



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA  
INDOAMÉRICA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR  
HUMANO**

**CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**TEMA:**

---

**FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE  
SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO  
DESCRIPTIVO)**

---

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Psicóloga/o General.

**Autor(a)**

Sánchez Mantilla Melissa Anahi

**Tutor(a)**

Psi. Silva Jiménez Norma Verónica

AMBATO– ECUADOR

2022

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,  
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA  
DEL TRABAJO DE TITULACION**

Yo, Sánchez Mantilla Melissa Anahi, declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre **“FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)”**, como requisito para optar al grado de Psicóloga General y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 28 días del mes de septiembre de 2022, firmo conforme:

Autor: Sánchez Mantilla Melissa Anahi



Número de Cédula: 1804093050  
Dirección: Tungurahua, Ambato, Simón Bolívar.  
Correo Electrónico: msanchez15@indoamerica.edu.ec  
Teléfono: 0998733850

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)”, presentado por Sánchez Mantilla Melissa Anahi, para optar por el Título de Psicóloga/o General

### **CERTIFICO**

Que dicho Trabajo de Titulación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte los Lectores que se designe.

Ambato, 28 de septiembre del 2022



**Psi. Norma Verónica Silva Jiménez**

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente Trabajo de Titulación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Psicóloga/o General, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Ambato, 28 de septiembre del 2022



.....  
Sánchez Mantilla Melissa Anahi  
1804093050

## APROBACIÓN DE LECTORES

El Trabajo de Titulación ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO), previo a la obtención del Título de Psicóloga/o General, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del Trabajo de Titulación.

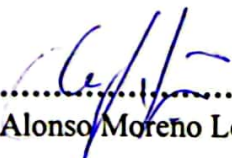
Ambato, 22 de noviembre 2022



.....  
Mg. Giovanni Sebastián Lascano Arias  
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



.....  
Mg. Verónica Elizabeth Labre Tarco  
VOCAL



.....  
Dr. Herman Alonso Moreno Londoño  
VOCAL

## **DEDICATORIA**

Esta investigación está directamente dedicada, a las personas más importantes para mí, a mis padres por ser parte de esta etapa de mi vida, por todo su esfuerzo y su apoyo incondicional, ya que ellos nunca me dejaron sola y me motivaron a seguir adelante, y siempre confiaron en mí , y gracias a ellos he podido llegar a este momento de mi vida, de igual manera quiero dedicarles a mis hermanos quienes me apoyaron con sus consejos y me motivaron a luchar por mis metas; además quiero dedicar esta tesis a mis abuelitos José, Jacinto y Alicia, ya que ellos han sido mi fortaleza, me han dado la fuerza para seguir adelante y me han ayudado a levantarme cada vez que me he caído.

A Mis Padres, abuelitos y resto de mi familia, les doy las gracias por sus consejos y ese apoyo que me han sabido brindar para llevar mi vida de la manera correcta, tanto en mi ámbito personal y académico.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer, primeramente a Dios por permitirme y darme la fuerza para alcanzar mis objetivos deseados y poder llegar hasta donde estoy en este momento, a mi familia por el acompañamiento en esta etapa de mi vida, por apoyarme incondicionalmente y darme la motivación para no rendirme, además quiero dar gracias infinitas a mi tutora de tesis a la psicóloga Verónica Silva, por todo el apoyo y acompañamiento brindado en este proceso de investigación por haber compartido sus conocimientos prácticos y teóricos y sus sugerencias que fueron de gran ayuda para la realización correcta de la presente investigación, quiero agradecer a todas las personas involucradas en el proceso, a mis docentes de los módulos de titulación quienes fueron una guía para la ejecución del estudio, de igual manera a la Abg., Fernanda Rodríguez y el Sr. Darío Villegas directores de la Fundación Restaurando Vidas, al Sr., Guillermo Solano director del CETAD Genesis y el Sr. Fernando Paredes director del CETAD Pasión por la Vida; por abrirme las puertas de sus instituciones, quienes permitieron y autorizaron la participación de los pacientes internos de ser parte de este estudio.

## INDICE DE CONTENIDOS

|                                                                                                                                                           |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| PORTADA .....                                                                                                                                             | i    |
| AUTORIZACION POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA<br>REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL<br>TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR..... | ii   |
| APROBACIÓN DEL TUTOR .....                                                                                                                                | iii  |
| DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....                                                                                                                          | iv   |
| APROBACIÓN DE LECTORES.....                                                                                                                               | v    |
| DEDICATORIA.....                                                                                                                                          | vi   |
| AGRADECIMIENTO.....                                                                                                                                       | vii  |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS.....                                                                                                                                 | viii |
| ÍNDICE DE TABLAS .....                                                                                                                                    | ix   |
| INDICE DE GRAFICOS.....                                                                                                                                   | x    |
| RESUMEN EJECUTIVO.....                                                                                                                                    | xi   |
| ABSTRACT.....                                                                                                                                             | xii  |
| <br>                                                                                                                                                      |      |
| INTRODUCCIÓN.....                                                                                                                                         | 14   |
| MARCO METODOLÓGICO.....                                                                                                                                   | 19   |
| RESULTADOS.....                                                                                                                                           | 22   |
| DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....                                                                                                                             | 24   |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....                                                                                                                          | 28   |
| ANEXOS.....                                                                                                                                               | 31   |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| Tabla No. 1 Análisis de la Variable edad .....               | 10 |
| Tabla No. 2 Puntuaciones totales del Cuestionario FFSIL..... | 10 |
| Tabla No. 3 Tipos de funcionamiento familiar del FFSIL.....  | 11 |
| Tabla No. 4 Dimensiones de FFSIL.....                        | 12 |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|                                                            |    |
|------------------------------------------------------------|----|
| Gráfico No. 1 Histograma de la variable Edad.....          | 10 |
| Gráfico No. 2 Tipos de Funcionamiento Familiar.....        | 11 |
| Gráfico No. 3 Dimensiones del Funcionamiento familiar..... | 12 |

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**TEMA:** FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)

**AUTOR(A):** Sánchez Mantilla Melissa Anahi

**TUTOR (A):** Ps. Silva Jiménez Norma Verónica

**RESUMEN EJECUTIVO**

La presente investigación tiene como objetivo de estudio es describir el funcionamiento familiar de adultos consumidores de sustancias psicotrópicas internos en los CETAD, con un enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo y diseño no experimental. El estudio participó 50 adultos consumidores de sustancias psicoactivas, se utilizó como instrumentos la prueba de funcionamiento familiar (FFSIL). Para obtener los resultados se realizó un análisis estadístico de la variable. Los resultados muestran que la media de edad que prevalece en el consumo de sustancias es de  $x = 28,69$  años. En el estudio prevalecen las familias disfuncionales y las dimensiones que debilitan el funcionamiento es la permeabilidad y la comunicación. Finalmente se puede concluir que el funcionamiento familiar se ve afectado por el consumo de sustancias psicotrópicas, porque debilita el manejo de la familia.

**DESCRIPTORES:** Adulto, Alcoholismo, Adicción, Familia, Drogas psicotrópicas, FFSIL.

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**TEMA:** FAMILY FUNCTIONING OF ADULT CONSUMERS OF INTERNAL PSYCHOTROPIC SUBSTANCES IN THE CETAD (DESCRIPTIVE STUDY)

**AUTOR(A):** Sánchez Mantilla Melissa Anahi

**TUTOR (A):** Ps. Silva Jiménez Norma Verónica

**ABSTRACT**

The research aim is to describe the family functioning of adult consumers of psychotropic substances internally at "CETAD" with a quantitative approach, a descriptive scope, and a non-experimental design. In the study, the participation of 50 adult consumers of psychoactive substances, the family functioning test (FFSIL) was used as an instrument. To obtain the results, a statistical analysis of the variable was performed. The results show that the average age that prevails in the consumption of substances is  $x = 28.69$  years. Dysfunctional families prevail in the study and the dimensions that weaken functioning are permeability and communication. Finally, it can be concluded that family functioning is affected by the consumption of psychotropic substances, because it weakens family management.

**KEYWORDS:** Adult, alcoholism, addiction, family, FFSIL, psychotropic

## FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)

*Autor:* Melissa Anabi Sánchez Mantilla  
[msanchez15@indoamerica.edu.ec](mailto:msanchez15@indoamerica.edu.ec)

*Tutor:* Norma Verónica Silva Jiménez  
[nsilva@indoamerica.edu.ec](mailto:nsilva@indoamerica.edu.ec)

*Lector:* Giovanni Sebastián Lascano Arias  
[giovannilascano@uti.edu.ec](mailto:giovannilascano@uti.edu.ec)

*Lector:* Verónica Elizabeth Labre Tarco  
[veronicalabre@uti.edu.ec](mailto:veronicalabre@uti.edu.ec)

*Lector:* Herman Alonso Moreno Londoño  
[hermanmoreno@uti.edu.ec](mailto:hermanmoreno@uti.edu.ec)

Trabajo de Titulación para la  
obtención del título de  
Psicólogo General de la  
Universidad Tecnológica  
Indoamérica.

Modalidad:  
Investigación Cuantitativa.

Ambato, Ecuador.  
Septiembre de 2022.

### RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo de estudio es describir el funcionamiento familiar de adultos consumidores de sustancias psicotrópicas internos en los CETAD, con un enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo y diseño no experimental. El estudio participó 50 adultos consumidores de sustancias psicoactivas, se utilizó como instrumentos la prueba de funcionamiento familiar (FFSIL). Para obtener los resultados se realizó un análisis estadístico de la variable. Los resultados muestran que la media de edad que prevalece en el consumo de sustancias es de  $x = 28,69$  años. En el estudio prevalecen las familias disfuncionales y las dimensiones que debilitan el funcionamiento es la permeabilidad y la comunicación. Finalmente se puede concluir que el funcionamiento familiar se ve afectado por el consumo de sustancias psicotrópicas, porque debilita el manejo de la familia.

**Palabras Clave:** Adulto, Alcoholismo, Adicción, Familia, Drogas psicotrópicas, FFSIL,

### ABSTRACT

The objective of this research was to describe the family functioning of adult consumers of internal psychotropic substances in the CETAD, it had a quantitative approach, with a descriptive scope and a non-experimental design. The study involved 50 adult consumers of psychoactive substances, the family functioning test (FFSIL) was used as instruments. To obtain the results, a statistical analysis of the variable was performed. The results show that the average age that prevails in substance use is  $x = 28.69$  years. Dysfunctional families prevail in the study and the dimensions that weaken functioning are permeability and communication. Finally, it can be concluded that family functioning is affected by the consumption of psychotropic substances, because it weakens family management.

**Keywords:** Adult, Alcoholism, Addiction, Family, Psychotropic Drugs, FFSIL,

# FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)

## 1. INTRODUCCIÓN.

La presente investigación se focaliza en el área de la psicología clínica, debido a que es exhaustivamente importante el funcionamiento familiar en la salud del individuo. Dentro del enfoque sistémico la familia es considerado como un sistema que configura y define el desarrollo del individuo desde el momento en el que nace, es decir; se basa en un conjunto organizado de personas que se encuentra interrelacionados entre sí y con los demás influyendo mutuamente; estos tienen identidad propia y están entrelazados por conexiones afectivas y consanguíneas, llegando a formar una totalidad constituida por esquemas, valores, costumbres y experiencias compartidas generando entre ellos una identidad grupal y fortaleciendo el sentido de pertenencia entre los miembros. La familia lleva una estructura, organización de la vida cotidiana donde esta compuestas por reglas de interacción y jerarquización. Estas reglas son acordes a los valores y creencias de la familia y se regulan a través de la detección de las necesidades de sus miembros, la comunicación y las conductas de reciprocidad que suman a la funcionalidad del sistema (Espinal et. al., 2010).

(Minuchin, 2013), define a la familia como un sistema de transformación, debido a la influencia de elementos externos, que son capaces de modificar la dinámica de la estructura familiar, por lo cual menciona que es un conjunto de personas que interactúan entre los miembros y se encuentran condicionados a determinadas reglas

comportamiento y convivencia. Así mismo, menciona los siguientes tipos de familias: a) Familias de Pas de deux es cuando su estructura se basa en la composición de dos personas puede ser marido y mujer. b) Familias de tres generaciones se caracteriza por estar compuesta por abuelos, padres e hijos que viven en una relación íntima. c) Familias acordeón es cuando los padres están ausentes por mucho tiempo. d) Familias huéspedes son aquellas que se forman de manera temporal. e) Familias con padrastro o madrastra se forma cuando el padre o la madre adoptivos se incorporan a la familia. f) Familias con un fantasma son familias que han sufrido la muerte o el abandono de un miembro y presentan dificultades para resignar.

Por otro lado, el modelo circuplejo de Osion (2017), menciona 8 tipos de familias las cuales son establecidos por dimensiones del funcionamiento familiar. a) Familias rígidas cuando existe un liderazgo autoritario, roles fijos y disciplina rígida sin opción a opinar y realizar cambios. b) Familia Estructurada cuando existe liderazgo y roles compartidos entre los miembros, existe una disciplina democrática y están abiertos a realizar cambios si es necesario. c) Flexible cuando los miembros de la familia presentan disciplina democrática, liderazgo y roles compartidos realizando cambios cuando uno de sus integrantes lo considere. d) Caótica en este tipo de familia hay ausencia de liderazgo disciplina y roles. e) Familia desligada es cuando existen límites rígidos entre los miembros del sistema, no comparten tiempo entre ellos. f) Familia separada los

# **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)**

límites de esta familia son externos e internos, semi abiertos, cada miembro constituye su sistema. g) Conectada, existen límites intergeneracionales claros, donde sus miembros se desarrollan en el sistema. h) Enredadas cuando los límites son difusos, existe la dificultad de identificar el rol de cada miembro.

El sistema familiar tiene una manera de manejarse para poder sobrellevar las circunstancias que se presentan en la vida, por ello es importante definir sobre el funcionamiento familiar, es la interacción de los lazos emocionales entre los miembros de la familia, donde las personas pueden modificar su estructura para superar las dificultades en su evolución, además permite a la familia a cumplir con las metas y funciones asignadas en el núcleo familiar (Vera et. al., 2020).

Existen dos tipos de funcionamiento familiar esta la Familia funcional se caracteriza por la presencia de armonía, roles, reglas y límites que ayudan a satisfacer las necesidades de la familia, este tipo permite comprender el desarrollo y bienestar de la familia como grupo y actúa como un sistema de apoyo. Una familia plenamente funcional, puede promover y realizar el desarrollo común de los miembros y mantener condiciones de salud favorables entre ellos. Familias disfuncionales, son cuando los miembros del núcleo familiar son inestables mental, psicológica, emocionalmente y espiritual, donde las familias funcionan mal y de manera inadecuada, y los individuos suelen cometer muchos errores (Osion, 2017).

, autores del instrumento de funcionamiento familiar que sirve para evaluar esta variable (FF-SIL), los autores dividen el funcionamiento en diferentes la formas de funcionar de la familia, los tipos de familia son: funcional, moderadamente funcional, disfuncional y severamente funcional.

Existen diversas dimensiones que son importantes en el funcionamiento de la familia las cuales detallamos a continuación a) Cohesión, es el grado de integración que existe en los miembros de una familia, mide la unión o separación, conexión y solidaridad en los integrantes del núcleo familiar. b) Armonía, es la correspondencia entre los intereses y necesidades individuales. c) Comunicación da referencia a la capacidad que tienen los individuos del núcleo familiar en transmitir de manera asertiva sus pensamientos, experiencias y sentimientos. Entre las dimensiones se encuentran, d) Permeabilidad, es la capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias. e) La Afectividad, se basa en la capacidad de demostrar sentimientos y emociones positivas entre los miembros del núcleo familiar. f) Los roles son las responsabilidades y funciones negociadas entre todos los miembros familiares. g) Adaptabilidad, se basa en la habilidad que tiene la familia para cambiar de estructura, poder, relación de roles y reglas ante una situación. (Ortega et. al., 2000 )

Según la teoría de la comunicación de humana menciona que la comunicación es fundamental en los individuos, especial en el funcionamiento familiar debido a que es un sistema de intercambio de información en la

# **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)**

interacción de unos a otros. Este sistema se encuentra vinculado a los axiomas de la comunicación, debido a que las funciones de la familia tienen dos objetivos principales, el primero vinculado a la protección psicológica, social de sus miembros y la segunda vinculado a la adaptación y difusión de la cultura (Watzlawick, 2015).

Una familia en riesgo es cuando uno o más individuos presentan un desequilibrio que les impide realizar sus funciones básicas, donde se generan una serie de interacciones interpersonales que tienen la capacidad de influir en el desarrollo de cada persona que forma parte del sistema. Estos comportamientos negativos del individuo con el tiempo se convierten en factores de riesgo para la familia porque se desencadenan problemas como drogadicción, alcoholismo, tabaquismo, divorcio de la pareja conyugal, negligencia de los padres, actos de violencia, abandono del hogar y problemas financieros (Coronel y vidal, 2020).

Según la OMS (2016), establece a la droga y alcohol como una sustancia que introducida en el organismo provoca alteración en el manejo del sistema nervioso central de un individuo. Estas definiciones incluyen todas las sustancias psicoactivas, tanto legales como el alcohol, tabaco, somníferos y medicina psiquiátrica bajo prescripción médica y las ilegales como la marihuana, la cocaína, las anfetaminas y la heroína.

Existen sustancias comunes como la marihuana o cannabis esta droga genera en los individuos sentidos alterados, cambios de humor, disminución del movimiento

corporal, dificultad para pensar y resolver problemas, deterioro de la memoria y las habilidades sociales del individuo. La heroína produce en los individuos excitación, boca seca, enrojecimiento y calor de la piel, sensación de pesadez en manos y pies, náuseas y vómitos. La cocaína es una droga estimulante altamente adictiva que genera en el individuo una energía extrema, alerta mental, sensibilidad excesiva a los sentidos, irritabilidad, paranoia y desconfianza (Antonion, 2004).

Existen patrones de consumo de sustancias en las cuales se puede adoptar durante un periodo, por lo cual es oportuno mencionar los patrones de consumo de sustancias, consumo bajo riesgo, este tipo de consumo se refiere al consumo de hasta 20 g de alcohol por día. B) consumo de riesgo, este patrón se caracteriza si el consumo regular es de 20 a 40 g de alcohol diario. C) consumo perjudicial, conlleva consecuencias en la salud física y mental del individuo su consumo es de más de 40 g del alcohol al día. d) dependencia a la sustancia, trae consecuencias conductuales cognitivas fisiológicas ya que la sustancia es prioritaria para el individuo.

Según la OMS (2010), menciona que el consumo de alcohol y drogas genera 2,5 millones de muertes al año en personas jóvenes y es considerado uno de los 3 principales factores de riesgo. Una investigación realizada en Colombia menciona que el problema de consumo de sustancias es muy frecuente en el país y está asociado a la edad, en esta investigación encontraron que la edad media de consumo es en adolescentes de 15,2 años.

# **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)**

La Secretaria Técnica de Drogas del Ecuador (2016), menciona que en el Ecuador existe mayor incidencia de adolescentes de 12 a 17 años, que consumen sustancias psicotrópicas, se aplicaron entrevistas a más de 36.000 estudiantes de instituciones educativas de la ciudad de Guayaquil, quienes el 36% de la muestra respondieron que si han consumido sustancias en ese rango de edad.

Aguilar, (2015), en su investigación de enfoque cuantitativo que tenía como objetivo determinar la relación que existe entre el consumo de alcohol y la funcionalidad familiar de adultos internos en el anexo d taquia, trabajo con una muestra de 83 personas adultas, donde aplican los siguientes instrumentos el test de identificación de trastornos por consumo de alcohol y el test de funcionamiento familiar ffsil, los resultados obtenidos evidenciaron que el 39,8% de adultos presentan consumo de alcohol en nivel moderado, el 36,1% nivel medio de consumo y el 14,5% nivel alto de consumo; con respecto a la variable de funcionamiento familiar el 37,3% tuvo familia moderadamente funcional, el 31,3% tienen familias funcionales, el 24,1% son familias disfuncionales y el 7,2% son familias severamente disfuncionales, por lo cual se concluye que la mayoría de adultos del anexo de taquilla tienen un consumo de alcohol en nivel medio y familias moderadamente funcional.

Flores (2016), en su investigación de enfoque cuantitativo cuyo objetivo es estudiar la relación entre los estilos de identidad y el consumo de alcohol en

universitarios, como instrumentos utilizó el inventario de estilos de identidad y el test de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol, trabajó con una muestra de 552 estudiantes, las edades de los estudiantes eran des 18 a 25 años, eres ultra 2 obtenidos en esta investigación evidencian que los estudiantes con estilos de informativos y normativo reportaron un nivel menor en el consumo de alcohol, y los estudiantes con Estilo de identidad difuso reportaron un nivel predominante en el consumo.

Calva (2016), en su investigación de enfoque cuantitativo cuyo objetivo es establecer la relación entre el consumo de alcohol y la funcionalidad familiar en adultos jóvenes de 20 a 39 años del Barrio San Jacinto de la ciudad de Loja, trabajo con una población de 50 adultos jóvenes, como instrumento utilizó el familia grama, el test de funcionamiento familiar ffsil y el test de identificación de trastornos debido al consumo de alcohol audit, los resultados obtenidos en esta investigación fueron que el 64% consumen alcohol; El 48% pertenecen a familias moderadamente funcionales de las cuales el 34% consumen alcohol y que el 28% corresponden a familias disfuncionales y el 18% consumen alcohol, con los resultados obtenidos se concluye que existe una relación entre el consumo de alcohol y las familias disfuncionales.

Castillo (2020), menciona en su investigación que el porcentaje de familias disfuncionales en el Ecuador es del 65% de la población, basándose en los datos del INEC, dado a las dificultades que existen en

# **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)**

el núcleo familiar, desencadenando problemas emocionales en los hijos de las familias, refiere que los estilos de crianza son un papel importante en el manejo de la familia.

- La investigación sobre funcionamiento familiar en consumidores de sustancias psicoactivas, del distrito de Santa Ancash, de método cuantitativo, se aplicó la escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar (FASES III) donde se obtuvo como resultado que el funcionamiento familiar en consumidores de sustancias psicoactivas es la permeabilidad es estructuralmente desligada lo que indica que en general existe una extrema separación emocional, muy poca interacción entre los miembros de la familia (Castillo et.al, 2017).
- Mera y López, (2019), En su investigación de tipo descriptivo, no experimental cuyo objetivo fue describir el estado actual de la actividad familiar y las conductas de riesgo entre los adolescentes, utilizó un muestreo de 53 adolescentes. Se aplicó una prueba funcional familiar (FF-SIL) y se identificaron conductas de riesgo mediante una encuesta preparada para estos fines obtuvo como resultado que las familias con 3 a 6 hijos, su estructura familiar es extensa y es la más afectada por el consumo de alcohol y comportamientos inadecuados donde el sexo no es suficiente y la violencia doméstica son comportamientos riesgosos. Estos resultados muestran que la necesidad de diseñar una propuesta completa de intervención familiar para mejorar las actividades familiares como un factor preventivo contra el comportamiento de riesgo.

Con la revisión realizada en esta investigación sobre el funcionamiento familiar y el consumo de sustancias, ha desencadenado distintas preguntas de investigación entre las cuales prevalecen: ¿Cómo es la funcionalidad familiar de los adultos consumidores de sustancias psicotrópicas internos en los CETAD? ¿Cuál es la edad que más prevalece en el consumo de sustancias psicotrópicas? ¿Qué tipo de funcionamiento familiar prevalece en los pacientes de los CETAD? ¿Qué dimensión del funcionamiento familiar es deficiente en las familias de los pacientes de los CETAD?

La presente investigación tiene una importancia teórica ya que el propósito es describir el funcionamiento familiar en adultos consumidores de sustancias psicotrópicas internos en los CETAD, es importante y esencial el funcionamiento familiar para un individuo, siendo el núcleo de apoyo para su desarrollo, de igual manera esta investigación tiene un enfoque novedoso y de interés para la sociedad, del mismo que se espera obtener conocimientos sobre los aspectos relevantes sobre el funcionamiento familiar y cumplirá con los objetivos planteados.

Con las referencias encontradas en el campo temático del estudio planteamos como objetivo general: Describir el funcionamiento familiar de adultos consumidores de sustancias psicotrópicas internos en los CETAD. Los objetivos específicos son: a) Estimar la edad que prevalece en la problemática de consumo de sustancias psicotrópicas. b) Identificar el tipo de funcionalidad familiar que prevalece en los adultos consumidores de sustancias

# **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)**

psicotrópicas internos en los CETAD c) Identificar las dimensiones que debilitan el funcionamiento familiar de adultos consumidores de sustancias psicotrópicas.

## **2. MARCO METODOLÓGICO.**

La presente investigación se basó en un paradigma positivista. Según Ferrares y Gonzales menciona que “el positivismo mantiene que todo conocimiento científico se basa sobre la experiencia de los sentidos, sólo puede avanzarse mediante la observación” (2006, p.117). Flores (2014) afirma que el positivismo se basa en la realidad que existe, pero no puede ser completamente aprehendida, pero puede ser entendida de manera incompleta, ya que esta está basada en una imperfección de ciertos mecanismos intelectuales y perceptivos del ser humano. Por lo cual esta investigación tuvo un paradigma positivista en vista de que se realizó un estudio con un instrumento donde se recabo información relevante de la variable de estudio y esta información fue evidenciada con cada objetivo de investigación.

El enfoque de investigación es de método cuantitativo, este se basa en examinar datos o información, numéricos con los que puede investigar una variable de estudio y obtener una conclusión numérica sobre el fenómeno de estudio (Tendenzias, 2019). El método cuantitativo es el encargado en comparar teorías existentes, basándose en hipótesis necesarias y así poder obtener una muestra aleatoria y dispersa representativa del objeto de estudio. Por lo tanto, para realizar una investigación cuantitativa es necesario tener una teoría incorporada puesto que es el punto de partida.

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo debido a que se realiza una medición numérica y un análisis estadístico de la funcionalidad familiar en adultos consumidores internos en los CETAD de Tungurahua, mediante un instrumento de funcionalidad familiar donde los resultados obtenidos se reflejaron mediante números y gráficos y estos datos se mostraron de forma estadística.

Según Hernández et.al., el diseño no experimental, consiste en “estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (2010, p. 149). Para Sampieri (2003), el diseño no experimental se divide en dos ejes como transversal y longitudinal. El eje transversal es cuando los datos se recolectan en un momento donde el propósito es una descripción de las variables y su relevancia en un momento dado y longitudinal es cuando los datos se recopilan a lo largo del tiempo o períodos para llegar a una conclusión discutir cambios, sus condiciones y consecuencias.

Este estudio investigativo tiene diseño no experimental, dado que no existió manipulación de las variables de estudio, tiene un eje transversal debido a que los datos se recolectaron en un solo momento sin intervenir en el ambiente en que se desarrollan los pacientes internos en los CETAD.

El alcance descriptivo busca especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se

# **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)**

someta a un análisis (Hernández et al, 2017). En este estudio descriptivo se buscó recoger información sobre la funcionalidad familiar de adultos consumidores de sustancias psicotrópicas internos en los CETAD, para únicamente describir los resultados obtenidos.

La población de la investigación se desarrolló con personas adultas que se encuentran internas en los diferentes CETAD de la provincia de Tungurahua. Se tomó una muestra por conveniencia ya que los sujetos fueron seleccionados a partir de la necesidad, accesibilidad y proximidad del investigador, tomando un total de 50 participantes pertenecientes a los CETAD.

Dentro de los criterios de inclusión que se tomaron en consideración 50 participantes mayores de 18 años, deben encontrarse interno en un CETAD por consumo de sustancias y estar de acuerdo en la participación a través de un consentimiento informado.

Así mismo como criterio de exclusión se tomó en cuenta la edad, ya que los adolescentes internos menores de 18 años no fueron partícipes de la presente investigación, de la misma manera los adultos que no firmaron el consentimiento informado, y finalmente, no participaron quienes se encontraban interno en el CETAD por diferentes patologías de atención clínica que no sea consumo de sustancias psicotrópicas.

Para el adecuado desarrollo de la presente investigación se utilizó diferentes instrumentos con los cuales se obtuvo la

información específica que permito cumplir con los objetivos establecidos.

Dentro de las técnicas de producción de datos, en la investigación se utilizó una ficha de caracterización que se basó en recolectar datos sociodemográficos de los participantes, con el objetivo de obtener datos mediante un formato que contiene preguntas adecuadas y necesarias para la investigación ya que nos sirvió como una guía para entender a profundidad la problemática que estamos investigando.

Dentro de los datos sociodemográficos aplicados a los participantes se incluyó características personales de la persona como su edad, el sexo, estado civil, nivel de escolaridad e información sobre el consumo de sustancia con el fin de identificar a la población con la que se trabajó en el estudio.

Además, se trabajó con la prueba de Percepción De Funcionamiento Familiar FF – SIL que fue creado por Ortega, de la Cuesta y Días en el año 1994 en Cuba, este es un instrumento que mide la Funcionalidad Familiar, mide el tipo de funcionamiento familiar mediante 7 categorías; cohesión, armonía, comunicación, adaptabilidad, afectividad, roles y permeabilidad (Aguilar F, 2016).

La prueba de Percepción De Funcionamiento Familiar FF – SIL es el encargado de medir la Funcionalidad Familiar categorizado en dimensiones como la cohesión, comunicación, armonía, adaptabilidad, cumplimiento de roles, afectividad y la permeabilidad. El grado de validez y confiabilidad del instrumento es de

# **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)**

0,86 en un Alfa de Cronbach, por lo tanto, este cuestionario mantuvo un valor adecuado y confiable para la aplicación de la prueba en el estudio. La escala de FFSIL cuenta con la evaluación en una escala de Likert; con una puntuación del 1 al 5 donde 5 es casi siempre, 4 muchas veces, 3 a veces, 2 pocas veces y 1 casi nunca.

El instrumento de evaluación permite medir y determinar el nivel de funcionalidad familiar para lo cual se realiza una sumatoria de las puntuaciones obtenidas y permite clasificar el manejo familiar dentro de estos niveles se encuentra la familia funcional cuando el resultado se encuentra entre 57 a 70 puntos, si se obtiene un resultado de 43 a 56 puntos se habla de una familia moderadamente funcional, si se obtiene un resultado de 28 a 42 puntos pertenece a una familia disfuncional y si es que arroja un resultado entre 14 y 27 puntos pertenecen a una familia severamente disfuncional.

La finalidad del FFSIL es explicar las dimensiones necesarias para el funcionamiento familiar porque en el momento que se describió la variable de estudio se pudo encontrar e identificar las fortalezas y debilidades como características del funcionamiento familiar de cada participante que pertenece a la población.

Para la fase de recolección de datos, se realizaron grupos de 8 personas con el fin de mantener el control grupal y garantizar el adecuado entendimiento de las consignas. De manera grupal se socializó los objetivos de la investigación y se procedió a realizar la aplicación de los instrumentos como el cuestionario psicológico y la ficha

sociodemográfica de acuerdo con el lugar donde opera cada CETAD, y tuvo la duración de 20 minutos de intervención con cada grupo.

El método de análisis de datos se encargó de examinar los resultados obtenidos en la aplicación. El análisis consistió en someter los datos a la realización de operaciones estadísticas, esto permitió que llegáramos a lograr los objetivos de investigación, para llevar un adecuado análisis, en el estudio se trabajó con el programa SPSS donde se creó una base de datos con la información recolectada y así poder realizar los ejercicios estadísticos de tendencia central. Dado que estas medidas son agrupadas en un solo valor. Los resultados que se obtuvieron se organizaron y distribuyó de acuerdo con la información de las dimensiones y objetivos de cada variable de estudio.

Las medidas éticas que se consideraron en el desarrollo del estudio, consistió en obtener la aprobación de los directivos de los CETAD, para ingresar a las instituciones a realizar la investigación, además se contó con la participación voluntaria de los internos para este estudio, previamente firmando un consentimiento informado, al mismo que podían negarse aquellos que no lo consideren oportuno, el consentimiento informado fue un documento redactado en el cual se explica a los participantes que los datos solo serán utilizados para fines investigativos, la información recabada solo tendrá acceso los investigadores y no llegara a personas externas en el proceso.

# FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)

## 3. RESULTADOS.

### 3.1 EDAD QUE PREVALECE EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS

En este estudio participaron 50 pacientes internos en los CETAD de la provincia de Tungurahua, con problemáticas de consumo de sustancias psicotrópicas. En la Tabla 1, muestra la descripción de los participantes, donde se puede percibir que la edad promedio de la muestra es de  $x = 28,69$  años, calculado por el Ponderado de Tukey, además la desviación estándar es de  $D. S=12,91$  años. (Min=18, Max=66).

**Tabla 1**

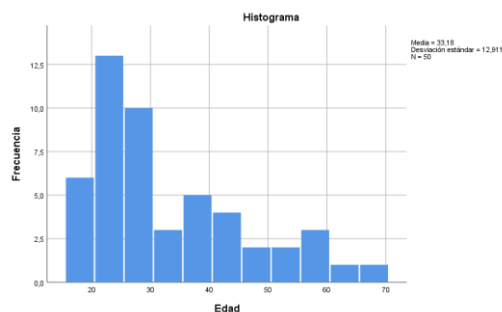
*Análisis de la Variable Edad*

| Variabl<br>e | N  | X     | DS    | Mi<br>n | Ma<br>x |
|--------------|----|-------|-------|---------|---------|
| Edad         | 50 | 28,69 | 12,91 | 18      | 66      |

**Nota:** Min = Edad mínima; Max = Edad máxima; D. S=Desviación Estándar y X = Media por el Ponderado de Turkey.

**Figura 1**

*Histograma de la variable Edad*



**Nota:** En el siguiente gráfico se puede evidencia que la población con la que se trabajó son personas adultas ya que su edad es mayor a los 18 años.

Se puede evidenciar que la edad estimada que prevalece en el consumo de sustancias psicotrópicas, son los adultos jóvenes que se encuentran entre los 20 y 30 años, la muestra que se utilizó para este análisis son personas que tienen entre los 18 y los 66 años.

### 3.2 TIPOS DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR.

Para lograr el segundo objetivo específico de identificar el tipo de funcionalidad familiar que prevalece en los adultos consumidores de sustancias psicotrópicas internos en los CETAD, se utilizó la escala de Funcionamiento Familiar FFSIL, con una puntuación de validez y confiabilidad apta ya que tiene  $\alpha=0,86$ , por lo cual es una evaluación segura e indica una excelente medida en la investigación. Los participantes que fueron parte del estudio presentan una media  $x=43,64$  puntos; con una  $DS=10,66$  puntos. (Min=20, Max=68).

**Tabla 2**

*Puntuaciones totales del Cuestionario FFSIL*

| Variable         | N  | X     | DS    | Mi<br>n | Ma<br>x |
|------------------|----|-------|-------|---------|---------|
| Puntuación FFSIL | 50 | 43,64 | 10,66 | 20      | 68      |

**Nota:** Min = Edad mínima; Max = Edad máxima; D. S=Desviación Estándar y X = Media por el Ponderado de Turkey.

En la siguiente Tabla 2, se evidencia el tipo de funcionalidad, basándonos en las calificaciones de los baremos del reactivo; 16% de la población ( $n=8$ ) su funcionamiento familiar es Funcional, mientras que el 34% ( $n=17$ ), su nivel de

# FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)

funcionalidad es moderadamente funcional, el 42% de la población que equivale a (n=21), tienen familias disfuncionales y finalmente el, 8% de la muestra (n=4), tienen familias severamente disfuncionales.

comprensión y empatía, ausencia de límites, inseguridades, miedos, consumo de sustancias, violencia intrafamiliar y otros factores pueden desencadenar que se vuelva una familia disfuncional.

**Tabla 3.**

*Tipos de funcionamiento familiar del FFSIL*

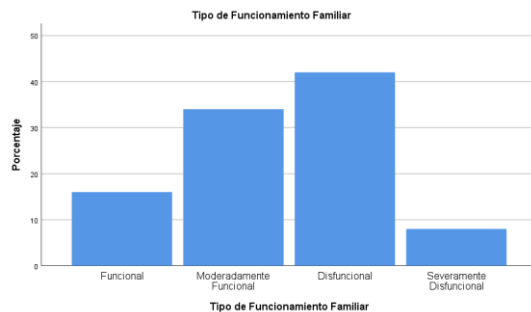
| Tipo de FF               | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------|------------|------------|
| Funcional                | 8          | 16         |
| Moderadamente Funcional  | 17         | 34         |
| Disfuncional             | 21         | 42         |
| Severamente Disfuncional | 4          | 8          |

**Nota:** Puntuaciones total de los tipos de familia del Cuestionario FFSIL.

**Figura 2**

*Tipos de Funcionamiento Familiar*

2



**Nota:** Puntuaciones de los tipos de familia del cuestionario FFSIL.

Se puede evidenciar que el nivel de funcionamiento familiar que prevalece en la muestra de investigación, en su mayoría son familias disfuncionales, debido a que no existen buenas relaciones entre los miembros de la familia, existen peleas constantes, falta de comunicación, falta de

## 3.3 DIMENSIONES DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

Para poder evaluar el tercer objetivo específico de identificar las dimensiones que debilitan el funcionamiento familiar de los adultos consumidores de sustancias psicotrópicas internos en los CETAD, nos basamos en cada y una de las preguntas de la prueba FFSIL, este reactivo consiste en de un bloque de 14 preguntas, las cuales miden dimensiones de cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad, ya que estos son elementos que le dan sentido de pertenencia e identidad a los miembros de la familia, además brinda el desempeño del núcleo familiar, por lo cual hay indicadores positivos y negativos; la pregunta 1 y 8 nos ayuda a medir la cohesión del funcionamiento familiar, la pregunta 2 y 13 evalúa la armonía que existe o no en una familia, la pregunta 5 y 11 mide si existe o no comunicación en los miembros de la familia, así mismo la pregunta 7 y 12 evalúa la Permeabilidad Familiar, la pregunta 4 y 14 mide el nivel de afectividad que muestra la familia en su desempeño, como la pregunta 3 y 9 del cuestionario mide si cada miembro del núcleo familiar cumple sus roles dentro del hogar, finalmente la pregunta 6 y 10 mide la capacidad que tienen los

# FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)

individuos para adaptarse al medio en el que se desenvuelve.

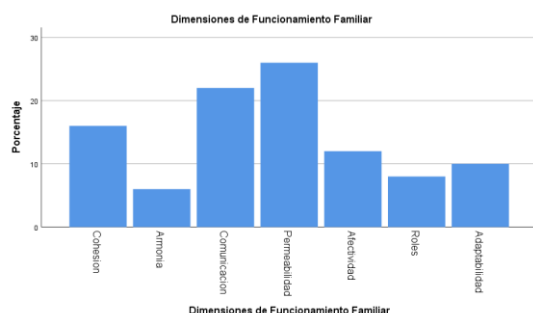
En la siguiente Tabla 4, se exponen los resultados que se obtuvieron en el análisis del cada bloque de preguntas de cada dimensión.

**Tabla 4**  
*Dimensiones de FFSIL.*

| Dimensión            | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------|------------|------------|
| <b>Cohesión</b>      | 8          | 16         |
| <b>Armonía</b>       | 3          | 6          |
| <b>Comunicación</b>  | 11         | 22         |
| <b>Permeabilidad</b> | 13         | 26         |
| <b>Afectividad</b>   | 6          | 12         |
| <b>Roles</b>         | 4          | 8          |
| <b>Adaptabilidad</b> | 5          | 10         |

**Nota:** Puntuaciones de las dimensiones del funcionamiento familiar FFSIL.

**Figura 3**  
*Dimensiones del Funcionamiento familiar.*



**Nota:** Puntuaciones de las dimensiones del funcionamiento familiar FFSIL.

Para interpretar estas dimensiones se ha tomado en cuenta las dimensiones con calificación alta, ya que está basada en las dimensiones que debilita el funcionamiento familiar, se puede evidenciar en los

resultados de la permeabilidad y la comunicación son las dimensiones deficientes en el funcionamiento familiar, debido a que no existe una buena comunicación entre los miembros del núcleo familiar, por lo tanto no puede existir la confianza para expresar los pensamientos y sentimientos, puede existir resentimientos, frustraciones o simplemente existen límites para tener una comunicación asertiva.

En cuanto a la permeabilidad se puede notar que no existe la capacidad de la familia de brindar esas fronteras entre sus miembros, es decir no existe límites en los espacios de cada miembro, los padres se involucran demasiado en las decisiones de los hijos y no les dejan tomar sus propias decisiones, no existe el respeto en la forma de vida de sus miembros.

## 4 DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

El objetivo del estudio fue describir el funcionamiento familiar en adultos consumidores de sustancias psicotrópicas internos de los CETAD, considerando la edad de los consumidores, en los hallazgos de nuestro estudio se encontró un promedio de edad de  $x = 28,69$  años, considerando que se trabajó con una muestra de adultos que van desde los 18 hasta los 66 años. En los hallazgos podemos definir que la mayor parte en los adultos que participaron en la investigación, tienen la edad de 20 a 30 años y estos sujetos pertenecen a la etapa de adultos jóvenes, dado que a esta edad es donde el consumo de alcohol y drogas se vuelve crónico, debido a diferentes factores sociales y personales.

# **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)**

Estos hallazgos no tienen similitud con la investigación realizada por la Secretaria Técnica de Drogas (2016), donde indica que la etapa de la adolescencia es decir; a partir de los 17 años es la edad empieza el consumo de sustancias ya que en esa edad existe el consumo de la primera sustancia que es el alcohol y el tabaco, demuestra que a partir de los 20 años a 25 años comienza el consumo de otras sustancias como es la marihuana, cocaína, heroína, anfetaminas entre otras sustancias ya sean estas legales e ilegales, considerando que en su estudio se trabajó con una muestra de adolescentes y adultos.

Por otro lado, el estudio de Piedra et. al (2019). No concuerda con la investigación, ya que en los hallazgos de su estudio se encontró que la edad promedio que el individuo comienza el uso de sustancias psicoactivas está entre los 14 y 15 años, pertenecientes a la etapa de la adolescencia, aquí se corre el riesgo que los adolescentes prueben la primera sustancia y luego no se pueda dejar de consumirlo, menciona que los adolescentes lo hacen a base de sus emociones y por experimentar el placer.

En relación con el segundo objetivo de estudio, relacionado con el tipo de funcionalidad familiar, se encontraron hallazgos con puntuaciones altas en la muestra con  $x = 43,64$ , se reportó que el 42% ( $n=21$ ) de los pacientes internos en los CETAD, pertenecen a familias disfuncionales ya que los miembros de la familia son inestables tanto emocional, mental y psicológicamente, las familias no tienen un buen funcionamiento, cometen errores y su sistema es conflictivo, además

existe mala conducta que debilitan el funcionamiento familiar.

En los hallazgos realizado por Aguilar (2015), no existe una similitud en sus resultados, ya que en su investigación prevalece que los adultos del anexo de taquia pertenecen a familias moderadamente funcionales debido a que existe un porcentaje mayor de familias que se manejan de manera adecuada. En los hallazgos realizados por Calva (2016), tampoco se encontró similitud en los resultados, debido a que su investigación el 48% de la población pertenecen a familiar moderadamente funcionales y el 28% pertenecen a familias disfuncionales lo cual existe mayor número de familias moderadamente funcionales.

Por otro lado, existe una similitud con los resultados obtenidos por Castillo (2020), donde en su investigación encontró que el 65% de la población ecuatoriana son procedentes de familias disfuncionales, en la cual se generan problemas en la vida de sus pares, especialmente en la de los hijos ya que son los más vulnerables, menciona que esto se da debido a los estilos de crianza que han recibido.

En relación con el tercer objetivo correspondiente a las dimensiones del funcionamiento familiar, se encontraron hallazgos donde se mostró que las dimensiones que debilitan el funcionamiento de la familia en la población de pacientes internos en los CETAD, es la Permeabilidad con un porcentaje de 26% ( $n=13$ ), esta dimensión se ve debilitada debido a que no existe relaciones sanas, y afecta cuando los progenitores no saben respetar los espacios de los miembros del

# **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)**

hogar, así mismo puede afectar cuando un miembro de la familia desentiende sus necesidades y prioridades personales, sean estas económicas, emocionales y morales. Otra de las dimensiones que se evidencia que debilita el funcionamiento familiar es la comunicación con un porcentaje del 22% (n=11), esta dimensión se ve afecta porque no existen buenas redes de comunicación, es decir el individuo no es capaz de transmitir sus pensamientos, sentimientos de manera asertiva, con los demás miembros, se puede ver debilitado ya que pueden existir limitaciones al momento de transmitir alguna información, con el miedo a ser juzgado, o talvez no existe la confianza de comunicar sus experiencias por vergüenza.

Por otro lado, estos resultados no coinciden con la investigación de Castillo et.al., (2017), ya que la investigadora obtuvo que las dimensiones deficientes en el funcionamiento familiar es la cohesión, debido a que esta se encuentra desligada, eso quiere decir que existe una separación extensa en las relaciones familiares, tanto en el ámbito emocional y existe muy poca interacción entre los miembros de la familia.

En cuanto tampoco se encontró una coincidencia con los hallazgos encontrados por Álvarez (2018), debido que en su estudio él obtuvo que las dimensiones de adaptabilidad, roles, armonía, son las que se encuentran bajo el rango esperado, por lo cual menciona que en el núcleo familiar no se respetan y cumplen los roles dentro del hogar, no existe armonía, y es difícil adaptarse a los cambios que el núcleo familiar atraviesa.

Con los datos recaudados en el estudio se puede concluir que el individuo al pertenecer a una familia disfuncional, puede desencadenar factores de riesgo como es el consumo de sustancias psicotrópicas, debido a que éste altera su estado emocional y su entorno familiar, lo cual permite que el individuo no tenga una buena comunicación con los miembros de su familia, y se vea privado de tomar sus propias decisiones y estos factores son los que debilitan el funcionamiento familiar, así como también puede ser la descohesión, la falta de normas y límites, falta de cumplimiento de roles en el hogar, todos estos factores afectan e influye en el en el desarrollo del individuo dentro del sistema familiar, por lo cual se desencadenan factores de riesgo como maltrato, consumo de drogas y otras sustancias que afectan y alteran al individuo.

Es importante mencionar que dentro de esta investigación cuantitativa surgieron ciertas limitaciones como en la recolección de datos no se pudo llevar a acorde al tiempo establecido, debido a la situación que atravesó el país como es el paro indefinido a nivel nacional, ahí se retrasó el proceso de recolección de datos por no poder trasladarnos a los distintos CETAD de la provincia de Tungurahua, por lo cual se realizó un conversatorio con los directivos de cada institución y se reprogramo la visita al centro, después de que la situación terminó, por lo cual cuando se finalizaron las paralizaciones aceleré el proceso de recolección los datos ya que se aplicó los test y se los analizó la información logrando entregar el trabajo en la fecha establecida.

Además, otra de las limitaciones fue la planificación en el horario de visita a los

## **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)**

CETAD, debido a que tuvimos que esperar que los directivos del centro aprobarán el ingreso a las instalaciones considerando el horario de disponibilidad, la solicitud de permiso para realizar la aplicación de los test se envió de manera virtual por parte de la universidad, donde la coordinación de los directores con su personal administrativo demoró más del tiempo estimado en dar una respuesta, por situaciones internas del plantel, por lo cual se retrasó unos días para aplicar los test FFSIL, el director del CETAD mencionó que tendría una respuesta positiva cuando las situaciones estén resueltas, luego que se aprobó la entrada a la institución logramos aplicar los test a los participantes cumpliendo con el proceso de recolección de datos.

Además, es importante para investigaciones futuras tener en cuenta los demás factores de riesgo por la cual puede pasar una familia, considerando su estructura familiar, los estilos de crianza, tipo de familia, es decir realizar estudios para determinar la influencia de las relaciones en la familia para el desarrollo del individuo en la sociedad. Por otro lado, con los resultados obtenidos se recomienda considerar un estudio sobre las variables investigadas ligadas a nuevas problemáticas que se encuentran vinculadas al estudio de la familia, ya que éstos nos ayudarán a conocer, prevenir situaciones de riesgo y reforzar los lazos y dimensiones que fortalece el funcionamiento familiar.

Para concluir, se puede evidenciar que, a pesar de las limitaciones mencionadas anteriormente, este estudio describe el funcionamiento familiar de la población, dónde se puede determinar que la familia

influye en el desarrollo del individuo, debido a que el apoyo familiar es un factor clave para que el individuo pueda desenvolverse de manera adecuada en su ambiente social y personal, evitando que se genere un problema de adicción a sustancias.

# **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)**

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.**

- Aguilar, D. (2015). Consumo de alcohol y funcionalidad familiar en el anexo de Taquía, Chachapoyas. 1-3.
- Antonion. (2004). TIPOS DE DROGAS Y EL EFECTO SOBRE EL SER HUMANO. Acalán Revista de la Universidad Autónoma del Carmen, 23-27.
- Castillo, Lozano, Armendáriz, & García. (2017). FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE. Salud y Drogas, 17(1), 87-96.
- Coronel, & vidal. (2020). Análisis de la aplicación del Cuestionario de Percepción del Funcionamiento. Guayaquil.
- Espinal, Gimeno, & Gonzalez. (s.f.). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia .
- Espinal, I. A. (2010). El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La Familia. Dpto. de Psicología Evolutiva y de la Educación, 3-4.
- FLORES GUZMÁN, A. P. (2016). ESTILOS DE IDENTIDAD Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.
- Galarza. (2020). LOS ALCANCES DE UNA INVESTIGACIÓN. CienciAmérica (2020, 9(3).
- Gallego, A. (2012). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. Revista Virtual Universidad Católica del Norte(35), 326-345.
- Gomez, O., & Vera, J. (2014). acia un concepto interdisciplinario de la familia. Justicia Juris, 10(1), 11-20.
- Irles, Espada, Cabrera, & Burkhart. (2018). Prevención familiar del consumo de drogas en Europa: una revisión crítica de los programas. Adicciones, 226-234.
- Jimenes. (2014). Funcionamiento y comunicación familiar y consumo de sustancias en la adolescencia: el rol mediador del apoyo social. International Journal of Social Psychology , 21-34.
- Lopez, M. y. (2019). Vol. IV. Año 2019. Número 4, Octubre-Diciembre139FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES: UN ESTUDIO DIAGNÓSTICO. revista de Filosofía, letras y ciencias de la educacion , 1-10.
- Malpartida Ampudia, M. K. (2020). Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. Revista Médica Sinergia., 5(9).
- Martines. (2001). Prevención familiar del consumo de drogas. El Silver, 263-279.
- Ortega, T. D. (2019). Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. Rev Cubana Enfermer, 3(15), 164-168.

# **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)**

- Osion. (2017). La funcionalidad familiar: una determinante de la conducta de los adolescentes. Revista Electrónica de Portales Medicos.com.
- Piedra, Reyes, Tapia, & Sanchez. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral. journal of business and entrepreneurial studies.
- Rodríguez, N. B. (15 de septiembre de 2020). Psicología-Online. Obtenido de TIPOS DE FAMILIA: <https://www.psicologia-online.com/los-tipos-de-familia-que-existen-y-sus-caracteristicas-4590.html>
- Ruíz Martínez, A. O., Hernández Cera, M. I., & Mayrén Arévalo, P. J. (2014). FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS ADICTIVAS CON Y SIN. Liberabit. Revista de Psicología, 109-119.
- Ruíz, Hernández, Mayrén, & Vargas. (2014). Funcionamiento familiar de consumidores de sustancias adictivas con y sin conducta delictiva. SciELO.
- Tendencias Media . (2019). Obtenido de <https://tendencias.com/life/que-es-el-metodo-cuantitativo/>

# **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)**

## **AGRADECIMIENTOS.**

Quiero agradecer, primeramente a Dios por permitirme y darme la fuerza para alcanzar mis objetivos deseados y poder llegar hasta donde estoy en este momento, a mi familia por el acompañamiento en esta etapa de mi vida, por apoyarme incondicionalmente y darme la motivación para no rendirme, además quiero dar gracias infinitas a mi tutora de tesis a la psicóloga Verónica Silva, por todo el apoyo y acompañamiento brindado en este proceso de investigación por haber compartido sus conocimientos prácticos y teóricos y sus sugerencias que fueron de gran ayuda para la realización correcta de la presente investigación, quiero agradecer a todas las personas involucradas en el proceso, a mis docentes de los módulos de titulación quienes fueron una guía para la ejecución del estudio, de igual manera a la Abg., Fernanda Rodríguez y el Sr. Darío Villegas directores de la Fundación Restaurando Vidas, al Sr., Guillermo Solano director del CETAD Genesis y el Sr. Fernando Paredes director del CETAD Pasión por la Vida; por abrirme las puertas de sus instituciones, quienes permitieron y autorizaron la participación de los pacientes internos de ser parte de este estudio.

## **DEDICATORIA.**

Esta investigación está directamente dedicada, a las personas más importantes para mí, a mis padres por ser parte de esta etapa de mi vida, por todo su esfuerzo y su apoyo incondicional, ya que ellos nunca me dejaron sola y me motivaron a seguir adelante, y siempre confiaron en mí , y gracias a ellos he podido llegar a este momento de mi vida, de igual manera quiero dedicarles a mis hermanos quienes me apoyaron con sus consejos y me motivaron a luchar por mis metas; además quiero dedicar esta tesis a mis abuelitos José, Jacinto y Alicia, ya que ellos han sido mi fortaleza, me han dado la fuerza para seguir adelante y me han ayudado a levantarme cada vez que me he caído.

A Mis Padres, abuelitos y resto de mi familia, les doy las gracias por sus consejos y ese apoyo que me han sabido brindar para llevar mi vida de la manera correcta, tanto en mi ámbito personal y académico.

# **FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DE ADULTOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS INTERNOS EN LOS CETAD (ESTUDIO DESCRIPTIVO)**

## **ANEXOS.**

Anexo 1: Ficha Sociodemográfica

[https://drive.google.com/file/d/1GPufiMwp8qwZWt1kECgD1aRB88kflpQh/view?usp=share\\_link](https://drive.google.com/file/d/1GPufiMwp8qwZWt1kECgD1aRB88kflpQh/view?usp=share_link)

Anexo 2: Cuestionario FFSIL

[https://drive.google.com/file/d/1Sh4t9oPFvJluGeR1ub84p8AzFT1Cemka/view?usp=share\\_link](https://drive.google.com/file/d/1Sh4t9oPFvJluGeR1ub84p8AzFT1Cemka/view?usp=share_link)

Anexo 3: Consentimiento Informado

[https://drive.google.com/file/d/1m5b\\_L4yttNWwPGGCII37bHk8VfooUV1d/view?usp=share\\_link](https://drive.google.com/file/d/1m5b_L4yttNWwPGGCII37bHk8VfooUV1d/view?usp=share_link)

Anexo 4: Codificación de Variables SPSS

[https://drive.google.com/file/d/1ckrV5Hsydt6zBExQJgj91ixERCSnVKVw/view?usp=share\\_link](https://drive.google.com/file/d/1ckrV5Hsydt6zBExQJgj91ixERCSnVKVw/view?usp=share_link)

Anexo 5: Base de Datos SPSS

[https://drive.google.com/file/d/1ipQp8ocX1N5DiavffIwxuVEvUnNW12F/view?usp=share\\_link](https://drive.google.com/file/d/1ipQp8ocX1N5DiavffIwxuVEvUnNW12F/view?usp=share_link)