



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE CUENCA
CARRERA DE PSICOLOGÍA

ESTUDIO DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LOS TUTORES LEGALES
DE USUARIOS QUE SE ENCUENTRAN EN PROCESO DE REHABILITACIÓN EN
ADICCIONES EN LA FUNDACIÓN “VIDA Y LIBERTAD” DEL CANTÓN GUALACEO.
PERIODO MARZO – AGOSTO 2024

Trabajo de titulación previo a la obtención del
título de Licenciado en Psicología

AUTORES: MARYLIN NOHELIA CAMPOVERDE ORTEGA
JEFFERSON GENARO YANZA FAJARDO
TUTORA: PSIC. CLIN. JESSICA VANESSA QUITO CALLE, MGTR.

Cuenca - Ecuador

2024

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotros, Marylin Nohelia Campoverde Ortega con documento de identificación N° 1400846901 y Jefferson Genaro Yanza Fajardo con documento de identificación N° 0105181457; manifestamos que:

Somos los autores y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana para usar, difundir, reproducir o publicar, de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Cuenca, 17 de junio del 2024

Atentamente,

Marylin Nohelia Campoverde Ortega
1400846901

Jefferson Genaro Yanza Fajardo
0105181457

CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN DE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

Nosotros, Marylin Nohelia Campoverde Ortega con documento de identificación N° 1400846901 y Jefferson Genaro Yanza Fajardo con documento de identificación N° 0105181457, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad de los derechos patrimoniales en virtud de que somos autores de la Sistematización de experiencias prácticas de investigación: “Estudio de las estrategias de afrontamiento de los tutores legales de usuarios que se encuentran en proceso de rehabilitación en adicciones en la fundación “Vida y Libertad” del cantón Gualaceo. Periodo marzo – agosto 2024, la cual ha sido desarrollada para optar por el título de: Licenciado en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 17 de junio del 2024

Atentamente,

Marylin Nohelia Campoverde Ortega

140084690

Jefferson Genaro Yanza Fajardo

10105181457

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Jessica Vanessa Quito Calle con documento de identificación N° 0103741385, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: ESTUDIO DE LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DE LOS TUTORES LEGALES DE USUARIOS QUE SE ENCUENTRAN EN PROCESO DE REHABILITACIÓN EN ADICCIONES EN LA FUNDACIÓN “VIDA Y LIBERTAD” DEL CANTÓN GUALACEO. PERIODO MARZO – AGOSTO 2024, realizado por Marylin Nohelia Campoverde Ortega con documento de identificación N° 1400846901 y por Jefferson Genaro Yanza Fajardo con documento de identificación N° 0105181457, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de experiencias prácticas de investigación que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 17 de junio del 2024

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jessica Vanessa Quito Calle', enclosed within a large, loopy oval shape.

Psic. Clin. Jessica Vanessa Quito Calle, Mgtr.

0103741385

Resumen

Las estrategias de afrontamiento familiar son esenciales y abarcan una variedad de métodos y recursos que las familias emplean de manera consciente e inconsciente para hacer frente a los desafíos emocionales, psicológicos y prácticos que surgen durante la rehabilitación de un familiar con adicciones. Este estudio tuvo como objetivo identificar las estrategias de afrontamiento aplicadas por los tutores legales en la Fundación "Vida y Libertad" del cantón Gualaceo durante el periodo de marzo a agosto de 2024.

Se empleó un diseño cuantitativo de alcance descriptivo y correlacional, con una muestra de 55 participantes, con edades comprendidas entre 20 y 69 años, cuyos familiares se encontraban en proceso de rehabilitación. Se utilizó el instrumento de evaluación psicológica "BRIEF COPE 28" y entrevistas estructuradas para recopilar datos sociodemográficos. El estudio se centró en identificar las estrategias de afrontamiento sin intervenir en su desarrollo, adoptando un enfoque descriptivo no experimental. Los datos fueron procesados inicialmente en Microsoft Excel y posteriormente analizados mediante SPSS, permitiendo una compresión detallada de las estrategias utilizadas en función de las variables sociodemográficas.

El estudio encontró que la estrategia de afrontamiento más frecuentemente utilizada por los tutores legales es la Religión, con una media de 4.38 (D.E. 1.39), seguida por la Aceptación (media de 3.51, D.E. 1.33) y Auto distracción (media de 3.65, D.E. 1.33). En contraste, las estrategias menos empleadas son el Uso de sustancias y el Humor, con medias de 0.51 (D.E. 1.54) y 0.8545 (D.E. 1.64) respectivamente.

Palabras clave: Estrategias de afrontamiento, dinámicas familiares, tratamiento de adicciones, rehabilitación, uso de sustancias psicoactivas.

Abstract

Family coping strategies are essential and encompass a variety of methods and resources that families employ consciously and unconsciously to cope with the emotional, psychological and practical challenges that arise during the rehabilitation of a family member with addictions. This study aimed to identify the coping strategies applied by legal guardians at the "Vida y Libertad" Foundation in the canton of Gualaceo during the period from March to August 2024.

A quantitative design of descriptive and correlational scope was used, with a sample of 55 participants, aged between 20 and 69 years, whose family members were in the rehabilitation process. The psychological assessment instrument "BRIEF COPE 28" and structured interviews were used to collect sociodemographic data. The study focused on identifying coping strategies without intervening in their development, adopting a descriptive non-experimental approach. The data were initially processed in Microsoft Excel and subsequently analyzed using SPSS, allowing a detailed understanding of the strategies used as a function of the sociodemographic variables.

The study found that the coping strategy most frequently used by legal guardians is Religion, with a mean of 4.38 (S.D. 1.39), followed by Acceptance (mean 3.51, S.D. 1.33) and Self-distraction (mean 3.65, S.D. 1.33). In contrast, the least employed strategies are Substance Use and Mood, with means of 0.51 (S.D. 1.54) and 0.8545 (S.D. 1.64) respectively.

Key words: coping strategies, family dynamics, addiction treatment, rehabilitation, psychoactive substance use.

Índice de contenido

1. Planteamiento del problema	10
2. Justificación y relevancia	13
Justificación	13
3. Objetivos.....	17
Objetivo General	17
Objetivos Específicos.....	17
4. Marco Teórico.....	17
Consumo y Adicción	17
Consumo.....	17
Adicción	18
Factores que inciden en el aumento y disminución del consumo de sustancias psicoactivas	
.....	19
Factores de riesgo	19
Factores protectores	21
Sustancias psicoactivas	22
Tipos de sustancias psicoactivas.....	23
Rehabilitación: clave en la recuperación de las adicciones	27
Impacto de las Adicciones en la Familia	29
Afrontamiento.....	31
Estrategias de afrontamiento.....	32

Características principales de aspectos que llegan a afectar las estrategias de	
afrentamiento familiar	32
Pensamientos irracionales.....	32
Codependencia	34
Dimensiones de las estrategias de afrontamiento	35
Estrategias de afrontamiento en el contexto de consumo de sustancias psicoactivas	38
5. Estado del arte	40
6. Variables y dimensiones.....	42
7. Hipótesis y supuestos.	46
8. Marco metodológico.	46
Tipo de investigación.....	46
Tipo de estudio.....	47
Tipo de diseño	47
Universo de trabajo y muestra.....	47
Población	47
Tipo de muestra	47
Instrumentos de investigación.....	48
9. Diseño técnico y metodológico para la obtención y análisis de la información.....	48
Aspectos éticos	49
Criterios de inclusión	50
Criterios de exclusión.....	50

10. Descripción de datos producidos.....	50
11. Presentación de los resultados descriptivos.....	51
Comparación con variables sociodemográficas.....	54
12. Análisis de resultados	62
13. Interpretación de los resultados	64
14. Conclusiones.....	66
Referencias Bibliográficas.....	69
Anexo 1.....	80

Índice de tablas

Tabla 1 Estrategias de afrontamiento	42
Tabla 2 Características sociodemográficas de los participantes	51
Tabla 3 Estadísticas descriptivas de las estrategias de afrontamiento	52
Tabla 4 Coeficiente de correlación de las estrategias de afrontamiento con la edad	54
Tabla 5 Comparación de medias según el género	56
Tabla 6 Comparación de estrategias según el estado civil	57
Tabla 7 Comparación de estrategias según nivel de instrucción	60

Índice de ilustraciones

Ilustración 1 Diagrama de barras de error del promedio obtenido en cada estrategia de afrontamiento con su respectivo intervalo de confianza al 95%	53
--	-----------

1. Planteamiento del problema

En la Fundación "Vida y Libertad" del Cantón Gualaceo, se ofrece asistencia y terapia a individuos que están en proceso de rehabilitación debido a adicciones. Durante este proceso, los tutores legales cumplen un rol fundamental en el acompañamiento y manejo de los desafíos que enfrentan estos individuos en su camino hacia la recuperación. Sin embargo, es evidente que los tutores legales pueden encontrarse con diversas situaciones estresantes y desafiantes en su función, lo que puede tener un impacto en su bienestar emocional y su capacidad para apoyar efectivamente a los individuos en rehabilitación. A pesar de la importancia de este aspecto, existe una falta de comprensión en cuanto a las estrategias de afrontamiento que los tutores legales emplean para enfrentar las demandas y tensiones asociadas con su labor en el contexto específico de la Fundación.

La literatura existente ha señalado que el estrés y la carga emocional asociados con el trabajo de los tutores legales pueden tener consecuencias significativas en su bienestar psicológico y su capacidad para brindar un apoyo efectivo a los usuarios en rehabilitación. Por lo tanto, surge la necesidad de llevar a cabo un estudio que permita profundizar en las estrategias de afrontamiento utilizadas por los tutores legales que trabajan con individuos en proceso de rehabilitación por adicciones en la Fundación "Vida y Libertad" del Cantón Gualaceo, durante el período comprendido entre marzo y agosto de 2024.

Las familias de individuos con trastornos por uso de sustancias experimentan una considerable carga emocional por lo que necesitan intervenciones y apoyo apropiados. Es crucial reconocer que estos familiares pueden sufrir estigmatización, elevado estrés psicológico, disfunciones en las dinámicas familiares, y desafíos financieros debido a la adicción de un miembro de la familia (Organización Mundial de la Salud, 2022).

En el estudio realizado en México, Vitorino (2020) exploró las "Estrategias de afrontamiento familiar y la prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de secundaria". El autor destaca la relación entre las estrategias empleadas por las familias para enfrentar situaciones difíciles y la frecuencia de consumo de alcohol entre los adolescentes. Los hallazgos revelan una asociación significativa y estadísticamente relevante entre estas variables, sugiriendo que un aumento en el uso de estrategias efectivas para manejar el estrés y los desafíos familiares se relaciona con una disminución en el consumo de alcohol. El análisis se fundamentó en el coeficiente de correlación de Spearman (ρ) y el valor de p , donde un ρ negativo indica que conforme aumentan las estrategias de afrontamiento familiar, tiende a reducirse el consumo de alcohol entre los jóvenes. Estos resultados subrayan la importancia de comprender y abordar cómo las dinámicas familiares influyen en los hábitos de consumo de alcohol, lo cual facilita la identificación de factores protectores contra el consumo excesivo y orienta la implementación de intervenciones y programas de prevención más efectivos.

El Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), en su Plan de Prevención Integral de Drogas, ha identificado que el consumo de drogas y sus consecuencias las cuales representan uno de los problemas más preocupantes para la sociedad ecuatoriana. Esta preocupación se deriva de la percepción de que el consumo de drogas, junto con los problemas asociados como la adicción, la criminalidad y los trastornos de salud mental, constituyen una amenaza significativa para la salud pública y el bienestar social en el Ecuador.

En Ambato, Villacreses (2018), en su investigación sobre "La drogadicción y su impacto en las familias," destaca la preocupante prevalencia del consumo de drogas en la Ciudadela Nueva Esperanza. Aunque la mayoría de las familias encuestadas perciben una menor gravedad del problema, reflejando una opción de menor incidencia, la situación sigue siendo alarmante. En una

comunidad donde, en promedio, cada familia tiene al menos un miembro con adicción a las drogas, se observan impactos adversos claros en las oportunidades de desarrollo y en la calidad de vida. La adicción en esta comunidad compromete significativamente su bienestar social. El estudio revela que una proporción considerable de las 50 familias encuestadas reporta problemas relacionados con el consumo de drogas dentro del entorno familiar, incluyendo dificultades psicológicas, económicas, desintegración familiar y otros conflictos. Se enfatiza que la adicción no solo tiene efectos negativos sobre la familia, sino que puede llegar a fragmentarla, percibiéndose como un problema de proporciones catastróficas. Dado que la familia se considera el pilar de la sociedad, su deterioro o disolución acarrea consecuencias negativas para la estructura social en general.

En el estudio realizado en Manabí, Cedeño y Arteaga (2020), en su estudio "Rol de la familia en el proceso de recuperación de las personas drogodependientes", se presentan hallazgos significativos sobre la influencia de la dinámica familiar en la recuperación de personas con adicción a las drogas. Este estudio, que incluyó a 27 participantes, revela que el 67% de los familiares son mujeres, lo que sugiere una mayor dependencia emocional en este grupo respecto al consumo de drogas por parte de sus seres queridos. Además, se indica que la mayoría de los familiares tienen más de 40 años (63%), lo que refleja una tendencia hacia la participación de adultos en el apoyo y cuidado. Los padres y madres constituyen el 67% de los principales cuidadores y apoyos iniciales en el proceso de recuperación de los pacientes con adicción a las drogas. Sin embargo, se identifica una participación insuficiente de algunos familiares en terapias y talleres, pese a que el 100% reconoce la importancia de la familia en la recuperación. Este hallazgo plantea interrogantes sobre la efectividad del apoyo familiar en el tratamiento de la adicción, destacando la necesidad de abordar los desafíos familiares durante la rehabilitación. La

evidencia de abandono y falta de apoyo por parte de ciertos miembros familiares en este proceso subraya la importancia de investigar las estrategias de afrontamiento familiar durante el tratamiento.

2. Justificación y relevancia

Justificación

Las estrategias de afrontamiento se refieren a los pensamientos y acciones que una persona emplea para enfrentar situaciones estresantes en su vida diaria. Sin embargo, dichos recursos llegan a verse distorsionadas por parte de los tutores legales de usuarios que se encuentran en proceso de rehabilitación a causa de diferentes acontecimientos como: la falta de redes de apoyo, bajos recursos económicos, estrés familiar, ansiedad y depresión, e incluso la posibilidad de que se produzca un estigma social como resultado de tener a un miembro de la familia en un proceso de rehabilitación lo que puede conllevar a su vez a provocar sentimientos de tristeza, autoculpa, vergüenza y/o frustración.

El conocer las estrategias de afrontamiento usadas por los tutores de personas que se encuentran en rehabilitación en adicciones se convierte en un aspecto importante, debido a que es esencial para brindar un mejor apoyo a los individuos en proceso de recuperación y mejorar los resultados del tratamiento a largo plazo. Por la misma razón, se brindará una amplia información sobre dicho fenómeno basadas en criterios científicos abordados desde un mismo enfoque, así como también se menciona su importancia a nivel práctico, por lo cual se generaría una concientización sobre la importancia de dichas estrategias de afrontamiento en torno a la salud mental de los familiares. Las adicciones no solo afectan al individuo que las padece, sino que también tienen un impacto significativo en sus familiares y el poder comprender todos estos aspectos puede ayudar a mejorar la calidad de vida de todos los involucrados, es importante

mencionar que el poder identificar dichas estrategias que utilizan los representantes legales les permitirá a los profesionales de la salud brindarles el apoyo necesario, tanto a nivel emocional como social.

Por lo tanto, el trabajo se enmarca dentro de la línea de investigación Salud Integral y Bienestar, focalizado específicamente en uno de sus objetivos: estudiar los factores protectores y de riesgo asociados a las problemáticas que afectan la salud integral y el bienestar de las personas, incluyendo factores psicológicos y comportamentales. La investigación no sólo proporcionar información valiosa sobre las estrategias de afrontamiento de los familiares, sino que también se traducirá en acciones concretas que optimizarán la atención y el apoyo ofrecidos a los familiares.

Relevancia

Es importante identificar las estrategias de los tutores legales de usuarios que se encuentran en proceso de rehabilitación en adicciones puesto que se optimizará el apoyo brindado a las personas en recuperación. Hasta la fecha, se puede mencionar que a nivel local no se han encontrado investigaciones previas que aborden el tema de las estrategias de afrontamiento de tutores legales de usuarios que se encuentran en proceso de rehabilitación. Por lo tanto, este estudio llega a representar un primer acercamiento para examinar dicho fenómeno, así como la primera evaluación realizada dentro de la fundación “Vida y Libertad”. A continuación, se procederá a mencionar estudios relevantes.

Investigaciones como la realizada por Morán y Torres (2023) en Guayaquil, quienes mencionan que las estrategias de afrontamiento de las familias de usuarios en proceso de rehabilitación en CETAD "Escuela de Vida", Santo Domingo de los Tsáchilas, incluyen el apoyo en Dios y en vecinos, destacando la importancia de desligarse de la responsabilidad directa. Además, el estudio de Lóss (2020) en Argentina resalta la relevancia de adaptar las estrategias de

afrontamiento de acuerdo a la clase económica y la cantidad de recaídas, evidenciando la complejidad y diversidad de enfoques en el manejo de la adicción en contextos familiares.

Smith (2020) ha destacado la influencia significativa que tienen las estrategias de afrontamiento de los tutores legales en el proceso de rehabilitación de los usuarios con adicciones. Asimismo, estudios como el de McFadden (2021) han identificado la relación entre las estrategias de afrontamiento utilizadas por los tutores legales y su bienestar emocional durante el proceso de recuperación de los usuarios.

Estas investigaciones se complementan con estudios llevados a cabo por Brown (2020), él proporciona una comprensión en profundidad de las diferentes estrategias de afrontamiento empleadas por los tutores legales en programas de recuperación de adicciones. Además, la revisión sistemática realizada por Martínez y Amador (2017), resalta la importancia de examinar las estrategias de afrontamiento familiar, incluyendo el papel de los tutores legales, en el contexto de la rehabilitación por adicciones.

En base a lo mencionado anteriormente, esta investigación proporcionará una comprensión integral de cómo los miembros de la familia de un individuo en rehabilitación por adicciones enfrentan los desafíos emocionales, psicológicos y conductuales vinculados a este proceso. Al identificar las estrategias más eficaces empleadas por los tutores legales para lidiar con la adicción de su familiar, este análisis contribuirá a mejorar el bienestar tanto del paciente como de su familia durante el proceso de recuperación. Consecuentemente, el estudio conducirá a generar un impacto significativo tanto a nivel social, académico y científico.

A nivel social

Al aumentar la conciencia pública sobre las estrategias empleadas por los tutores legales

de individuos en proceso de rehabilitación por adicciones, se puede disminuir el impacto negativo en las familias afectadas. Esto puede conducir a una mayor comprensión y empatía hacia los adictos y aquellos que enfrentan circunstancias similares en la sociedad. Además, al proporcionar recursos y apoyo a las familias de personas en rehabilitación, se puede fortalecer la cohesión comunitaria y promover un entorno de solidaridad y apoyo mutuo. Esto crea un espacio donde los individuos pueden compartir sus experiencias y beneficiarse de apoyo recíproco.

A nivel académico

Los hallazgos de la presente investigación pueden incorporarse en la formación de profesionales de la salud, como psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas y consejeros escolares, puesto que, al comprender las estrategias de afrontamiento utilizadas por los familiares, estos profesionales pueden mejorar su capacidad para brindar apoyo efectivo a las familias que enfrentan situaciones de adicción. Así mismo, estos hallazgos pueden llegar a ser utilizados para desarrollar programas de sensibilización y prevención de adicciones dirigidos a estudiantes y jóvenes puesto que al comprender las implicaciones de las adicciones en el entorno familiar y las estrategias de afrontamiento efectivas, se puede llegar a implementar intervenciones que promuevan hábitos saludables y habilidades de afrontamiento desde una edad temprana.

A nivel científico

El presente estudio comprende la percepción científica sobre cómo las familias afrontan y asimilan la experiencia de tener a un ser querido en proceso de rehabilitación por adicciones. Al profundizar en este tema, se puede avanzar en múltiples áreas de la investigación, incluyendo la psicología clínica, la salud mental y el trabajo social; quienes podrán diseñar intervenciones más efectivas y centradas en las necesidades específicas de cada familia. Al identificar y analizar las estrategias de afrontamiento empleadas por los tutores legales, se pueden revelar patrones y

tendencias que arrojan luz sobre la complejidad de esta dinámica familiar. Este avance en el

El conocimiento científico no solo ampliará la base de datos existente, sino que también proporcionará una plataforma para la innovación en la práctica clínica y la formulación de políticas.

Con lo mencionado, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la estrategia de afrontamiento más utilizada por los tutores legales de usuarios que se encuentran en proceso de rehabilitación en adicciones en la fundación “Vida y Libertad” del Cantón Gualaceo?

3. Objetivos

Objetivo General

Determinar las estrategias de afrontamiento de los tutores legales de usuarios que se encuentran en proceso de rehabilitación en adicciones en la fundación “Vida y Libertad” del cantón Gualaceo en el período marzo – agosto 2024.

Objetivos Específicos

Caracterizar las variables sociodemográficas (edad, género, estado civil, instrucción) de los tutores legales de usuarios que se encuentran en proceso de rehabilitación en adicciones.

Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizan los tutores legales de usuarios que se encuentran en proceso de rehabilitación en adicciones.

4. Marco Teórico.

Consumo y Adicción

Consumo

Una persona inicia su consumo de sustancias psicoactivas mediante un proceso gradual,

donde al principio se experimentan dosis mínimas de la sustancia, sin un compromiso explícito de establecer un consumo regular. Es fundamental reconocer que este proceso evoluciona de manera progresiva. Inicialmente, se observa un consumo esporádico y controlado, donde la persona es capaz de detener la acción en cualquier momento sin consecuencias negativas significativas.

En una etapa posterior, el consumo evoluciona hacia un nivel de abuso, caracterizado por un patrón desadaptativo de consumo que requiere más tiempo y recursos. Este comportamiento afecta adversamente la vida diaria y puede conducir al desarrollo de una adicción o dependencia a la sustancia. La conducta se vuelve repetitiva, adaptando el consumo para satisfacer una necesidad emocional y generando una compulsión por el consumo para hacer frente a dificultades o problemas personales. En este punto, el consumo de la sustancia adquiere un nuevo significado sirviendo como un mecanismo de afrontamiento para las tensiones de la vida cotidiana. (Avilés & Tapia, 2023)

Adicción

El término "adicción" proviene del latín "addico", que significa "esclavizado por" o "fuertemente ligado a" (Smith, 2015, p. 3). Originalmente, se asociaba con una relación de fuerte dependencia en la que el individuo estaba completamente sometido a algo. Sin embargo, en el ámbito de las ciencias de la salud, las opiniones sobre la naturaleza exacta de esta dependencia han variado a lo largo del tiempo. Como señalan West y Brown (2013), la definición más comúnmente aceptada en este campo sigue el modelo de las adicciones a las sustancias. Según este modelo, la adicción es una condición en la cual el organismo se ha adaptado a la presencia de una droga de tal manera que su ausencia provoca el conocido "síndrome de abstinencia" (Araujo, 2015).

La adicción a sustancias tóxicas o drogas es una enfermedad que impacta el funcionamiento cerebral y el comportamiento de un individuo, resultando en la incapacidad de controlar el

consumo de medicamentos o drogas legales o ilegales (se consideran drogas sustancias como el alcohol, la marihuana y la nicotina). A pesar de los daños que causa, la persona continúa consumiendo la sustancia. Este patrón de consumo puede comenzar con la experimentación de una sustancia en contextos sociales y, en algunos casos, evoluciona hacia un consumo más habitual. El riesgo de adicción y la rapidez con la que se desarrolla varían según la droga o sustancia. (Rivera, 2019).

Factores que inciden en el aumento y disminución del consumo de sustancias psicoactivas

Factores de riesgo

La adolescencia es reconocida como una etapa fundamental de transición. Durante esta fase, muchos jóvenes enfrentan el desafío de adaptarse a múltiples cambios simultáneos, lo que, en algunos casos, puede llevarlos a desarrollar conductas de riesgo, como el consumo de sustancias psicoactivas. En efecto, estas conductas se pueden atribuir a la falta de experiencia, a una percepción de invulnerabilidad y al deseo de explorar nuevas actividades (Jiménez & Hidalgo, 2008). Además, la evidencia disponible destaca que el fenómeno del consumo de drogas es complejo, con factores de riesgo que abarcan aspectos biológicos, personales, familiares, psicológicos, escolares y ambientales/sociales (Pilatti, Brussino, & Domínguez, 2012).

Biológicos: La herencia genética, la predisposición genética influye en la probabilidad de usar y desarrollar dependencia a las drogas, además puede influir en los patrones y resultados del consumo.

Personales: Factores como la edad, el estado de salud física y mental, el nivel de estrés, las creencias y expectativas sobre el alcohol, la búsqueda de sensaciones, la personalidad antisocial,

la baja satisfacción personal, el aislamiento social, la actitud apática, la falta de valores y la inseguridad, entre otros.

Familiares: Aspectos como la disfuncionalidad familiar, el maltrato, los conflictos intrafamiliares, la presencia de padres consumidores o con actitud favorable hacia el consumo de drogas, los problemas de disciplina, la falta de afecto familiar, la frustración en el ámbito familiar, las relaciones conflictivas con los hermanos, una crianza poco efectiva, la ausencia de responsabilidades familiares, el desinterés por la educación de los hijos y la mala comunicación entre los miembros de la familia.

Psicológicos: Incluyen la baja autoestima, la ansiedad, la depresión, los problemas de comportamiento, el bajo autocontrol, la disminución de habilidades sociales y emocionales, el uso de estrategias de afrontamiento ineficaces, la dependencia emocional, la inseguridad, la necesidad de autoafirmación y la baja satisfacción o capacidad para disfrutar.

Escolares: Aspectos como el comportamiento inadecuado en el ámbito escolar, el rendimiento académico deficiente, el fracaso escolar, la asociación con compañeros con comportamientos desadaptativos, el abandono prematuro de la escuela, las barreras comunicativas y de relación entre profesores y estudiantes, el aislamiento del grupo, la disponibilidad de sustancias psicoactivas en la escuela, y la promoción del individualismo y la competitividad.

Ambientales/sociales: Incluyen las normas o leyes sociales que favorecen el consumo de drogas, el fácil acceso a las drogas, la privación económica, la influencia de la publicidad, la presencia de delincuencia y marginalidad en el entorno, y la influencia de amigos consumidores.

Para atenuar o disminuir estos factores de riesgo, se encuentran los siguientes factores protectores que regulan los comportamientos problemáticos y antisociales, incluido el consumo de

sustancias psicoactivas:

Las relaciones sociales (apego, compromiso, comunicación con la familia, la escuela y los compañeros y amigos no consumidores)

Las coacciones o limitaciones externas (normas claras y consistentes contra el consumo de drogas, mantenidas o demostradas por personas importantes para el individuo).

Las habilidades sociales (contar con estrategias de solución para afrontamiento asertivo de situaciones o tentaciones de consumo, autocontrol o auto eficacia de resistencia para no involucrarse con el consumo, autoconcepto o autoestima, así como satisfacción y proyecto de vida) actuarían protegiendo al adolescente de su involucramiento con el alcohol y otras drogas.

Al igual que los factores de riesgo los factores protectores se pueden clasificar en individuales, familiares, psicológicos, escolares y ambientales/sociales (Mosqueda-Díaz & Carvalho, 2011).

Factores protectores

Personales: Incluyen el desarrollo y madurez adecuados, una actitud positiva, la formulación de un proyecto de vida, habilidades sociales, capacidad para resolver conflictos, motivación para el logro, habilidades cognitivas, autonomía, independencia y una adecuada planificación del tiempo libre.

Familiares: Engloban un ambiente cálido en el hogar, una buena relación con padres y hermanos, una comunicación abierta y asertiva, la cohesión familiar, establecimiento de límites claros, apoyo y seguimiento en la educación de los hijos, manejo efectivo del estrés por parte de los miembros de la familia, tiempo de calidad juntos, expectativas claras, promoción de hábitos saludables, compartir intereses y tiempo libre.

Psicológicos: Comprenden una adecuada autoestima, autocontrol, empatía, asertividad, capacidad para manejar la frustración y posponer la gratificación.

Escolares: Involucran la perseverancia en los estudios, el apoyo social, una buena comunicación entre profesores y estudiantes, el establecimiento de relaciones cordiales, una buena relación con los compañeros, una conexión efectiva entre el hogar y la escuela, la promoción de actividades extracurriculares y deportivas, el fomento del trabajo en equipo y la creatividad.

Ambientales/sociales: Implican la participación activa en la comunidad, el apoyo social de los compañeros, la interacción con grupos proactivos diversos, la promoción de actividades recreativas y de ocio, la existencia de leyes y normativas desfavorables para el consumo de drogas, y la creación de entornos que fomenten la convivencia. (Cortez et al., 2017).

Sustancias psicoactivas

Los trastornos relacionados con sustancias abarcan diversas condiciones, como el consumo excesivo de sustancias, los efectos secundarios derivados del uso de medicamentos y la exposición a sustancias tóxicas. Estos trastornos se dividen en dos categorías principales: los trastornos por consumo de sustancias, que incluyen la dependencia y el abuso de sustancias, y los trastornos inducidos por sustancias, que comprenden la intoxicación, la abstinencia, el delirium inducido por sustancias, la demencia persistente, el trastorno amnésico, el trastorno psicótico, los trastornos del estado de ánimo, la ansiedad, la disfunción sexual y los trastornos del sueño (Vargas, 2001).

Las sustancias psicoactivas (SPA) son compuestos cuyo consumo puede inducir dependencia, estimular o deprimir el sistema nervioso central, o alterar la función del juicio, el comportamiento o el estado de ánimo de un individuo. Además, cualquier sustancia capaz de modificar el funcionamiento del organismo y ejercer influencia psicológica sobre la conducta, la

percepción y la conciencia también se clasifica como SPA. La dependencia de estas sustancias se caracteriza por un consumo excesivo, continuado y regular de una sustancia tóxica. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una SPA es aquella que, al ser introducida en el organismo por cualquier vía de administración, causa alteraciones en el funcionamiento normal del sistema nervioso central y tiene el potencial de generar dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. La dependencia de las SPA es multifactorial y está influenciada por factores biológicos y genéticos, lo que sugiere que los rasgos hereditarios pueden desempeñar un papel significativo en el consumo, junto con factores psicosociales, culturales y ambientales (Lastre et al., 2013).

Tipos de sustancias psicoactivas

Seguel (1995) identifica que estos compuestos son los más comunes y se distinguen por sus efectos específicos en la psique, además de su potencial para causar problemas de abuso, dependencia y trastornos asociados.

En este contexto, el alcohol se destaca como una de las sustancias psicoactivas más relevantes, aunque es legal y socialmente aceptado, el alcohol presenta un alto riesgo de abuso que puede llevar rápidamente a la dependencia. De hecho, la desintoxicación del alcohol se considera uno de los procesos más complejos y peligrosos en comparación con otras sustancias (Azpeleta & Daunert, 2013). Por tanto, comprender su función en el contexto de las sustancias psicoactivas es fundamental para abordar eficazmente los problemas asociados con su consumo. Sin embargo, se reconoce que el alcohol no es la única sustancia psicoactiva, a continuación, se detallan algunas:

Alcohol

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001), una bebida estándar se define como aquella que contiene aproximadamente 10 gramos de alcohol. Esto es equivalente a una lata

de 330 ml de cerveza con un 5% de alcohol, una copa de 140 ml de vino con un 12% de alcohol, o un vaso de 40 ml de destilado con un 40% de alcohol. En todas estas bebidas, el etanol (C_2H_5OH), conocido también como alcohol etílico, actúa como el principal compuesto psicoactivo (Cortez et al., 2017).

Anfetaminas (simpaticomiméticos)

Las anfetaminas representan una dualidad constante al ser tanto fármacos como sustancias "drogas", y pueden ser legales o ilegales, con una presencia tanto antigua como contemporánea en el mercado, incluso precediendo a la Aspirina. La investigación actual sobre las anfetaminas se ve impulsada por el abuso generalizado de sus derivados, como el "éxtasis". Los avances científicos han revelado un mecanismo de acción complejo, en gran parte debido a su similitud estructural con los neurotransmisores y su capacidad para afectar múltiples áreas del cerebro, lo que resulta en diversos efectos. La comprensión farmacológica de las anfetaminas es compleja y está en constante evolución, ya sea mediante la síntesis de nuevos compuestos o mediante la identificación de nuevos mecanismos que explican sus efectos entactógenicos y tóxicos (Utrilla, 2000).

Alucinógenos

Los alucinógenos conforman un conjunto diverso de sustancias que provocan alteraciones en la percepción del entorno, así como en los pensamientos y sentimientos de una persona. Generalmente se clasifican en dos grupos: alucinógenos clásicos, como el LSD, y drogas disociativas, como la PCP. Ambos tipos pueden inducir alucinaciones, es decir, percepciones sensoriales que parecen reales pero que no lo son. Además, las drogas disociativas pueden generar sensaciones de pérdida de control o desconexión del cuerpo y el entorno.

Algunos alucinógenos son de origen natural, obtenidos de plantas o hongos, mientras que

otros son de origen sintético, producidos por síntesis química. Históricamente, se han utilizado con propósitos religiosos o terapéuticos. Sin embargo, en tiempos más recientes, se han reportado usos sociales o recreativos, incluyendo la búsqueda de diversión, el manejo del estrés, la búsqueda de experiencias espirituales o simplemente para alterar el estado de ánimo. (Volkow, 2003).

Cafeína

La cafeína, conocida también como teína, guaranina o mateína, es un componente natural presente en más de 60 especies de plantas. Se encuentra comúnmente en la dieta diaria a través de bebidas como el café, el té, el chocolate y algunos refrescos. Es considerada la sustancia estimulante más consumida y socialmente aceptada a nivel mundial. Produce una activación generalizada del sistema nervioso central de manera dosis-dependiente, posiblemente mediante el aumento de la liberación de noradrenalina. Es decir, un aumento de la alerta, la reducción de la sensación de cansancio y fatiga, una mejora en la capacidad de concentración intelectual y el mantenimiento del estado de vigilia incluso en condiciones de privación de sueño. La cafeína también presenta efectos analgésicos dosis-dependientes, los cuales son potenciados por inhibidores de la serotonina y actúa como adyuvante en la analgesia (Pardo et al., 2007).

Cannabis

El cannabis es una droga obtenida de la planta *Cannabis sativa*, utilizada para producir las drogas ilegales más consumidas a nivel mundial, como la marihuana y el hachís. Los efectos del cannabis en el cerebro se deben principalmente a su principio activo, el THC, que se encuentra en diferentes concentraciones según el tipo de preparación:

Marihuana

Se obtiene al triturar las hojas secas, flores o pequeños tallos de la planta.

Hachís

Se refiere a la sustancia derivada de la resina almacenada en las flores de la planta hembra.

Aceite de hachís

Es la resina de hachís disuelta y concentrada.

Estas formas se suelen consumir fumadas en cigarrillos, a menudo mezcladas con tabaco, aunque también pueden ser consumidas sin tabaco. Los métodos de consumo incluyen pipas de agua, vaporizadores de cigarrillos electrónicos o ingestión directa. Cuando se fuma, los efectos del cannabis suelen sentirse casi de inmediato y pueden durar entre dos y tres horas. La cantidad de THC absorbida en el organismo depende de factores como la profundidad y número de inhalaciones, así como la potencia del producto. (Llorens et al., 2022).

Cocaína

La cocaína es una sustancia ilegal ampliamente consumida que conlleva serias implicaciones orgánicas, psiquiátricas y sociales. A pesar del creciente volumen de información disponible, es probable que el enfoque del problema aún no sea adecuado debido a la alta frecuencia de consumo y sus complicaciones asociadas. El DSM IV-TR aborda de manera exhaustiva diversos trastornos relacionados con la cocaína, ya sea por el propio consumo (intoxicación, abuso o dependencia) o por los trastornos inducidos por ella (síndrome de abstinencia, delirio, psicosis, ansiedad y alteraciones del estado de ánimo, del sueño o sexual).

Es fundamental comprender el contexto que rodea al mundo de las drogas y las consecuencias que conlleva para mejorar la atención y el abordaje asistencial. (Irantzu et al., 2015).

Nicotina

La nicotina es un alcaloide natural presente en plantas de la familia solanacea, que incluyen

la hoja de tabaco, así como la berenjena y el jitomate. Su consumo humano se realiza a través de una amplia gama de productos. En términos recreativos, se inhala mediante la combustión de la hoja de tabaco en cigarros, puros, pipas y shisha (hookah o narguile), o se ingiere por vía oral en diversos productos. En el ámbito farmacéutico, se administra mediante parches dérmicos, chicles o inhaladores orales. Más recientemente, se ha popularizado su consumo a través de la inhalación de aerosoles generados por sistemas electrónicos como los cigarrillos electrónicos o productos de tabaco calentado, sin necesidad de combustión (Mcneill et al., 2018).

Sedantes (benzodiazepinas y barbitúricos)

Los sedantes comprenden una variedad de fármacos, incluyendo benzodiazepinas, barbitúricos y otros medicamentos relacionados. Dosis elevadas de estos medicamentos pueden ocasionar disminución del nivel de conciencia y depresión respiratoria, lo cual podría requerir intervención como intubación y ventilación mecánica. Los usuarios crónicos pueden experimentar un síndrome de abstinencia caracterizado por agitación y convulsiones, por lo que la dependencia se maneja mediante una reducción gradual del medicamento, con o sin sustitución. Aunque los sedantes tienen beneficios terapéuticos bien establecidos, su capacidad para aliviar el estrés y la ansiedad puede ser una razón común para su uso indebido. Entre los medicamentos que se abusan se encuentran las benzodiazepinas, los barbitúricos y otros fármacos utilizados para promover el sueño. Los pacientes que consumen grandes dosis de sedantes pueden experimentar dificultades cognitivas, disminución del habla, comprensión deficiente, problemas de memoria, deterioro del juicio, reducción del tiempo de atención y cambios emocionales. En individuos susceptibles, la dependencia psicológica al medicamento puede desarrollarse rápidamente, mientras que el grado de dependencia física está relacionado con la dosis y la duración del uso. (Gerald & Rika 2022).

Rehabilitación: clave en la recuperación de las adicciones

La rehabilitación en adicciones es fundamental para el cuidado integral del paciente, especialmente considerando sus trastornos y condiciones médicas adicionales. Es crucial para mantener y avanzar en el progreso alcanzado, especialmente en casos de adicción a psicotrópicos que a menudo involucran dependencias múltiples. Esto subraya la importancia de lograr y mantener la abstinencia de manera efectiva a través de programas diseñados específicamente para prevenir recaídas. El objetivo principal de la rehabilitación es capacitar a las personas para que desarrollen habilidades emocionales, sociales e intelectuales que les permitan integrarse en la comunidad con la menor ayuda profesional necesaria. Para ser verdaderamente exitosa, la rehabilitación debe integrar tanto los procesos individuales como los comunitarios en un programa gradual y activo que se adapte a las necesidades y capacidades de cada individuo. Es fundamental reconocer que los problemas personales no son exclusivamente internos; encontrar soluciones efectivas implica considerar los sistemas interpersonales que conectan a las personas entre sí.

La rehabilitación además de ofrecer ayuda hacia las personas con algún tipo de adicción a sustancias psicoactivas también se lo hace hacia los familiares o tutores legales al ofrecer recursos educativos y de apoyo que les permiten entender mejor la naturaleza de la adicción y el proceso de recuperación, esto a su vez llega a fortalecer su capacidad para ofrecer un apoyo emocional más informado y comprensivo, mejora la dinámica familiar al fomentar una comunicación abierta y la aplicación de límites saludables, y les empodera para de esa manera poder participar activamente en el proceso de recuperación de su familiar.

La adicción impacta no solo al individuo que la experimenta, sino que también provoca tensiones emocionales y modificaciones en la dinámica familiar. En este escenario, las estrategias que los familiares emplean para enfrentar estos desafíos son fundamentales para manejar el estrés y fomentar un ambiente de apoyo que resulte efectivo. (Machorro & Domingo, 2008).

Impacto de las Adicciones en la Familia

Las adicciones pueden tener un efecto devastador en la familia, afectando la estabilidad emocional, financiera y social de la familia, requiriendo un enfoque integral para la recuperación tanto del individuo como de la unidad familiar.

Las adicciones pueden generar tensiones y conflictos dentro de la familia, erosionando la comunicación efectiva y la confianza entre sus miembros. Esto puede manifestarse en discusiones constantes, resentimientos y falta de apoyo emocional entre los miembros de la familia. La presencia de una adicción puede alterar las relaciones familiares, provocando distanciamiento emocional y un sentimiento de alienación entre los miembros. Los roles familiares pueden verse afectados, con un aumento de responsabilidades para algunos miembros y una disminución de la autonomía y la confianza para otros.

Es la familia del adicto, una familia que ha aprendido a funcionar con un miembro enfermo, gracias a mecanismos de subsistencia que se dan a raíz de la enfermedad, sin embargo, se vuelve disfuncional cuando el adicto entra a tratamiento y comienzan a existir diferentes roles disfuncionales en el entorno familiar como, por ejemplo:

1. el rescatador, en donde ellos se asignan así mismo la tarea de resolver todas las crisis que el adicto produce. De esta manera promueve el autoengaño del adicto, manteniéndolo ciego a las consecuencias de su adicción y convencido de que no existe ningún problema con su uso.

El cuidador, en este sentido ellos asumen con ímpetu todas las tareas y responsabilidades que puedan, con tal de que el adicto no tenga responsabilidades, o tenga las menos posibles, todo esto los carga con tareas que no les corresponden y con responsabilidades que no son suyas,

produciendo una sobrecarga que afecta su salud.

El recriminador, esta persona se encarga de culpar al adicto de todos los problemas de la familia. Esto solo funciona para indignar al adicto, brindándole así una excusa perfecta para seguir consumiendo.

El desentendido, usualmente es tomado por algún menor de edad que se mantiene al margen de las discusiones y de la dinámica familiar. En realidad, es una máscara que cubre una gran tristeza y decepción que es incapaz de expresar. Con esto se puede concluir que el impacto del adicto no solamente abarca a la pareja del usuario, sino también, a los demás miembros del sistema familiar.

La familia experimenta una constante tensión emocional, estrés y una sensación de vacío debido a la falta de apoyo, comunicación, amor y confianza. Los miembros más jóvenes de la familia sienten miedo no solo hacia el adicto, sino también hacia el codependiente, cuya reacción ante el comportamiento del adicto es impulsiva y agresiva, generando temor, ansiedad e inseguridad en el resto de la familia. Se experimenta una frustración continua, impotencia y desesperanza debido al comportamiento repetitivo tanto del adicto como del codependiente. Además, hay sentimientos de ira, odio, enojo y resentimiento porque nadie parece aprender de las experiencias pasadas y todos se culpan mutuamente.

Los seres queridos de una persona adicta pueden adoptar la misma negación que la persona adicta misma, sin darse cuenta de la gravedad del problema. Muchas veces, los familiares de alguien con adicción experimentan lo que se conoce como "codependencia". En tales casos, los pensamientos y sentimientos de cónyuges, hijos y hermanos son influenciados por el comportamiento y las emociones del adicto, lo que lleva a la desintegración de la unidad familiar. Los miembros de la familia pueden sentirse responsables de la situación, alimentando una esperanza errónea de que ellos mismos puedan "curar" a su ser querido (Pretel et al., 2015).

El impacto de las adicciones en la familia es profundo y complejo. Cuando la familia se enfrenta a la adicción de un miembro, surgen roles disfuncionales como el rescatador, el cuidador, el recriminador y el desentendido. Estos roles no solo reflejan las dificultades internas de la familia para manejar la situación, sino que también perpetúan la dinámica de la enfermedad, afectando la estructura familiar y las relaciones interpersonales de manera única.

Estos patrones subrayan la urgente necesidad de estrategias efectivas de afrontamiento familiar. El afrontamiento implica no solo reconocer y gestionar estos roles disfuncionales, sino también fomentar un ambiente de apoyo y comunicación efectiva que facilite la recuperación tanto del adicto como de la unidad familiar en su conjunto. Comprender cómo estos roles influyen en la dinámica familiar es fundamental para desarrollar intervenciones que no solo aborden los síntomas de la adicción, sino que también fortalezcan los lazos familiares y promuevan un entorno de apoyo positivo. A través del afrontamiento efectivo, las familias pueden convertir los desafíos que plantea la adicción en oportunidades para el crecimiento personal y colectivo. Por lo tanto, comprender la influencia de estos roles en la dinámica familiar es esencial para desarrollar intervenciones que fortalezcan los lazos familiares y promuevan un ambiente positivo de apoyo.

Afrontamiento

Según Lóss (2020), el afrontamiento hace referencia al esfuerzo cognitivo y de comportamiento para hacer frente a la adversidad, el estrés, las situaciones externas o internas, sin importar si estas situaciones provienen de la familia, el trabajo o si son causadas por un evento emocional. El afrontamiento hace referencia a las distintas formas con las que las personas se enfrentan a situaciones estresantes. Investigaciones recalcan que, a mayor ansiedad, menor uso de estrategias de afrontamiento adaptativas y mayor uso de estrategias de afrontamiento desadaptativas (Alba et al.,2020). Por otro lado, Martínez y Gómez (2017) consideran que el

afrontamiento constituye una habilidad esencial que las personas deben desarrollar para adaptarse a los cambios del entorno, contribuyendo a la capacidad de adaptación de las personas las cuales pueden ser innatas o aprendidas.

Estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento se definen como mecanismos psicológicos que los individuos emplean para enfrentar situaciones estresantes. Aunque su aplicación no siempre asegura el éxito, estas estrategias ayudan a gestionar, evitar o reducir conflictos en las personas, lo que conlleva beneficios personales y contribuye a su resiliencia. Además, se destaca que los procesos de afrontamiento no son exclusivamente individuales, sino que también tienen un impacto en el contexto social. En este sentido, dentro del entorno familiar, se observa el uso de estrategias para enfrentar tanto crisis normativas como no-normativas, con el objetivo de mantener o restablecer el equilibrio y promover el bienestar de sus miembros (Macías et al.,2013).

Características principales de aspectos que llegan a afectar las estrategias de afrontamiento familiar

Pensamientos irracionales

Las creencias pueden ser pensamientos, afirmaciones, o imágenes determinantes primarias de las emociones, pudiendo ser las creencias, hipótesis absolutista, o preferenciales, pero nunca observaciones hechas objetivamente “Las creencias irracionales son pensamientos indiscutiblemente tajantes, se manifiestan en el individuo de manera rígida, obstaculizando nuestras metas y propósitos" (Bertomeu, 2019).

Los pensamientos irracionales juegan un papel fundamental al influir en las estrategias de afrontamiento de la familia frente a la adicción u otros retos. Cuando los miembros de la familia

mantienen creencias distorsionadas o irracionales sobre la adicción, estas pueden distorsionar su comprensión de la situación e influir en cómo la enfrentan.

“Lo irracional se puede definir como los argumentos que utilizamos que no tienen como base la realidad son mágicos, incoherentes, supersticiosos e ilógicos” (Ortega et, 2013, pág. 42).

Son los conjuntos de idea errónea e ilógica, los cuales dan lugar a consecuencias que logran interferir en el diario vivir del individuo, la mayoría de estas ideas suelen ser catastróficas e irrealistas. Las creencias son estructuras cognitivas que se desarrollan a partir de experiencias en la temprana edad del sujeto, así también como factores ambientales, culturales y biológicos.

Estas creencias, según Ortega, son reforzadas generalmente por la familia, por el ámbito social y cultural, que hacen que sea tan convencional para la persona con la cual se hace difícil identificarlas y modificarlas, debido a que en su mentalidad piensa que son normales dado al puesto de ser común para todos (Ortega et al., 2013, p. 41). Oblitas define a las creencias como un grupo de ideas que llegan a la mente del individuo al momento de observar cualquier tipo de sucesos, el individuo puede comportarse de manera inadecuada y presentar emociones disfuncionales dependiendo de la situación (Oblitas, 2008).

Según Calvate, las creencias pueden entenderse como un marco de referencias o conjuntos de reglas que determinan nuestra forma de actuar en el mundo, cómo evaluamos las situaciones, a los otros y la forma en que interactuamos con los demás (Calvate et al., 2001, p. 95).

“Ser irracional significa ser rígido, cerrado, inflexible, dogmático, absolutista, fanático religioso, supersticioso, juzgar y condenar a los demás con puntos de vistas diferentes” (Ortega et al., 2013, p. 42).

Manipulación

Es uno de los síntomas y conductas más característicos del paciente adicto; consiste en despertar en el interlocutor (generalmente un familiar, amigo, compañeros de trabajo o incluso el terapeuta) emociones de protección, lástima o comprensión, para así obtener apoyo para mantener su consumo y evitar las consecuencias de sus acciones sin asumir las responsabilidades que conlleva (Van Dijk, 2006). La manipulación por parte de un adicto hacia su familia busca perpetuar su adicción y eludir las responsabilidades asociadas, a menudo a costa del bienestar emocional y físico de los familiares. Cuando un miembro de la familia desarrolla una conducta adictiva, existe la posibilidad de que otros familiares desarrollen comportamientos conocidos como codependencia o coadicción.

La influencia de los individuos en rehabilitación sobre sus familias puede tener un efecto notable en cómo se manejan las situaciones dentro del núcleo familiar. Este proceso implica el uso de diferentes tácticas para alterar la percepción de la situación o para obtener ventajas personales. Las estrategias manipulativas pueden incluir distorsionar la realidad, ocultar información crucial, y emplear tácticas emocionales y comportamentales para influir en el entorno familiar.

Codependencia

La codependencia es una condición en la cual una persona desarrolla un patrón de comportamiento caracterizado por una excesiva preocupación por las necesidades y problemas de otra persona, a menudo a expensas de sus propias necesidades y bienestar.

Otro problema relacionado a la codependencia se presenta cuando un miembro de la familia intenta controlar el comportamiento del adicto, ocupando su tiempo libre, de tal modo intentando impedir que él o ella beban alcohol o usen drogas.

La codependencia en el ámbito familiar puede tener un impacto significativo en cómo se

manejan los problemas como la adicción. Esta dinámica se define por una intensa implicación emocional de los familiares hacia el individuo afectado, con una inclinación a minimizar los problemas, ignorar las consecuencias negativas y sobreproteger al ser querido. Los familiares codependientes pueden adoptar roles de salvadores, lo cual perpetúa la dependencia y obstaculiza la aplicación de estrategias de afrontamiento que sean eficaces.

Las personas codependientes experimentan un miedo intenso a ser abandonadas, excluidas o descalificadas. Este miedo puede ser tan profundo que influye en gran medida en su comportamiento y en sus decisiones en las relaciones interpersonales.

La persona codependiente tiende a girar su vida en torno a otra persona, generalmente la que está más cercana a ellos, como un familiar o pareja. Esto significa que su sentido de identidad, felicidad y propósito a menudo depende de la otra persona. Pueden descuidar sus propias necesidades y deseos para satisfacer las necesidades de la persona alrededor de la cual giran. Cuando alguien en la familia lucha contra la adicción, los demás miembros pueden reaccionar de manera disfuncional. Esto puede incluir negación del problema, encubrimiento, sobreprotección, o asumir roles que perpetúan la dinámica de la adicción en lugar de buscar soluciones saludables. (Guevara, 2000).

Dimensiones de las estrategias de afrontamiento

Afrontamiento activo. Se considera el más influyente en las estrategias de afrontamiento; se define como la capacidad de un individuo para reducir el nivel de estrés experimentado, lo que implica aumentar los esfuerzos para mitigar o eliminar el mismo. Sin embargo, este proceso va más allá de simplemente superar el trauma o la situación adversa. También implica mantener una actitud positiva hacia el futuro, lo cual requiere un esfuerzo continuo y prolongado en el tiempo (Rodríguez, 2023).

Planificación. Se refiere a la colaboración en equipo hacia un objetivo común. Es esencial establecer un plan detallado y luego implementarlo para identificar las alternativas disponibles. En este sentido, se determinan las responsabilidades de cada miembro de la familia, sus roles y contribuciones, incluyendo aspectos económicos y ocupacionales. Además, la planificación implica una aproximación empírica siempre que se tenga claridad sobre los objetivos del equipo (Cevalloz, 2021).

Apoyo social. Implica la solicitud de ayuda, apoyo, información o comprensión a otras personas, lo que contribuye al bienestar emocional. Además, se reconoce la importancia de la solidaridad dentro de la sociedad, donde las personas se preocupan mutuamente para mejorar el bienestar colectivo (Cevalloz, 2021).

Apoyo emocional. Hace referencia a la capacidad de reconocer y validar las emociones de los demás. Esta estrategia se basa en la expresión de afecto, la escucha activa, la aceptación y la empatía. Proporcionando seguridad y calma durante momentos de estrés, caracterizados por la negatividad y el caos (Cevalloz, 2021).

Auto distracción. Hace referencia a la capacidad que tiene una persona para poder enfocarse en otras actividades que se encuentran al margen del problema (Morán y Shulz, 2008).

Desahogo. Cuando el individuo llega a centrar su atención en dicho estímulo estresor, y del cual se desprende a través de diferentes maneras como el poder expresar sus sentimientos (Morán & Shulz, 2008).

Desconexión conductual. Se refiere a la disminución de los esfuerzos individuales para hacer frente a un factor estresante, llegando incluso a abandonar los intentos de alcanzar las metas que se ven afectadas por dicho factor estresante (Morán & Shulz, 2008).

Reinterpretación positiva. Implica la búsqueda de aspectos positivos y favorables en situaciones difíciles y traumáticas, con el fin de recuperarse y crecer a partir de ellas. Esta estrategia se centra en percibir los aspectos positivos presentes o pasados de la situación estresante, sin distorsionar la realidad. Modifica la forma en que se experimenta la situación, promoviendo la adaptación social, el bienestar percibido y el desarrollo personal de las familias que enfrentan desafíos con un miembro afectado por adicciones (Cevalloz, 2021).

Negación. Describe la no aceptación del problema y una distorsión de la realidad, actuando como si el problema no existiera, distanciándose del fenómeno temporalmente y de situaciones relacionadas a la misma como forma de afrontar el estado emocional resultante (Gantiva et al., 2010).

Aceptación. La importancia de la aceptación como benefactor es entender que las circunstancias que los llevan a actuar como cuidadores, están fuera de su control, centrándose en actividades que sí lo estén (Gantiva et al., 2010).

Religión. La oración y la súplica se consideran estrategias de afrontamiento para poder crear soluciones a un problema bajo la creencia en un Dios paternalista que interviene en todas las situaciones estresantes (Gantiva et al., 2010).

Uso de sustancias (alcohol, medicamentos). Algunos estudios describen el consumo de sustancias psicoactivas como una estrategia de evitación poco saludable para afrontar la situación, todo esto debido a la exposición del estrés.

Humor. Puede llegar a ser utilizado como recurso emocional ante una situación de crisis, ya que se ha demostrado que encontrar la risa en sentimientos estresantes puede llegar a reducir significativamente los efectos negativos que pueden ocurrir. del mismo (Ramirez, 2023).

Autoinculpación. El cuidador asume la responsabilidad sobre la situación estresante, con pensamientos erróneos o distorsionados del tener que afrontar la situación con rapidez, descartando encontrar el trasfondo del fenómeno (Bonilla & Tobar, 2023).

Estrategias de afrontamiento en el contexto de consumo de sustancias psicoactivas

Las estrategias de afrontamiento en el contexto del consumo de sustancias psicoactivas se refieren a los métodos y técnicas que las personas emplean para manejar situaciones que pueden llevar al uso de drogas o para resistir la tentación de consumirlas. Estas estrategias han evolucionado considerablemente desde los primeros enfoques teóricos sobre la adicción. Originalmente, las adicciones se entendían principalmente a través del modelo de enfermedad, que hacía hincapié en los factores biológicos y farmacológicos de las sustancias, sugiriendo que las personas adictas tenían poco control voluntario sobre su comportamiento debido a compulsiones y deseos irresistibles (Marlatt, 1985). Este enfoque adoptaba una perspectiva determinista, que postulaba que la conducta adictiva era principalmente determinada por factores internos, minimizando la influencia de intervenciones comportamentales o ambientales. Esto conduce al análisis de las siguientes teorías y modelos:

La Teoría del Aprendizaje Social de Bandura (1977) ofreció una perspectiva diferente, considerando la conducta adictiva como un fenómeno aprendido. Según este modelo, las personas pueden desarrollar y aplicar estrategias de autocontrol y autorregulación para manejar mejor sus adicciones. Este enfoque pone en primer plano la capacidad del individuo para aprender nuevas formas de comportarse, destacando la importancia del entrenamiento en estrategias de afrontamiento como una intervención viable para modificar comportamientos adictivos. En este contexto, las estrategias de afrontamiento se desarrollan como habilidades aprendidas que ayudan a las personas a resistir el uso de sustancias y a manejar situaciones de alto riesgo de manera

efectiva.

El Modelo de Afrontamiento al Estrés de Wills (1996) sugiere que el consumo de sustancias puede ser una forma de lidiar con el estrés, actuando como una estrategia para reducir el malestar causado por estresores o para aumentar la capacidad de la persona para enfrentar situaciones estresantes. Este modelo destaca que, si una persona desarrolla habilidades adecuadas para enfrentar el estrés, es menos probable que recurra al uso de sustancias como mecanismo de afrontamiento. De este modo, la efectividad de las estrategias de afrontamiento del estrés se convierte en un factor clave para reducir la propensión al consumo de drogas, estableciendo una relación directa entre la capacidad para gestionar el estrés y la tendencia a desarrollar conductas adictivas.

Las estrategias de afrontamiento se dividen en conductuales y cognitivas. Las conductuales incluyen la prevención de situaciones de riesgo, el entrenamiento en resolución de problemas y el asertividad, ayudando a manejar el entorno y tentaciones. Las cognitivas se enfocan en la reestructuración de pensamientos y el manejo del estrés. Ambas fortalecen la capacidad de enfrentar el estrés y reducir la dependencia de sustancias; por lo tanto, el Modelo Transteórico del Cambio de (Prochaska y DiClemente, 1982) integra estas estrategias de afrontamiento en su descripción del proceso de cambio de conducta adictiva, sugiriendo que los individuos pasan por varias etapas motivacionales y conductuales. En cada etapa, las estrategias de afrontamiento juegan un papel crucial para facilitar el abandono de la conducta adictiva, lo que implica que el proceso de cambio no solo depende de la motivación del individuo, sino también de su capacidad para aplicar efectivamente estrategias de afrontamiento en diferentes contextos y desafíos.

Investigaciones de las teorías empíricas como las de Wagner et al. (1999), han demostrado que los adolescentes y adultos que emplean estrategias activas de afrontamiento frente al estrés,

como la resolución de problemas y la gestión de emociones, tienden a consumir menos sustancias en comparación con aquellos que optan por estrategias de evitación. Estos resultados refuerzan la idea de que las estrategias de afrontamiento efectivas pueden predecir el uso de drogas, subrayando la importancia de entrenar en estas habilidades tanto en contextos preventivos como terapéuticos.

5. Estado del arte

Los tutores desempeñan un papel crucial en el proceso de recuperación, proporcionando no solo respaldo emocional, sino también adoptando estrategias de afrontamiento que influyen significativamente en el éxito del tratamiento. En este estado del arte, se explicarán las diversas estrategias de afrontamiento empleadas por los tutores legales de usuarios en proceso de rehabilitación por adicciones. Mediante una revisión exhaustiva de la literatura existente, se pretende identificar y analizar las estrategias más comunes utilizadas, así como su impacto en el bienestar y la recuperación de los individuos en tratamiento.

En su estudio Mdalel (2018) acerca de las estrategias de afrontamiento en familiares de personas con consumos problemáticos que asisten al centro de consulta y orientación de la Secretaría de Adicciones de Salta, a los cuales se les aplicó la Escala de Estrategias de Afrontamiento Modificada (EEC-M), en donde la muestra estuvo compuesta por 42 participantes familiares; los resultados mostraron que, las estrategias de afrontamiento predominantes utilizadas por parte de los referentes familiares son los siguientes: con un porcentaje de 23.8% es la religión ya que el 52% responde que reza siempre y el 48% deja todo en manos de Dios, seguida de esta estrategia se ubica la solución de problemas con el 19%, el 52,4% de la población respondió que trata de solucionar el problema con pasos bien pensados y el 64,3% espera el momento adecuado para resolver el problema. Estos resultados hacen hincapié en la importancia de la atención de familiares de personas con consumos problemáticos.

Ordoñez et al. (2016) en su estudio analizó las estrategias de afrontamiento utilizadas por parte de los familiares, utilizando como técnica de recolección de datos una entrevista semi estructurada las cuales fueron dirigidas al grupo familiar; entre los resultados se puede mencionar que las familias presentan similitud entre las estrategias de afrontamiento, en donde se caracterizan de manera considerable una desconexión conductual y negación de la misma. Se menciona que el “apoyo emocional” por parte de la familia de origen es reducido. Concluyendo que los familiares optan por evadir la situación estresante ya que tienen la creencia de que no es mucho lo que pueden hacer para ayudar a los jóvenes a salir del consumo puesto que alude el no tener la capacidad para influir en el entorno, misma razón por la cual no acuden en busca de apoyo profesional como una posible estrategia de afrontamiento.

Zapata et al. (2023) en su investigación tuvo como objetivo el poder conocer los significados y afrontamiento familiar de adolescentes en proceso de rehabilitación por consumo de drogas en la ciudad de Chihuahua, permitió por medio de los relatos y experiencias de los padres, saber cómo viven y afrontan el problema de adicción de su hijo en rehabilitación, las once familias entrevistadas transitan una serie de emociones y sentimientos en donde como método se utilizó la observación participante, diario de campo y entrevista en profundidad; dentro de esta investigación se menciona que el impacto de este fenómeno en las familias puede causar más daño y dolor que cualquier otra influencia interna o externa de la unidad familiar, debido a que somete a todos los miembros a experimentar sentimientos negativos como la incertidumbre, estrés, sentimiento moral y emocional. Esta investigación permitió reconocer la necesidad que tiene la familia de ser cuidada y valorada fuera del proceso de recuperación de su hijo, concluyendo así que los familiares de los adolescentes utilizan en mayor medida la “negación” como estrategia de afrontamiento principal y esto evita que busquen el apoyo necesario para afrontar su problemática.

6. Variables y dimensiones.

Tabla 1

Estrategias de afrontamiento

Variables	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Nivel
Estrategias de afrontamiento Diferentes métodos o recursos que una persona utiliza para enfrentar y manejar situaciones estresantes, desafiantes o difíciles en su vida	Afrontamiento activo	Realizar estrategias que promuevan la autonomía y reducir la influencia del estresor mediante esfuerzos personales.	No, en absoluto	0
			Un poco	1
			Bastante	2
			Mucho	3
	Planificación	Contemplar la gestión del estrés mediante la elaboración de planes estratégicos que incluyan acciones concretas y la dirección de esfuerzos hacia objetivos específicos.	No, en absoluto	0
			Un poco	1
			Bastante	
			Mucho	2
				3
	Apoyo social	Solicitar asesoramiento, orientación y recursos a individuos con experiencia	No, en absoluto	0
			Un poco	1

	y conocimientos relevantes	Bastante	2
	sobre las acciones a emprender	Mucho	3
Apoyo emocional	Obtener respaldo emocional que implique empatía y comprensión.	No, en absoluto	0
		Un poco	1
		Bastante	2
		Mucho	3
Auto distracción	Dirigir la atención hacia otras actividades como estrategia para desviar el enfoque del estresor y evitar rumiaciones.	No, en absoluto	0
		Un poco	1
		Bastante	2
		Mucho	3
Desahogo	Sensibilizarse hacia el malestar emocional personal, con una propensión a la expresión o liberación de esos sentimientos.	No, en absoluto	0
		Un poco	1
		Bastante	2
		Mucho	3
Desconexión conductual	Minimizar la dedicación hacia la gestión del	No, en absoluto	0
		Un poco	1

	estresor, inclusive	Bastante	2
	contemplando la abstención de alcanzar metas que se ven afectadas por la presencia del estresor.	Mucho	3
Reinterpretación positiva	Buscar el aspecto positivo y beneficioso del desafío, y esforzarse por aprovechar la situación para el crecimiento personal.	No, en absoluto Un poco Bastante Mucho	0 1 2 3
Negación	Pretender que el suceso estresante no ha ocurrido	No, en absoluto Un poco Bastante Mucho	0 1 2 3
Aceptación	Reconocer la realidad y aceptar la veracidad de lo que está sucediendo.	No, en absoluto Un poco Bastante	0 1 2

		Mucho	3
Religión	Recurrir a la religión	No, en absoluto	0
	durante períodos de	Un poco	1
	estrés se correlaciona	Bastante	2
	con un aumento en la	Mucho	3
	implicación en prácticas religiosas.		
Uso de sustancias (alcohol, medicamento)	Reducir el consumo de alcohol u otras sustancias con el propósito de experimentar bienestar o para mitigar la presión del estresor.	No, en absoluto	0
		Un poco	1
		Bastante	2
		Mucho	3
Humor	Utilizar el humor y la risa como mecanismos para abordar situaciones estresantes, a través de la ironía de las mismas.	No, en absoluto	0
		Un poco	1
		Bastante	2
		Mucho	3

Autoinculpación	Autoevaluarse de forma crítica y atribuirse la responsabilidad por los acontecimientos.	No, en absoluto	0
		Un poco	1
		Bastante	2
		Mucho	3

Nota: Elaboración propia

7. Hipótesis y supuestos.

P1. ¿Cuál es la estrategia de afrontamiento más utilizada por los tutores legales de usuarios que se encuentran en proceso de rehabilitación en adicciones en la fundación “Vida y Libertad” del Cantón Gualaceo?

H1. Las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los tutores legales de usuarios en proceso de rehabilitación por adicciones en la fundación “Vida y Libertad” del cantón Gualaceo son negación y religión.

8. Marco metodológico.

Tipo de investigación

El tipo de investigación empleado en este estudio es cuantitativo, el objetivo principal es comprender las estrategias de afrontamiento desde la perspectiva de los tutores legales de usuarios en proceso de rehabilitación por adicciones. Para lograr esto, se empleó el inventario multidimensional COPE 28. La investigación cuantitativa es un enfoque sistemático para recopilar y examinar datos provenientes de diversas fuentes, que involucra la aplicación de técnicas computacionales, estadísticas y matemáticas para derivar conclusiones (Neill y Cortez, 2018, p. 69).

Tipo de estudio

El tipo de estudio que se realizó fue de alcance descriptivo y correlacional, que se distingue por su objetivo de identificar las características fundamentales de un individuo, grupo, sociedad u otro fenómeno sujeto a análisis. En este sentido, la investigación descriptiva se centra en medir o evaluar aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno en cuestión, sin intervenir ni manipular el proceso investigativo. Se enfocó en observar cómo se manifiesta el fenómeno en la realidad, analizando sus diferentes factores y comportamientos (Hoyos & Espinoza, 2013).

Tipo de diseño

El enfoque de la investigación fue no experimental, lo que implicó que se haya centrado en categorías, conceptos, variables, eventos, comunidades o contextos que se desarrollan sin la intervención directa del investigador. En otras palabras, el investigador no interviene para modificar los temas de estudio. Los estudios no experimentales consisten en la observación y posterior análisis de fenómenos o eventos que ocurren de manera natural en el entorno (Lancheros & Lady, 2012).

Universo de trabajo y muestra

Población

El estudio se llevó a cabo en la fundación “Vida y Libertad” ubicada en el cantón Gualaceo en donde la población en general en donde se cuenta con 100 tutores legales cuyas edades oscilan entre 20 a 69 años de edad de usuarios que se encuentran en proceso de rehabilitación. Para la presente investigación se desarrolló con una muestra de 55 participantes de sexo masculino y femenino, que accedieron a participar de manera voluntaria.

Tipo de muestra

La muestra utilizada en este estudio es de tipo no probabilística, caracterizada por la selección de elementos en base a condiciones específicas como acceso, disponibilidad o conveniencia, utilizando mecanismos informales que no aseguran la representación total de la población de interés (Scharager & Reyes, 2001). Los participantes fueron seleccionados de manera específica y deliberada en función de su disponibilidad y relevancia para el estudio. Tomando los criterios de exclusión.

Instrumentos de investigación

Escala multidimensional de evaluación de las estrategias de afrontamiento “Brief Cope 28”

Para estudiar las estrategias de afrontamiento de los tutores legales, se aplicó la escala multidimensional de evaluación de las estrategias de afrontamiento "Brief Cope 28", desarrollada por Carver (1997) y adaptada al español por Morán y Manga en el año 2010, también ha sido validado en el Ecuador y la cual evalúa una amplia gama de respuestas de afrontamiento ante un estresor por parte de Morales (2023). Presenta 14 subescalas que miden diferentes estrategias de afrontamiento, incluyendo afrontamiento activo, planificación, apoyo social y emocional, auto distracción, desahogo, desconexión conductual, reinterpretación positiva, negación, aceptación, religión, uso de sustancias (alcohol, medicamentos), humor y autoinculpación. Consta de 28 ítems, con respuestas tipo escala Likert de 0 a 3, desde "nunca lo hago" hasta "lo hago siempre", las puntuaciones de los ítems se suman para obtener la medida de utilización de cada estrategia. La escala ha mostrado propiedades psicométricas adecuadas, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.75, indicando una consistencia interna aceptable, y evidencia de validez de constructo (Morán & González, 2010).

9. Diseño técnico y metodológico para la obtención y análisis de la información

Se llevó a cabo un proceso de recopilación de datos a través de una encuesta estructurada, posteriormente se realizó la aplicación del test de manera presencial a una muestra representativa de tutores legales de usuarios en proceso de rehabilitación en adicciones. Además, se realizó un análisis estadístico de los resultados obtenidos para identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los tutores legales; para después emplear el análisis de la recolección de datos obtenidos mediante la herramienta Microsoft SPSS.

El análisis estadístico ha sido realizado con el programa SPSS (IBM Corporation, 2023). Los datos fueron tratados estadísticamente como un diseño de investigación de tipo descriptivo y correlacional (Cabrera-Tenecela, 2023). Se utilizaron pruebas de Mann-Whitney (U), correlación de Spearman (ρ) y test de Kruskal-Wallis para analizar las diferencias y relaciones entre las variables (Field, 2018). Además, se emplearon diagramas de barras de error para visualizar las medias y sus desviaciones estándar. Estas técnicas permitieron una comprensión más detallada y robusta de los datos, proporcionando una base sólida para las conclusiones del estudio.

Los resultados se han organizado en tres apartados, el primero tiene que ver con las variables sociodemográficas, el segundo presenta a las estrategias de afrontamiento y, por último, se presentan los resultados de las estrategias de afrontamiento en función de las estrategias de afrontamiento.

Aspectos éticos

En la presente investigación, se contó con la respectiva autorización por parte de la fundación "Vida y Libertad" con el compromiso de mantener la privacidad de los resultados. Adicionalmente, cada tutor legal firmó un consentimiento informado, según se detalla en el anexo 1, para la aplicación del test.

Criterios de inclusión

Consta como tutor legal en la fundación “Vida y Libertad”.

Haberse involucrado de manera activa en el proceso de rehabilitación del usuario.

Los tutores deben tener a su representado en la fundación durante los meses de marzo-agosto del 2024

Criterios de exclusión

Tutores legales que no hayan tenido ningún tipo de encuentro con su familiar en el proceso de rehabilitación.

Tutores legales de pacientes que ingresen al centro de rehabilitación luego de haber iniciado la investigación.

10. Descripción de datos producidos.

La presente investigación se desarrolló con una muestra de 55 participantes, compuesta por 41 mujeres y 14 varones, quienes accedieron a participar de manera voluntaria. El primer objetivo de este estudio es caracterizar las variables sociodemográficas de los tutores legales de usuarios que se encuentran en proceso de rehabilitación por adicciones. Para ello, se recopilan y analizan datos sobre edad, género, estado civil y nivel de instrucción de los tutores.

La Tabla 2 muestra la distribución sociodemográfica de los tutores legales de los usuarios en proceso de rehabilitación en la fundación "Vida y Libertad" del cantón Gualaceo. Se observa una predominancia femenina entre los tutores, así como un mayor porcentaje de individuos casados. En términos de nivel de instrucción, la mayoría de los participantes han completado la educación secundaria. La edad mínima reportada por los participantes es de 20 años y la máxima de 66 años, con un promedio de 41,15 años (D.E. 11,52). Estos datos sugieren que las mujeres

adultas jóvenes y las personas con educación secundaria conforman la mayoría de los tutores legales, lo cual puede influir en las estrategias de afrontamiento utilizadas en el contexto de la rehabilitación de adicciones.

Tabla 2

Características sociodemográficas de los participantes

Variable	Categoría	N	%
Género	Masculino	14	25,5
	Femenino	41	74,5
Estado civil	Soltero	13	23,6
	Casado	31	56,4
	Divorciado	9	16,4
	Viudo	2	3,6
Nivel de instrucción	Sin instrucción	14	25,5
	Secundaria	32	58,2
	Universitaria	9	16,4

Nota: Elaboración propia

11. Presentación de los resultados descriptivos

Para cumplir con el segundo objetivo, se presentan las estadísticas descriptivas de las estrategias de afrontamiento utilizadas por los tutores legales de los usuarios en proceso de rehabilitación en adicciones.

La Tabla 3 muestra la media, la desviación estándar, el valor mínimo y el valor máximo

para cada estrategia de afrontamiento. La estrategia de afrontamiento más utilizada es la Religión, con una media de 4.38 (D.E. 1.39), lo que indica una alta frecuencia en el uso de esta estrategia entre los tutores. Le sigue la Aceptación con una media de 3.51 (D.E. 1.33) y Auto distracción con una media de 3.65 (D.E. 1.33), sugiriendo que estas estrategias también son comúnmente empleadas.

Por otro lado, las estrategias menos utilizadas son el Uso de sustancias y el Humor, con medias de 0.51 (D.E. 1.54) y 0.8545 (D.E. 1.64) respectivamente. Esto sugiere que los tutores legales rara vez recurren a estas estrategias para afrontar las situaciones estresantes. La alta desviación estándar en varias estrategias, como Apoyo emocional (1.66) y Desahogo (1.63), indica una variabilidad considerable en el uso de estas estrategias entre los participantes.

Tabla 3

Estadísticas descriptivas de las estrategias de afrontamiento

Estrategia de afrontamiento	N	Mediana	Media	Desv. estándar	Mín.	Máx.
Afrontamiento activo	55	4	3,78	1,49	0	6
Planificación	55	3	3,25	1,44	0	6
Apoyo emocional	55	3	2,95	1,66	0	6
Apoyo social	55	3	3,11	1,49	0	6
Religión	55	4	4,38	1,39	1	6
Reevaluación positiva	55	3	3,38	1,60	1	6
Aceptación	55	3	3,51	1,33	1	6
Negación	55	1	1,62	1,64	0	6
Humor	55	0	0,85	1,64	0	6
Autodistracción	55	4	3,65	1,34	1	6
Autoinculpación	55	2	1,85	1,77	0	6

Desconexión	55	0	0,85	1,59	0	6
Desahogo	55	2	2,24	1,63	0	6
Uso de sustancias	55	0	0,51	1,54	0	6

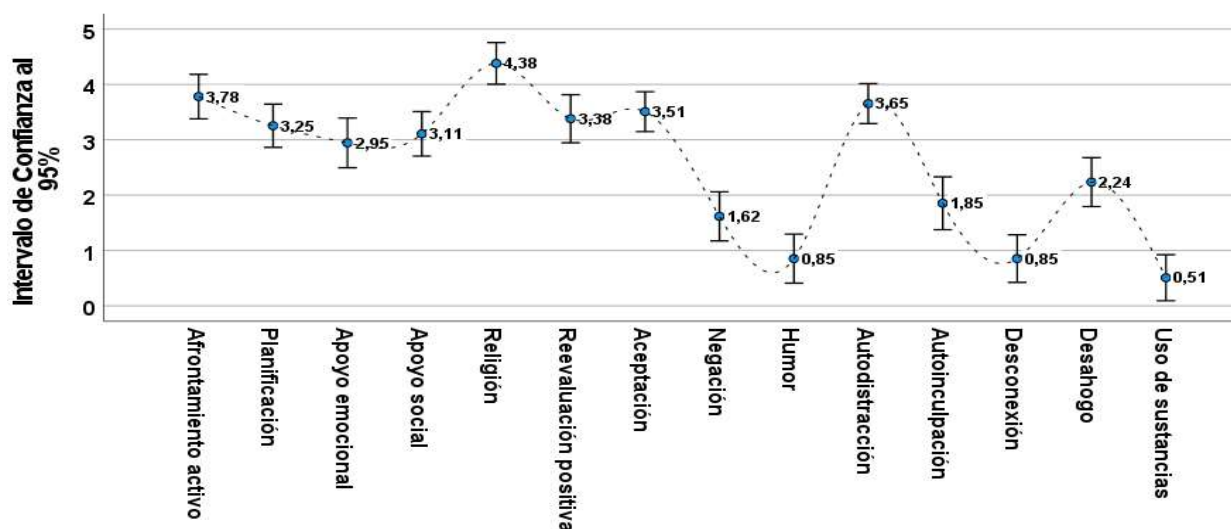
Nota: Elaboración propia

En la figura 1 se observan las medias y los intervalos de confianza al 95% de las diferentes estrategias de afrontamiento utilizadas por los tutores legales de los usuarios en proceso de rehabilitación en adicciones en la fundación "Vida y Libertad". Las estrategias más utilizadas son religión y auto distracción. Las que se usan moderadamente son afrontamiento activo, aceptación, planificación, reevaluación positiva y apoyo social. Mientras que, las menos empleadas son negación, autoinculpación, desahogo, apoyo emocional, humor, desconexión y uso de sustancias

Las estrategias con mayores medias (religión, auto distracción, afrontamiento activo) indican que los tutores prefieren métodos que implican un enfoque activo o espiritual para manejar el estrés. Las estrategias menos utilizadas, como el humor, la desconexión y el uso de sustancias, muestran una clara tendencia a evitar comportamientos que no contribuyan de manera constructiva al afrontamiento del estrés.

Ilustración 1

Diagrama de barras de error del promedio obtenido en cada estrategia de afrontamiento con su respectivo intervalo de confianza al 95%



Nota: Elaboración propia

Comparación con variables sociodemográficas

La Tabla 4, con respecto a las correlaciones entre la edad y las estrategias de afrontamiento, se revela que existen algunas relaciones significativas. En particular, se observa una correlación negativa significativa entre la edad y las estrategias de humor, auto distracción, desconexión y uso de sustancias, indicando que los tutores legales más jóvenes tienden a utilizar estas estrategias con mayor frecuencia que los mayores. Esto sugiere que, a medida que aumenta la edad, es menos probable que los tutores recurran a estas formas de afrontamiento para manejar el estrés asociado con el proceso de rehabilitación de adicciones. Por otro lado, no se encontraron correlaciones significativas entre la edad y las otras estrategias de afrontamiento evaluadas, lo que indica que el uso de estas estrategias es independiente de la edad de los tutores.

Tabla 4

Coeficiente de correlación de las estrategias de afrontamiento con la edad

Estrategia de Afrontamiento	Coeficiente de Correlación (Rho de Spearman)	Significación (bilateral)	Nivel de Significación
-----------------------------	--	---------------------------	------------------------

Afrontamiento activo	-0,088	0,523	
Planificación	-0,003	0,985	
Apoyo emocional	-0,005	0,973	
Apoyo social	-0,095	0,49	
Religión	0,069	0,618	
Reevaluación positiva	-0,089	0,517	
Aceptación	0,008	0,953	
Negación	-0,139	0,313	
Humor	-0,284*	0,036	*
Autodistracción	-0,352**	0,008	**
Autoinculpación	-0,205	0,133	
Desconexión	-0,287*	0,034	*
Desahogo	-0,123	0,372	
Uso de sustancias	-0,362**	0,007	**

Nota: Elaboración propia. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral). La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Con esta interpretación y presentación de los datos, se cumple el segundo objetivo específico del estudio, que es identificar las estrategias de afrontamiento que utilizan los tutores legales de usuarios que se encuentran en proceso de rehabilitación en adicciones.

La tabla 5 de estadísticos de prueba muestra los resultados del test de Mann-Whitney para comparar las estrategias de afrontamiento entre hombres y mujeres. Este test no paramétrico se utiliza para evaluar si hay diferencias significativas en la distribución de dos grupos independientes. En la tabla 4 se presenta un resumen de los resultados con los valores de U de Mann-Whitney, Z, la significación asintótica (bilateral), así como las medias y desviaciones estándar de cada grupo. Ahí se muestra que no hay diferencias estadísticamente significativas en

la mayoría de las estrategias de afrontamiento entre hombres y mujeres, con excepción de la estrategia de **negación** ($p = 0,04$). Esto sugiere que, en general, las diferencias en las estrategias de afrontamiento entre los géneros no son pronunciadas, salvo en el uso de la negación, donde los hombres tienden a utilizar menos esta estrategia en comparación con las mujeres.

Tabla 5

Comparación de medias según el género

Estrategia de Afrontamiento	Género	Mediana	Media	Desv. Estándar	U de Mann-Whitney	Z	Sig. asin. (bilateral)
Afrontamiento activo	Masculino	3.5	4,14	1,46	236	-1,01	0,310
	Femenino	4	3,66	1,49			
Planificación	Masculino	4	3,79	2,04	217,5	-1,38	0,170
	Femenino	3	3,07	1,15			
Apoyo emocional	Masculino	3.5	3,29	1,49	231	-1,11	0,270
	Femenino	2	2,83	1,72			
Apoyo social	Masculino	4	3,64	1,45	192,5	-1,87	0,060
	Femenino	3	2,93	1,47			
Religión	Masculino	4.5	4,07	1,69	256,5	-0,61	0,540
	Femenino	4	4,49	1,29			
Reevaluación positiva	Masculino	3.5	3,43	1,79	278,5	-0,17	0,870
	Femenino	3	3,37	1,56			
Aceptación	Masculino	3	3,29	1,07	251	-0,71	0,480
	Femenino	3	3,59	1,41			
Negación	Masculino	0	0,86	1,1	186	-2,01	0,040*
	Femenino	2	1,88	1,72			
Humor	Masculino	0	0,36	0,93	229,5	-1,39	0,170
	Femenino	0	1,02	1,8			

Autodistracción	Masculino	4	3,57	1,28	274,5	-0,25	0,800
	Femenino	4	3,68	1,37			
Autoinculpación	Masculino	1.5	1,29	1,14	230,5	-1,12	0,260
	Femenino	2	2,05	1,91			
Desconexión	Masculino	0	0,36	1,08	215	-1,67	0,100
	Femenino	0	1,02	1,71			
Desahogo	Masculino	2	2,07	1,54	255,5	-0,63	0,530
	Femenino	2	2,29	1,68			
Uso de sustancias	Masculino	0	0,29	1,07	271	-0,57	0,570
	Femenino	0	0,59	1,67			

Nota: Elaboración propia

La tabla 6 muestra las medias y las desviaciones estándar de las estrategias de afrontamiento según el estado civil de los tutores legales de los usuarios en proceso de rehabilitación en adicciones, así como los resultados de la prueba de Mann-Whitney para comparar las estrategias de afrontamiento entre los diferentes estados civiles. En la tabla 5 se presenta un resumen de los resultados con los valores de U de Mann-Whitney, Z, y la significación asintótica (bilateral). El análisis muestra que no hay diferencias estadísticamente significativas en las estrategias de afrontamiento entre los diferentes estados civiles en ninguna de las variables analizadas. Esto sugiere que, en general, las estrategias de afrontamiento utilizadas por los tutores legales no varían significativamente en función de su estado civil.

Tabla 6

Comparación de estrategias según el estado civil

Estrategia de Afrontamiento	Estado Civil	Mediana	Media	Desv. Est.	U de Mann-	Z	Sig. asin. (bilateral)
--------------------------------	-----------------	---------	-------	---------------	---------------	---	---------------------------

Whitne							
y							
Afrontamiento activo	Soltero	3	3,46	1,51	11,5	-0,26	0,790
	Casado	4	3,9	1,62			
	Divorciado	4	3,89	1,17			
	Viudo	3.5	3,5	0,71			
Planificación	Soltero	3	3,15	1,28	9	-0,71	0,480
	Casado	3	3,23	1,52			
	Divorciado	3	3,44	1,67			
	Viudo	3.5	3,5	0,71			
Apoyo emocional	Soltero	2	2,54	1,51	7,5	-1	0,320
	Casado	3	2,81	1,64			
	Divorciado	5	4,33	1,41			
	Viudo	1.5	1,5	0,71			
Apoyo social	Soltero	3	2,46	0,97	12,5	-0,09	0,930
	Casado	3	3,1	1,49			
	Divorciado	5	4,22	1,56			
	Viudo	2.5	2,5	2,12			
Religión	Soltero	4	3,85	1,14	8	-0,9	0,370
	Casado	4	4,52	1,43			
	Divorciado	5	4,67	1,66			
	Viudo	4.5	4,5	0,71			
Reevaluación positiva	Soltero	3	3,31	1,7	13	0	1,000
	Casado	4	3,61	1,45			
	Divorciado	2	2,67	1,66			
	Viudo	3.5	3,5	3,54			
Aceptación	Soltero	3	3,46	1,27	5,5	-1,31	0,190
	Casado	4	3,71	1,42			

Negación	Divorciado	3	3,22	0,97			
	Viudo	2	2	1,41			
	Soltero	1	1,31	1,6	6	-1,24	0,220
	Casado	2	1,81	1,74			
	Divorciado	1	1,22	1,48			
Humor	Viudo	2.5	2,5	0,71			
	Soltero	1	1	2,08	10	-0,73	0,470
	Casado	0	0,97	1,68			
	Divorciado	0	0,44	0,73			
	Viudo	0	0	0			
Autodistracción	Soltero	4	3,54	1,39	8	-0,89	0,380
	Casado	4	3,74	1,46			
	Divorciado	4	3,33	0,87			
	Viudo	4.5	4,5	0,71			
	Soltero	0.5	1,15	1,57	12	-0,19	0,850
Autoinculpación	Casado	2	2,03	1,85			
	Divorciado	2	2,33	1,66			
	Viudo	1.5	1,5	2,12			
	Soltero	0	0,85	1,68	9	-0,87	0,380
	Casado	0	0,9	1,66			
Desconexión	Divorciado	0	0,89	1,54			
	Viudo	0	0	0			
	Soltero	2	1,85	1,77	10,5	-0,44	0,660
	Casado	2	2,45	1,65			
	Divorciado	2	2,11	1,54			
Desahogo	Viudo	2	2	1,41			
	Soltero	0	0,92	1,89	10	-0,73	0,470
	Casado	0	0,39	1,5			
Uso de sustancias							

Divorciado	0	0,44	1,33
Viudo	0	0	0

Nota: Elaboración propia

La tabla 7 muestra las medias y las desviaciones estándar de las estrategias de afrontamiento según el nivel de instrucción académica de los tutores legales de los usuarios en proceso de rehabilitación en adicciones, así como los resultados del test de Mann-Whitney para comparar las estrategias de afrontamiento entre los diferentes niveles de instrucción académica. En esta tabla, se presenta un resumen de los resultados con los valores de U de Mann-Whitney, Z, y la significación asintótica (bilateral). El análisis muestra que hay diferencias estadísticamente significativas en las estrategias de Reevaluación positiva ($p = 0,04$) y Desahogo ($p = 0,03$) entre los diferentes niveles de instrucción académica. Esto sugiere que el nivel de instrucción académica tiene un impacto en el uso de estas estrategias de afrontamiento, siendo más utilizadas por aquellos con menor nivel de instrucción. No se encontraron diferencias significativas en las demás estrategias de afrontamiento entre los diferentes niveles de instrucción académica.

Tabla 7

Comparación de estrategias según nivel de instrucción

Estrategia de Afrontamiento	Instrucción Académica	Mediana	Media	Desv. Est.	U de Mann-Whitney	Z	Sig. asin. (bilateral)
	Sin instrucción	4					
Afrontamiento activo	Secundaria	3	4,07	1,27	55	-0,52	0,600
	Universitaria	4	3,66	1,58			
Planificación	Sin instrucción	3,5	3,5	1,16	39,5	-1,54	0,120

	instrucción						
	Secundaria	3	3,25	1,61			
	Universitaria	3	2,89	1,27			
	Sin	3					
Apoyo emocional	instrucción		2,79	2,12	52,5	-0,67	0,500
	Secundaria	2	2,88	1,52			
	Universitaria	3	3,44	1,42			
	Sin	3					
Apoyo social	instrucción		2,93	1,73	48,5	-0,94	0,350
	Secundaria	3	3,03	1,43			
	Universitaria	4	3,67	1,32			
	Sin	5					
Religión	instrucción		4,93	0,92	41,5	-1,46	0,150
	Secundaria	4	4,16	1,63			
	Universitaria	4	4,33	0,87			
	Sin	4.5					
Reevaluación	instrucción		4,07	1,64	30,5	-2,09	0,040
positiva	Secundaria	3	3,28	1,63			
	Universitaria	2	2,67	1,12			
	Sin	3.5					
Aceptación	instrucción		3,29	1,27	55	-0,52	0,600
	Secundaria	3	3,56	1,37			
	Universitaria	3	3,67	1,41			
	Sin	1					
Negación	instrucción		1,43	1,55	61	-0,13	0,890
	Secundaria	2	1,78	1,75			
	Universitaria	1	1,33	1,41			
Humor	Sin	0	0,21	0,8	41,5	-1,88	0,060

	instrucción						
	Secundaria	1	1,22	1,98			
	Universitaria	0	0,56	0,73			
	Sin	4					
Autodistracción	instrucción		3,57	1,45	54,5	-0,56	0,580
	Secundaria	4	3,75	1,34			
	Universitaria	3	3,44	1,24			
	Sin	0,5					
Autoinculpación	instrucción		1,21	1,53	51	-0,8	0,430
	Secundaria	2	2,13	1,77			
	Universitaria	1	1,89	2,03			
	Sin	0	0,43	1,6	54,5	-0,91	0,360
Desconexión	instrucción	0	1,13	1,68			
	Secundaria	0					
	Universitaria		0,56	1,13			
	Sin	2					
Desahogo	instrucción		2,29	1,38	30	-2,15	0,030*
	Secundaria	2	2,5	1,83			
	Universitaria	1	1,22	0,67			
	Sin	0					
Uso de sustancias	instrucción		0	0	56	-1,25	0,210
	Secundaria	0	0,81	1,94			
	Universitaria	0	0,22	0,67			

Nota: Elaboración propia

12. Análisis de resultados

La investigación se desarrolla con una muestra de 55 participantes, compuesta por 41 mujeres y 14 varones, quienes acceden a participar de manera voluntaria. El primer objetivo del

estudio es caracterizar las variables sociodemográficas, tales como edad, género, estado civil e instrucción, de los tutores legales de usuarios que se encuentran en proceso de rehabilitación por adicciones. Para ello, se recopilan y analizan datos detallados sobre estas variables, proporcionando un perfil demográfico completo de los participantes. La mayoría de los tutores son mujeres (74.5%) y la edad promedio es de 41.15 años, con un rango de edad que varía entre 20 y 66 años. La mayoría de los participantes posee educación secundaria, lo cual podría influir en las estrategias de afrontamiento empleadas.

El análisis de las estrategias de afrontamiento se realizó utilizando el programa SPSS, identificando que la estrategia más utilizada por los tutores legales es la religión, con una media de 4.38. Esto indica que muchos tutores recurren a sus creencias religiosas como principal medio para enfrentar el estrés y las dificultades asociadas con el proceso de rehabilitación. Otras estrategias ampliamente utilizadas incluyen la reevaluación positiva y la aceptación, con medias de 3.38 y 3.51 respectivamente. Estos resultados sugieren que los tutores tienden a reinterpretar las situaciones de manera más positiva y aceptar la realidad de los hechos como métodos de afrontamiento.

El análisis comparativo revela diferencias significativas en las estrategias de apoyo social y negación según el género, con los hombres utilizando menos la negación en comparación con las mujeres. No se encuentran diferencias estadísticamente significativas en las estrategias de afrontamiento según el estado civil, lo cual indica que este factor no influye significativamente en las estrategias empleadas por los tutores. Sin embargo, el nivel de instrucción académica sí muestra diferencias significativas en las estrategias de reevaluación positiva y desahogo, con aquellos de menor nivel de instrucción utilizando más estas estrategias.

La hipótesis planteaba que las estrategias de afrontamiento más utilizadas serían la

negación y la religión. Los resultados apoyan parcialmente esta hipótesis, ya que la religión es efectivamente una de las estrategias más utilizadas, pero la negación no lo es. La negación tiene una media baja y es utilizada significativamente menos por los hombres en comparación con las mujeres.

Toda la información, permite cumplir con los objetivos específicos del estudio, proporcionando una comprensión profunda de las características sociodemográficas y las estrategias de afrontamiento de los tutores legales en el contexto de la rehabilitación de adicciones. Además, revelan cómo factores como el género y el nivel de instrucción académica influyen en la preferencia por ciertas estrategias de afrontamiento, destacando la importancia de considerar estos factores en el desarrollo de programas de apoyo y capacitación para los tutores legales.

13. Interpretación de los resultados

La presente investigación, desarrollada con una muestra de 55 participantes, se centra en caracterizar las variables sociodemográficas y analizar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los tutores legales de usuarios en proceso de rehabilitación por adicciones en la fundación "Vida y Libertad" del Cantón Gualaceo. Los resultados obtenidos revelan hallazgos importantes que permiten comprender mejor las dinámicas y métodos empleados por estos tutores en el contexto de la rehabilitación.

En primer lugar, la caracterización sociodemográfica muestra que la mayoría de los tutores son mujeres (74.5%) y que la edad promedio de los participantes es de 41.15 años. Además, se destaca que la mayoría posee un nivel de instrucción secundaria, lo que podría influir en la elección y efectividad de las estrategias de afrontamiento empleadas. Este perfil sociodemográfico es consistente con otros estudios, como el de Mdalel (2018), que también encontró una predominancia femenina y una variabilidad en la edad y nivel educativo de los participantes.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento, la religión emerge como la más utilizada, con una media de 4.38. Este hallazgo concuerda con los resultados de Mdalel (2018), donde la religión también se identificó como la estrategia predominante. La reevaluación positiva y la aceptación son otras estrategias ampliamente utilizadas, lo que sugiere que los tutores legales tienden a reinterpretar las situaciones de una manera más positiva y aceptar la realidad de los hechos como métodos para afrontar el estrés. Estas estrategias también se encuentran en la literatura revisada, como en el estudio de Ordoñez et al. (2016), que identificó la negación y la desconexión conductual como estrategias comunes, aunque con una menor prevalencia de apoyo emocional.

El análisis comparativo por género revela diferencias significativas en el uso de la negación, siendo menos utilizada por los hombres. Este resultado es consistente con estudios previos que indican variaciones en las estrategias de afrontamiento según el género. Sin embargo, no se encuentran diferencias significativas según el estado civil, lo que sugiere que esta variable no influye de manera determinante en las estrategias de afrontamiento utilizadas por los tutores. Por otro lado, el nivel de instrucción académica sí muestra diferencias significativas en las estrategias de reevaluación positiva y desahogo, con una mayor utilización entre aquellos con menor nivel de instrucción. Esto es relevante, ya que subraya la necesidad de adaptar las intervenciones y apoyos a las características educativas de los tutores.

La hipótesis planteada en la investigación, que proponía la negación y la religión como las estrategias de afrontamiento más utilizadas, se confirma parcialmente. La religión efectivamente es una de las estrategias más utilizadas, pero la negación no lo es. Este resultado contrasta con la literatura previa, como el estudio de Zapata et al. (2023), que identificó la negación como una estrategia predominante entre las familias de adolescentes en rehabilitación.

Los resultados de esta investigación resaltan la importancia de considerar las características

sociodemográficas y las preferencias de afrontamiento de los tutores legales en el diseño de programas de apoyo y capacitación. La prevalencia de la religión como estrategia principal sugiere la necesidad de incorporar componentes que respeten y potencien las creencias religiosas de los tutores en las intervenciones. Asimismo, la variabilidad en el uso de estrategias según el nivel de instrucción académica subraya la importancia de personalizar los enfoques de apoyo para maximizar su efectividad.

Esta investigación proporciona una visión integral de las estrategias de afrontamiento utilizadas por los tutores legales en el contexto de la rehabilitación por adicciones, destacando la importancia de la religión y la reevaluación positiva. Los resultados obtenidos contribuyen al cuerpo de conocimiento existente y ofrecen valiosas implicaciones para la práctica y el diseño de programas de intervención en la rehabilitación de adicciones.

14. Conclusiones

La investigación proporciona un perfil detallado de los tutores legales de usuarios en proceso de rehabilitación por adicciones en la Fundación "Vida y Libertad" del cantón Gualaceo. La muestra, compuesta mayoritariamente por mujeres (74.5%), exhibe una edad promedio de 41.15 años, con un rango que va desde los 20 hasta los 69 años. Es relevante destacar que la mayoría de los participantes poseen educación secundaria, un factor que puede influir significativamente en las estrategias de apoyo y afrontamiento durante el proceso de rehabilitación.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento utilizadas por los tutores legales, destacan la Religión, la Reevaluación positiva y la Aceptación como las más prevalentes. La religión emerge como la estrategia principal, con una media de 4.38, indicando que muchos tutores recurren a sus creencias espirituales para gestionar el estrés asociado con la rehabilitación de adicciones. Estos resultados sugieren una preferencia por estrategias que implican una reinterpretación positiva de

las situaciones y la aceptación de la realidad como métodos efectivos de afrontamiento.

Además, se observaron diferencias significativas y cercanas a ser significativas en el uso de estrategias como el apoyo social y la negación según el género. Los hombres tienden a utilizar menos la negación en comparación con las mujeres. Aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las estrategias de afrontamiento según el estado civil, el nivel de instrucción académica mostró variaciones significativas en estrategias como la reevaluación positiva y el desahogo, siendo más utilizadas por aquellos con menor nivel educativo.

El estudio presenta limitaciones importantes. La muestra de 55 participantes seleccionados por criterios de inclusión y exclusión es no probabilística por ende limita la representatividad de los resultados al no incluir equitativamente todos los tipos de tutores legales presentes en la Fundación "Vida y Libertad". Además, el estudio se realizó en un contexto único y durante un periodo limitado, lo que llegó a restringir la generalización de los hallazgos a otras poblaciones o contextos similares fuera de esta fundación específica.

Los hallazgos de esta investigación resaltan la importancia crítica de considerar diferentes aspectos sociodemográficos al desarrollar intervenciones psicológicas para familiares de individuos en rehabilitación por adicciones. Las estrategias preferidas por cada grupo reflejan necesidades específicas, subrayando la importancia de programas personalizados que aborden efectivamente el cómo mujeres y hombres enfrentan o manejan el estrés en entornos de adicción y recuperación. Además, la falta de estudios dedicados a explorar cómo los tutores legales manejan sus desafíos destaca una gran brecha en la literatura académica. Es esencial investigar estos aspectos considerando variables sociodemográficas como edad, género, nivel educativo y estado civil, dado su impacto significativo en las dinámicas familiares y en las estrategias de afrontamiento emocional y práctico frente a la adicción. Esta investigación no solo profundiza

nuestro entendimiento sobre las estrategias de afrontamiento de tutores legales, sino que también proporciona información crucial para desarrollar intervenciones efectivas y personalizadas que apoyen adecuadamente a los tutores durante la rehabilitación de sus familiares. Comprender cómo estas variables influyen en las estrategias de afrontamiento también puede mitigar el impacto negativo de la adicción en la familia y mejorar el bienestar general de todos los involucrados.

Referencias Bibliográficas

- Alba, A., Pascual, H., & Francisco, O. (2020). *Ansiedad y estrategias de afrontamiento*. Dialnet, 213-225. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7745147>.
- Alvarez. (s.f.). Araujo, E. (2015). *De la adicción a la adicción a internet*. Rev. Psicol Hered. 10 (1-2).
- Avilés, P., & Tapia, G. (2023). *Estrategias de Afrontamiento y su Relación con los Niveles de Ansiedad de los Usuarios Varones Dependientes de Sustancias*.
- Azpeleta, C., & Daunert, C. G. (2013). *EL ALCOHOL*. Universitat de Barcelona.
- Bandura, A. (1977): *Social learning theory*. Englewood Cliff, N.J: Prentice-Hall
- Barra, E., Cerna, R., Kramm, D., & Véliz, V. (2006). *Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes*. Terapia Psicológica, 24 (001), 55-61.
- Bonilla, L., & Tobar, A. (2023). *Dependencia emocional y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades,
- Brown, K. J. (2020). *Tratamiento del trastorno por uso de sustancias y Terapia familiar*.
- Cabrera-Tenecela, P. (2023). New organization of research designs. *South American Research Journal*, 3(1). <https://www.sa-rj.net/index.php/sarj/article/view/37>
- Calvete, E., & Cardeñoso, O. (2001). *Creencias, resolución de problemas sociales y correlatos psicológicos*. Psicothema, 13(1), 95-100.
- Cevallos Barzallo, E. M. (2021). *Estilos de afrontamiento en padres de niños y niñas con fisura palatina y paladar hendido*.

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas [CICAD]. (2004). Lineamientos hemisféricos de la CICAD en prevención Escolar. Organización de los Estados Americanos. Washington, D.C.

Ahumada-Cortez, J. G., Gámez-Medina, M. E., & Valdez-Montero, C. (2017). *El consumo de alcohol como problema de salud pública. Ra Ximhai, 13(2), 13-24.*

Cortez, A., Guadalupe, J., Medina, G., Enrique, M., & Valdez, C. (2017). *El Consumo de Alcohol como Problema de Salud Pública. Ra Ximhai.*

DE TACNA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD). Obtenido de
Editorial Utmach. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4>
Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf

Field, A. (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*. SAGE Publications.

FISURA PALATINA Y PALADAR HENDIDO (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Ambato). Obtenido de

Gantiva, C., Viveros, A., Dávila, A., & Salgado, M. (2010). *Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad*. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, 66. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224086006.pdf>

Gerald, F., & Rika, O. (2022). *Sedantes (Hipnóticos; ansiolíticos). Manual MSD.*

- Guamán, A., & Mayancela, R. (2023). *CONSUMO DE SUSTANCIAS*
- Guamán Yupa, A. E., & Mayancela Chuma, R. E. (2023). Consumo de sustancias estupefacientes en adolescentes en el Ecuador: Una revisión sistemática.
- Guerrero, M. (2016). *La Investigación Cualitativa*. Revista mensual de la UIDE extensión Guayaquil, 8. Obtenido de <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet->
- Guevara, W. (2000). *LA CODEPENDENCIA, UNA FORMA DE CONVIVIR CON EL*
- Hoyos, M., & Espinoza, E. (2013). *Estudios Descriptivos*. Revista de Actualización Clínica Investiga. Obtenido de <http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?pid=S2304-https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/9f11b209-de88-40a6-8eeb-https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/760/Rivera-Dieguez-Jared.pdf?sequence=1>
- https://store.samhsa.gov/sites/default/files/tip-39-treatment-family_therapy-pep20-02-02-012.pdf
- IBM Corporation. (2023). *Software IBM SPSS*. <https://www.ibm.com/es-es/spss>
- Irantzu, L., Sumant, T., González, M., & Gaviria, M. (2015). *Cocaína: una revisión de la adicción y el tratamiento*.
- Irurtia, J., Caballo, V., & Ovejero, A. (2002). *TRASTORNO DE ANSIEDAD PROVOCADO POR*
- ISSN 2588-0578. doi: <https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i0.2291>
- Jiménez, L., Menéndez, S., & Hidalgo, M. V. (2008). *Un análisis de los acontecimientos*

vitales estresantes durante la adolescencia. Apuntes de Psicología, 26(3), 427-440.

[LaInvestigacionCualitativa-5920538.pdf](#)

Lancheros, F., & Lady, C. (2012). *Investigación no Experimental*. Repositorio Digital Korand Lorenz. Obtenido de <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/2317>

Lastre, G., Gaviria, G., & Arrieta, N. (2013). *Conocimiento sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enfermería*. Ciencia e Innovación en Salud.

Lema, S. L., Varela, A. M., Duarte, A.C. & Bonilla, G. M. (2011). *Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios*. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 29(3), 264-271.

licenciatura, Universidad Católica de Cuenca). Obtenido de <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/fb5d4392-ec24-48b1-9608-381525b55d9c/content>

Llorens, N., Tristán, C., León, L., García, N., Sánchez, E., & Brime, B. (2022). *Cannabis consumo y consecuencias*. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Loor, W., Hugo, H., Jéssica, M., Etelvina, G., & Scrich, A. (2018). *Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador*. Rev. Arch Med Camagüey Vol22(2)2018 ISSN 1025-0255. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n2/amc030218.pdf>

López, L. S., & Rodríguez-Arias, P. J. (2010). *Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo*. Psicothema, 22(4), 568-573.

LÓSS, J. D. (2020). *Estrategias de afrontamiento de familiares de adictos ante la recaída*

(*Tesis de doctorado, Universidad de ciencias empresariales y sociales*). Buenos aires. Obtenido de Lóss, Juliana de la Conceição Sampaio. (2020). Estrategias de afrontamiento de familiares de adictos ante la recaída (Tesis doctoral). Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales de Buenos Aires - UCES. Buenos Aires, Argentina.

Machorro, S., & Domingo, C. (2008). Acerca de la rehabilitación en adicciones. *Revista Mexicana de Neurociencia*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2008/rmn085h.pdf>

Macías, M., Orozco, C., Amarís, M., & Zambrano, J. (2013). *Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico* (Trabajo de investigación bibliográfica analítica, Universidad del Norte Barranquilla, Colombia). *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 125. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>

Marlatt, G.A. y Gordon, J.R. (1985). Relapse prevention: *Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. New York: Guilford

Martínez, A., & Gómez, J. (2017). *Formalización del concepto de Afrontamiento: una aproximación en el cuidado de la Salud*. AXIOMAS Y TEOREMAS DEL CUIDADO. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2017000300011&script=sci_arttext

Martínez, J., & Amador, B. G. (2017). *Estrategias de afrontamiento familiar e impactos en la salud familiar: una revisión de la literatura*. Revista electrónica trimestral de enfermería. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.255721>

Martinez, J., Amador, B., & Guerra, M. (2017). *Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura*. Revista electrónica trimestral de

enfermería. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.255721>

Martínez, J., Amador, B., & Guerra, M. (2017). *Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura*. Bárbara Amador. doi:<https://doi.org/10.6018/eglobal.16.3.255721>

McFadden P, R. J. (2021). *El papel del afrontamiento en el bienestar y la calidad de vida relacionada con el trabajo de los trabajadores sanitarios y de atención social del Reino Unido durante la COVID-19*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33477880/>

McNeill, A., L, B., Calder, R., Bauld, L., & Robson, D. (2018). *LA NICOTINA. PRO VAPEO MÉXICO*.

Mdalel, G. (2018). *Estrategias de afrontamiento en familiares de personas con consumos problemáticos que asisten al centro de consulta y orientación de la Secretaría de Adicciones de Salta*. Argentina.gob.ar. Obtenido de <https://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar/vufind/Author/Home?author=Mdalel+Caballero%2C+Gabriel>

Morales, C., Villacis, J., Jurado, D., & Gabela, E. (2023). *Estrategias de afrontamiento y resiliencia en cuidadores de la ciudad de Quito*. Revista Latinoamericana de ciencias sociales y humanidades. doi:<https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.601>

Morán, A., & Torres, R. (2023). *Estrategias de afrontamiento a familiares en proceso de rehabilitación, cetad "Escuela de vida", Santo Domingo de los Tsáhchilas* (Tesis de Licenciatura, Universidad de Guayaquil-Facultad de Ciencias Psicológicas). Guayaquil.

Morán, C., & Shulz, R. (2008). *Influencia del optimismo y del afrontamiento en el bienestar*

laboral. Capital Humano, 4. Obtenido de
https://factorhumano.org/attachments_secure/article/1478/c236_086_a_Moran_225_2.pdf

Morán, C., Landero, R., & González, M. (2010). *COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE**. Periódicos Electrónicos em Psicología. Obtenido de <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1657->

Mosqueda-Díaz, A. & Carvalho, F. (2011). *Factores protectores y de riesgo familiar relacionado al fenómeno de drogas, presentes en familias de adolescentes tempranos de Valparaíso, Chile*. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 19, 789-795.

Natera Rey, G., Medina, P., Pérez, F., Juárez, F., & Marcela, T. (2011). *Efectos de una intervención a familiares de consumidores de alcohol en una región indígena en México*. Salud mental. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v34n3/v34n3a2.pdf>

Neill, D. y Cortez, L. (2018). *Procesos y fundamentos de la Investigación Científica*.

Ordoñez, E., Colorado, M., & Machín, R. (2016). *Afrontamiento familiar de problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas (spa) en cinco (5) jóvenes del barrio Terronal del Municipio de Villarrica, Cauca* (Tesis de licenciatura Universidad del Valle

Pardo, R., Alvarez, Y., Barral, D., & Farré, M. (2007). *Cafeína: un nutriente, un fármaco, o una droga de abuso*. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal.

Particular de loja). Creative commons, Loja. Obtenido de <https://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/20.500.11962/22432/1/Su%C3%A1rez%20Pes%C3>

Pilatti, A., Godoy, J., & Brussino, S. (2012). *Análisis de factores que influyen sobre el uso*

de alcohol en niños: Un path análisis prospectivo. Health and addictions, 1578-5319.

Pinzón, A., & Calvo, A. (2021). *El rol de la familia en la rehabilitación de adicciones desde el Modelo Transteórico e Intervenciones Cognitivo-Conductuales.* Informes Psicológicos. doi:<https://doi.org/10.18566/infpsic.v21n1a010>

Pretel, O., González, B., Machado, A., Fernández, O., & Toledo, L. (2015). *El alcoholismo y su repercusión: un enfoque desde la Psicología de la Salud.* Revista Finlay [revista en Internet]. Obtenido de http://www.cij.gob.mx/tratamiento/pages/pdf/ALC_TX.pdf

Prochaska, J.O. y DiClemente, C.C. (1982). *Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change.* Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 19, 276- 288.

PÚBLICA. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2011.v37n2/o6/es>

Ramirez, L. (2023). *El humor como estrategia de afrontamiento ante una crisis* (Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Cuenca). Cuenca. Obtenido de <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/66f3bcfc-209b-4dd4-8968->

Rivera, J. (2019). *FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON PSICOFARMACOS EN PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL DE DIA EN SALUD MENTAL Y ADICCIONES.* (Tesis de Doctorado, UNIVERSIDAD PRIVADA

Rodríguez, E. (2023). *Estrategias de resiliencia en ambientes familiares y educativas durante la pandemia.* Revista ConCiencia, 10. doi:<https://doi.org/10.32654/ConCiencia/eds.especial-2>

Salud, O. M. (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.* Sitio Web Mundial. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening->

our-

response/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw4f6zBhBVEiwATEHFVlm6kr64fCdpw6sMi9jLli3wOdvjv05WgFNLWDFYtJSM9iZ8tmPdsxoCArwQAvD_BwE

Scharager, J., & Reyes, P. (2001). *Sitio web de curso*. Obtenido de Sitio web de curso: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31715755/muestreo-libre.pdf?1392395541=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMetodologia_de_la_Investigacion_Escuela.pdf&Expires=1713750326&Signature=AWZ9BtjTqC~euXZh293m89T~rwuJ8ps98ZvwjOKq-lhvSLeFcsUqDC

sede Norte del Cauca). Obtenido de <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/2f845a25-569d-4207->

Seguel, M. (1995). *Abuso y Dependencia de Sustancias Psicoactivas*. ARS MEDICA REVISTA DE CIENCIAS MÉDICAS.

Serrano, A., Rodríguez, N., & Louro, I. (2011). *AFRONTAMIENTO FAMILIAR A LA DROGODEPENDENCIA EN ADOLESCENTES*. ESCUELA NACIONAL DE SALUD

Smith, A., Johnson, B., & Williams, C. (2020). *Integral Gestión de casos por abuso de sustancias Tratamiento*. SAMHSA. Obtenido de <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/sma15-4215.pdf>

Suárez, K. (2018). *Depresión, ansiedad y autoestima y su relación con estilos de afrontamiento de los familiares de usuarios de sustancias* (Tesis de maestría, Universidad Técnica

Substance Abuse and Mental Health. Obtenido de *SUFRIMIENTO*. Obtenido de <https://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualData/publicaciones/consejo/boletin48/enPDF/a04.pdf>

SUSTANCIAS. Behavioral Psychology / Psicología Conductual, Vol. 17, N° 1, 2009, pp. 155-168.

Utrilla, P. (2000). *Aspectos farmacológicos de las anfetaminas*. Departamento Farmacología. Facultad de Farmacia. Campus de Cartuja. Universidad de Granada. 18071 Granada. España.

Van Dijk, T. (2006). *Discurso y manipulación: Discusión teórica y algunas aplicaciones*. Revista Signos, vol. 39, núm. 60, 2006, pp. 49-74. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1570/157013768003.pdf>

Vargas, P. D. (2001). *Alcoholismo, Tabaquismo y Sustancias Psicoactivas*. SCIELO.

Velásquez, D., & Pedrão, L. (2005). *Satisfacción personal del adolescente adicto a drogas en el ambiente familiar durante la fase de tratamiento en un instituto de salud mental*. Revista Latino Americana de Enfermagem. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/w4Lb5zxQn3XQwcbz5GYSSbh/?lang=es#>

Velázquez, J., & Cevallos, C. (2020). *ROL DE LA FAMILIA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN DE LAS PERSONAS DROGODEPENDIENTES*. Revista Cognosis.

Victorino, A., Hernández, G., Crisóstomo, Y., González, M., & Rivas, V. (2020). *Estrategias de Afrontamiento Familiar y la Prevalencia del Consumo de Alcohol en Adolescentes de Secundaria*. SCIELO. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592020000100059&script=sci_arttext

Villacreses, E., Macias, A., Erado, C., & Ubillis, S. (2018). *La drogadicción y su impacto en las familias*. SINAPSIS. Obtenido de <file:///C:/Users/HP/Desktop/octavo%20ciclo/TESIS/La%20drogadiccion%20y%20el%20impacto%20a%20la%20familia.pdf>

Volkow, N. (2003). *Alucinógenos y drogas disociativas*. National Institute on Drug Abuse (NIDA).

Wagner, E.F., Myers, M.G. y Ininch, J.L. (1999). *Stress-coping and temptation-coping as predictors of adolescent substance use*. Addictive Behaviors, 24 (6), 769–779,

Wills, T.A. y Hirky, A.E. (1996). *Coping and substance abuse: A theoretical model and review of the evidence*. In M. Zeichner & N. S. Eudler (Eds.), *Handbook of coping: Theory Research and Applications*, 279–302. New York: Wiley.

Zapata, L., Realivazquez, L., & Carrasco, M. (2023). *Cuidado en el afrontamiento familiar de adolescentes que consumen drogas*. Revista Científica de Enfermería. Obtenido de <https://doi.org/10.14198/recien.23329>

Anexo 1**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....identificado(a) con la cédula de ciudadanía N° por medio de la presente autorizo mi participación en el estudio de investigación titulado "Estudio de las Estrategias de Afrontamiento Utilizadas por los Tutores Legales de Usuarios en Proceso de Rehabilitación en Adicciones en la Fundación 'Vida y Libertad'". Declaro que actúo de manera consciente, libre y voluntaria como colaborador, contribuyendo activamente a este procedimiento; estoy consciente de que mi participación será confidencial y que la información recopilada será utilizada únicamente con fines académicos de investigación.

Entiendo que, como parte de mi participación, se me aplicará un test denominado BRIEF COPE-28 y que toda la información recopilada en este estudio será tratada con estricta confidencialidad.

Firma del Participante: _____

Firma del Investigador Responsable: _____

Fecha: _____