienestar subjetivo medio a diferencia del bienestar material en estudiantes de instituciones públicas (Coppari, 2012).

En la percepción del funcionamiento familiar en esta investigación se observó que un 35,5% presenta disfunción leve en la población adolescente, difiriendo del estudio de Echeverri (2010), donde muestra que existe un porcentaje más elevado en buena funcionalidad familiar. Lo que implica que al paso de los años, la disfuncionalidad familiar se va incrementando en los hogares donde los progenitores migran dejando a los jóvenes en desprotección (Urgilés León & Fernández Aucapiña, 2018).

Conclusión

En conclusión, esta investigación permitió determinar que las sustancias con mayor prevalencia de consumo en la adolescencia son los productos derivados del tabaco, bebidas alcohólicas, cannabis y cocaína, con mayor énfasis en las sustancias legales principalmente en el alcohol, debido a que es una de las sustancias que han sido normalizadas en la sociedad, siendo considerada como una “bebida social”. Así también, se observó que de los 310 estudiantes el 35,5% presentan una disfunción familiar leve, razón por la cual es importante plantear estrategias de intervención, encaminadas a mejorar la relación parentofilial con la finalidad de fortalecer los vínculos afectivos y de esta manera continúen siendo un factor protector para el desarrollo integral del adolescente.

De igual manera, en el bienestar psicológico se ha aprecia que en la sub-escala de bienestar subjetivo ha sido mayormente afectado puesto que se encuentran que un 51,3% en un nivel medio lo que presupone que existe una desvalorización del auto concepto e insatisfacción personal.

Se observó que, para que exista un bajo bienestar psicológico y una disfunción familiar, no necesariamente se debe relacionar con el consumo de sustancias psicoactivas, debido a que esto puede deberse a situaciones estresantes, que suelen pasar los adolescentes durante esta etapa. No obstante, se determinó que los adolescentes de segundo de bachillerato que conforman una familia incompleta y están en las edades de 17 a 18 años del sexo femenino, aflora un porcentaje elevado.

Finalmente, es relevante conocer a los centros educativos como un espacio en donde los adolescentes acuden con la finalidad de adquirir nuevos conocimientos, además de que en

este lugar se ven reflejados y suceden hechos que generan tensión en la vida diaria. A pesar que en la investigación se observó que el consumo de drogas no interviene directamente en la funcionalidad familiar y el bienestar psicológico, es importante tomar en cuenta el índice elevado de consumo de las sustancias mencionadas anteriormente, puesto que esta situación se le observa como un riesgo latente que puede repercutir en la salud y a otros problemas derivados del actual patrón de consumo.

Referencias

- Alfaro, J., Casas, F., & López, V. (2015). Bienestar en la infancia y adolescencia. *Psicoperspectivas*, 14(1), 1-5. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/psicop/v14n1/art01.pdf>
- Chávez, M. H. (2016). *Relacion entre funcionalidad familiar y comportamienti sexual de riesgo en adolescentes del Instituto Materno Perinatal* . Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4696/Rafael_cm.pdf;jsessionid=CB3EB9E178EFE810DB7984FF99BFB88D?sequence=1
- CNA, C. D. (2014).
- Coppari, N. (2012). Nivel de Bienestar Psicológico de estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas (pública y privada) de Asunción. *Eureka*, 47-57. Obtenido de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eureka/v9n1/a06.pdf>
- Echeverri, V. (2010). *Funcionamiento familiar en los adolescentes escolarizados de la zona noroccidental de Medellín*. Obtenido de <http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/9ab243ea-9df1-48f3-84b0-541f0ead8d43/Funcionamiento+Familiar.pdf?MOD=AJPERES&fbclid=IwAR12Qp8kexEonfz9pBf2ntkKqozNHt0BOUWjkbUS2iX8Msd1yaWbQ3ufJMQ>
- Fernández, P. (2010). *Estudio de los factores de riesgo y protección del consumo de sustancias en adolescentes*. Obtenido de

<https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/9003/TESIS%20FINAL%20MAYO%202010.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Galarza, B. (2019). *Resiliencia y consumo de sustancias en adolescentes*. Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8661/1/14322.pdf>

García, M. A. (2016). *Embarazo precoz: factores y consecuencias psicosociales*.

Guachichulca Ortiz, A., & Reinoso Alvear, D. (2016). *Factores de riesgo asociados al consumo de alcohol, tabaco y marihuana en los adolescentes del primero de bachillerato del Colegio Técnico Industrial Gualaceo*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25585>

Guillén, R., & Nascimento, L. (2010). Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Latino-Americana de Enfermagem*, 598-605. Obtenido de <https://www.redalyc.org/html/2814/281421939016/>

Loor Briones, W., Hidalgo Hidalgo, H., Macías Alvarado, J., & García Noy, E. &. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 130-138. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200003

Medina, A., Márquez, C., Torres, N., & Ramos, L. &. (2015). Presencia de consumo de tabaco en un grupo de adolescentes. *Gaceta Médica Espirituana*, 35-41. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000100004

Millán, A., & D'Aubeterre, M. (2011). Validación de la Escala de Bienestar Psicológico en una muestra multiocupacional venezolana. *Revista CES Psicología*, 52-71. Obtenido de <file:///C:/Users/braue/Downloads/Dialnet-ValidacionDeLaEscalaDeBienestarPsicologicoEnUnaMue-3672741.pdf>

NIDA. (1 de marzo de 2010). *Cocaína: Abuso y adicción*. Obtenido de <https://www.drugabuse.gov/es/cocaina-abuso-y-adiccion>

- Sainz, M., Rosete-Mohedano, M., Rey, G., Vélez, N., & García, S. &. (2016). Validez y confiabilidad de la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) en estudiantes universitarios. *Adicciones*, 19(27), 19-27. Obtenido de <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/786>
- Sanchez, G. J. (2012). *Teorías del desarrollo III*. México: Red Tercer Nivel . Obtenido de http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Educacion/Teorias_del_desarrollo_III.pdf?fbclid=IwAR3sfEEygLNCcL-sur4frEwBQBlnVdg6YopYWMYOwhVklUXIZ1kXne_t7Dk
- Silva-Escorcia, I., & Mejía-Pérez, O. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista electrónica educare*, 241-256. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1941/194132805013.pdf>
- UNODC. (2018). *Informe mundial sobre las drogas*. Obtenido de https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf?fbclid=IwAR3Occ19ny22awoXuNmyUHLnwKsz7Emedytv89feL7uEvr_yc4DvXjciNSI
- Urgilés León, S., & Fernández Aucapiña, N. (2018). Adolescencia y difuncionalidad familiar: análisis desde la migración de los padres. *Revista Killkana Sociales*, 2(3), 197-202. doi:https://doi.org/10.26871/killkana_social.v2i3.349
- Velástegui López, C. (2010). *Migración de los padres y sus efectos en niños, niñas y adolescentes*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2953/1/td4386.pdf>
- Yáñez, L. E. (2018). *Funcionamiento Familiar y su relación con la autoestima de adolescentes*. Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27584/2/TESIS%201.pdf>



ANEXOS

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE SICOLOGÍA CLÍNICA
UNIDAD DE TITULACIÓN

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Dr. Juan Cabrera Guerrero Mgs. en calidad de Director del trabajo de Titulación, de las estudiantes Srta. Sharon Katherine Castillo Robles y Sra. Doménica Alexandra Jara Vera con el tema **“Bienestar psicológico y funcionamiento familiar asociado al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de las Unidades Educativas Fiscales del Cantón Gualaceo, Azuay 2019.”**, han obtenido la calificación de 49/50 en el trabajo escrito, según los siguientes criterios:

	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN
1	Preocupación, interés y asistencia del estudiante con su Director de Trabajo de Titulación.	10
2	Conocimientos demostrados del estudiante referente a su tema de investigación.	9
3	Uso de instrumentos bibliográficos por parte del estudiante que apoyen su tema de investigación. (Fuentes bibliográficas, libros, artículos científicos)	10
4	Calidad de presentación del trabajo escrito (Redacción, signos de puntuación, ortografía, Normas APA, estética)	10
5	Apropiación del lenguaje científico conforme a la discusión y conclusión de los objetivos propuestos.	10
	TOTAL	49/50

Cada criterio tiene un valor de 10 puntos.

Por lo tanto, el trabajo escrito de las estudiantes Sharon Katherine Castillo Robles y Doménica Alexandra Jara Vera está apto para la revisión.

Dr. Juan Cabrera Guerrero Mgs.

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN