

Funcionalidad familiar y tendencias adictivas a internet y a sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios

*Funcionalidad familiar y tendencias
adictivas a internet y a sustancias
psicoactivas en estudiantes universitario*

JOSÉ JAIME CASTAÑO CASTRILLÓN

Universidad de Manizales, Colombia

Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-2300-4990>

Autor de correspondencia: cim@umanizales.edu.co

MARTHA LUZ PÁEZ CALA

Universidad de Manizales, Colombia

Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-7572-890X>



Resumen

Este artículo analizó la relación entre variables familiares (funcionalidad familiar, satisfacción familiar y tipología familiar) y conductas adictivas (consumo de alcohol, sustancias psicoactivas ilícitas, adicción a internet), en estudiantes de pregrado de una universidad de Manizales. Se llevó a cabo un estudio transversal analítico, en muestra representativa de 318 estudiantes. Se cuantifican variables demográficas y familiares: funcionalidad familiar (Apgar familiar), satisfacción familiar (cuestionario de Olson) y conductas adictivas consumo de alcohol (cuestionario Audit), consumo problemático de drogas (cuestionario DAST) y adicción a internet (cuestionario de Lima). Los resultados mostraron que predomina la familia nuclear (40,3 %), la disfunción familiar leve (38,7 %), promedio de 71,27 (máximo 100) de satisfacción familiar, el 80,3 % consumen alcohol con el 42,6 % de consumo riesgoso, el 21,5 % consumen sustancias psicoactivas, el 1,6 % presentan consumo riesgoso, en promedio 39,85 (máximo 100) de adicción a internet. Solo se encuentran relaciones significativas para consumo de drogas y alcohol con la convivencia con hermanos, y para el caso de adicción a internet con tipología familiar. Estos resultados sugieren que en esta etapa del ciclo vital de adolescencia final y adulto joven, en proceso de separación-individuación e independencia de las figuras parentales, inciden otros factores diferentes del familiar como las redes sociales, los grupos de amigos, la microcultura juvenil y los componentes individuales.

Palabras claves: relaciones familiares, detección de abuso de sustancias, internet, consumo de bebidas alcohólicas.

Abstract

Este artículo analizó la relación entre variables familiares (funcionalidad familiar, satisfacción familiar y tipología familiar) y conductas adictivas (consumo de alcohol, sustancias psicoactivas ilícitas, adicción a internet), en estudiantes de pregrado de una universidad de Manizales. Se llevó a cabo un estudio transversal analítico, en muestra representativa de 318 estudiantes. Se cuantifican variables demográficas y familiares: funcionalidad familiar (Apgar familiar), satisfacción familiar (cuestionario de Olson) y conductas adictivas consumo de alcohol (cuestionario Audit), consumo problemático de drogas (cuestionario DAST) y adicción a internet (cuestionario de Lima). Los resultados mostraron que predomina la familia nuclear (40,3 %), la disfun-

Citación/referenciación: Castaño Castrillón, J. & Páez Cala, M. (2019). Funcionalidad familiar y tendencias adictivas a internet y a sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe*, 36(2), 177-206.

Fecha de recepción: 26 de junio de 2017
Fecha de aceptación: 2 de mayo de 2019

ción familiar leve (38,7 %), promedio de 71,27 (máximo 100) de satisfacción familiar, el 80,3 % consumen alcohol con el 42,6 % de consumo riesgoso, el 21,5 % consumen sustancias psicoactivas, el 1,6 % presentan consumo riesgoso, en promedio 39,85 (máximo 100) de adicción a internet. Solo se encuentran relaciones significativas para consumo de drogas y alcohol con la convivencia con hermanos, y para el caso de adicción a internet con tipología familiar. Estos resultados sugieren que en esta etapa del ciclo vital de adolescencia final y adulto joven, en proceso de separación-individuación e independencia de las figuras parentales, inciden otros factores diferentes del familiar como las redes sociales, los grupos de amigos, la microcultura juvenil y los componentes individuales.

Keywords: relaciones familiares, detección de abuso de sustancias, internet, consumo de bebidas alcohólicas. Palabras clave: adolescente, familia, desesperanza, ideación suicida.

Introducción

Belloch, Sandín y Ramos (1995) retoman a Marlatt, Baer, Donovan & Kivlahan (1988) para definir conducta adictiva y a Gossop (1989) para identificar los elementos esenciales que la definen. Según el primero, la conducta adictiva sugiere “un patrón de conducta complejo, progresivo, que tiene componentes biológicos, psicológicos, sociológicos y conductuales” (p. 505). Por su parte, Gossop identifica cuatro elementos esenciales en una adicción: a) deseo muy fuerte de llevar a cabo la conducta, b) incapacidad para controlarla, c) angustia y malestar cuando no puede realizarse, y d) continuar repitiéndola, aun teniendo claro de que le está generando problemas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006, p.14), adicción es un término antiguo, de uso variable, considerado por varios expertos como una enfermedad con entidad propia, un trastorno debilitante arraigado en los efectos farmacológicos de la sustancia, que sigue una progresión implacable.

Es tal la importancia de la adicción que se convierte en el centro de la vida de la persona, quien descuida otros aspectos, cae en deterioro, en un círculo vicioso inevitable. Entre las conductas adictivas, se encuentran el gasto compulsivo, el trabajo compulsivo, el juego patológico, las conductas sexuales, el consumo de sustancias, la adicción a internet, etc. En este estudio, se consideraron las con-

ductas adictivas relacionadas con el uso de internet y el consumo de sustancias psicoactivas, incluso el alcohol.

Para definir los términos relacionados con el uso y abuso de sustancias psicoactivas se tomarán las definiciones dadas por la OMS.

Adicción al alcohol y a sustancias ilícitas

Consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas al grado de que el consumidor, denominado adicto, se intoxica periódicamente o de forma continua, con un deseo compulsivo de consumir la/s sustancia/s preferida/s, con gran dificultad para modificar su consumo o interrumpirlo voluntariamente, y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio.

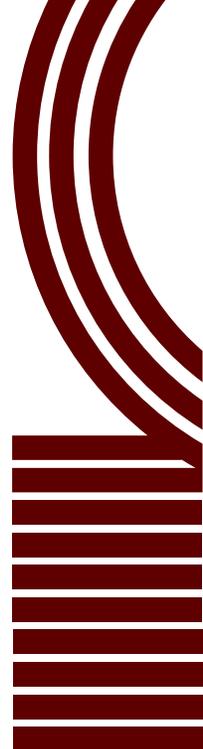
Por lo general, hay una tolerancia evidente y un síndrome de abstinencia frecuente cuando se interrumpe el consumo, el cual domina la vida del adicto, quien excluye prácticamente todas las demás actividades y responsabilidades. El término adicción implica que el consumo de la sustancia tiene un efecto perjudicial para la sociedad y para la persona; referido al consumo de alcohol, es equivalente a alcoholismo.

Consumo abusivo

Patrón de consumo que excede un estándar moderado o, de manera más ambigua, consumo social. Se define usualmente como el consumo que supera un volumen diario determinado (p. ej., tres bebidas al día) o una cantidad específica por ocasión (p. ej., cinco bebidas en una ocasión, al menos una vez a la semana) (OMS, 2006, p. 25).

Dependencia

En sentido general, estado de necesitar o depender de algo o alguien para funcionar o sobrevivir o como apoyo. Aplicado al alcohol y otras sustancias ilícitas, el término implica una necesidad de consumir dosis repetidas para encontrarse bien o para no sentirse mal. En el DSM-VI, la dependencia se define como un grupo de síntomas cognitivos, fisiológicos y del comportamiento que indican que una persona presenta un deterioro del control sobre el consumo de la sustancia psicoactiva, y persiste en su consumo a pesar de las consecuencias adver-



sas. Equivale aproximadamente al síndrome de dependencia mencionado en la CIE-10 (American Psychiatric Association [APA], 2010, p. 29).

Si no se especifica, la dependencia alude a los elementos físicos y a los psicológicos. La dependencia psicológica o psíquica se aplica al deterioro del control sobre la bebida o sobre el consumo de la sustancia (*craving*, compulsión), mientras que la dependencia fisiológica o física se refiere a la tolerancia y los síntomas de abstinencia. En los debates centrados en la biología, el término dependencia suele emplearse solo en referencia a la dependencia física (OMS, 2006, p. 30).

Adicción a internet

En relación con las nuevas tecnologías, es importante diferenciar uso frecuente de adicción; esta última alude no tanto a la frecuencia de empleo, sino básicamente a la afectación que se genera para la vida cotidiana de la persona adicta, dada la presencia de dos factores característicos: dependencia y pérdida del control (Oliva et al., 2012). La adicción se genera con mayor frecuencia en la etapa del ciclo vital de la adolescencia más que en la adultez, lo cual Oliva (2007) lo atribuye a la inmadurez en la corteza prefrontal, que en esta edad aún no logra el control esperado para la etapa adulta.

Dada la relevancia de internet en el mundo actual, se pueden identificar unos periodos de dependencia que no necesariamente tienen connotación patológica. Este proceso se inicia con una situación de “involucramiento” alto o bajo que implica usar los servicios brindados a través de este medio. De ahí se podría progresar a conductas mal adaptativas que implicarían un uso patológico de internet con afectaciones en la cotidianidad, a lo que se le denomina adicción a internet. Según Lam-Figueroa et al. (2011), la adicción a internet se identifica cuando la persona presenta una incapacidad para controlar el uso y la dependencia a internet, lo cual conduce a estados de fatiga, incomodidad y falla en la cotidianidad; se acompaña de situaciones de gran tensión o angustia previos al uso de internet, que finalizan cuando se conecta al mundo virtual. Relega compromisos familiares, sociales, académicos o profesionales; incluso afecta la salud al disminuir las horas dedicadas al sueño o a la alimentación, lo que cronifica el cansancio y la irritabilidad, situación que afecta el sistema inmunitario y genera tendencia al aislamiento social.

Echeburúa y De Corral (2010) insisten en la semejanza entre los síntomas de esta adicción con los de otras conductas adictivas, pero se diferencian en que el objeto

del tratamiento debe focalizarse en el uso controlado. Entre los riesgos adicionales de este abuso, se incluye la pérdida de intimidad, el acoso y el acceso a contenidos no apropiados. Para Becoña (2006), el mundo virtual incide en la creación de una falsa identidad y pérdida del contacto personal, lo que genera distorsiones en el mundo real; se crea una falsa identidad incrementada por factores de fantasía, engaño y autoengaño. Al presentarse abuso de las redes sociales virtuales, se genere aislamiento, bajo rendimiento académico, desinterés por otros aspectos de la vida cotidiana, sedentarismo, obesidad, trastornos de la conducta y la inevitable afectación económica en el caso de los videojuegos.

Para Echeburúa y De Corral (2010), el uso y abuso de internet está ligado a variables psicosociales, entre ellas, los factores estresantes y la vulnerabilidad, además del apoyo social y familiar.

Familia y adicciones

El abandono emocional y el amor deficiente son aspectos importantes que inciden en la adicción a las drogas. Saenz y Medici (2010) concluyen que los adictos en proceso de rehabilitación presentan una evaluación negativa sobre la interacción con su familia. El cuidado y vínculo afectivo son claves en el desarrollo emocional, ya que durante la infancia y adolescencia son esenciales los recursos psíquicos y los procesos vinculares con la red familiar; posteriormente, se da el periodo de individuación, toma de distancia del grupo familiar y apertura al mundo externo. Ambos son periodos de transición vulnerable para desarrollar tendencias adictivas a las drogas, y se vivencian circunstancias que requieren un grado adecuado de madurez y autoestima, y estrategias de afrontamiento.

Cuando existe disfunción familiar, puede generarse un carácter inhibido, hipocresía, desilusión, abandono del hogar, ingresar al mundo de la droga y alcohol, para evadir la realidad.

Funcionalidad familiar

El funcionamiento familiar implica un proceso que regula componentes interrelacionados a nivel afectivo, estructural, de control, cognitivo y de relaciones externas. Tiene dos dimensiones: competencias y estilos; por una parte, se encuentra la estructura, la flexibilidad y las capacidades del grupo familiar y de sus integrantes, y por otra, se ubican los estilos particulares de cada familia (Olson, McCubbin, Barnes, Muxen y Wilson, 1989). La funcionalidad familiar implica ca-

pacidad para afrontar y adaptarse a los diversos cambios, normativos o esperables, relativos al ciclo vital individual, de pareja o familiar, y a los no normativos o eventos inesperados que se presentan en la vida cotidiana.

Una familia funcional cumple con las tareas relativas a cada etapa del ciclo vital individual y familiar, y a las demandas del medio externo. La interacción familiar implica cambios: las familias muy conectadas no lo permiten, y las que están muy fragmentadas se encuentran en riesgo de dispersión. Un adecuado funcionamiento familiar incide de manera relevante en la salud o en el surgimiento de enfermedades (Hernández-Castillo, Cargill-Foster y Gutiérrez-Hernández, 2012). Dentro de las labores básicas de la familia, Uruk y Demir (2003), citados por García-Méndez, Rivera-Aragón, Reyes-Lagunes y Díaz-Loving (2006), establecen:

- Brindar sentido de cohesión, entendido como el vínculo afectivo que propicia identificarse como grupo que propende a la proximidad emocional, intelectual y física.
- Constituirse en modelo de adaptabilidad, cuya función es mediar los cambios en la estructura de poder, en las interacciones y en el establecimiento de reglas.
- Una red de experiencias de comunicación que propicia el aprendizaje del lenguaje, la interacción, la escucha y la posibilidad de negociar.

La escala de funcionalidad familiar empleada evalúa cómo se perciben los integrantes de la familia en cuanto a la cohesión y la adaptabilidad (Olson et al., 1989). Para Olson et al., el funcionamiento familiar implica una interacción sistémica entre cohesión y adaptabilidad; si sus niveles son moderados sugieren adaptabilidad, a diferencia de la disfuncionalidad que se ubica en niveles extremos. La cohesión familiar indica un vínculo afectivo que da espacio a la autonomía y adaptabilidad, y se relaciona con la flexibilidad del sistema familiar, según las demandas situacionales y del proceso de desarrollo.

Satisfacción familiar

Se asume como la respuesta subjetiva en torno a las condiciones de cohesión y adaptabilidad del grupo familiar (Bueno, 1996; Olson, Russell & Sprenkle, 1980); presenta una alta correlación con la comunicación familiar, aunque usualmente se les evalúa como dimensiones diferentes. La satisfacción familiar varía según la

persona y se constituye en el producto de la suma de interacciones, verbales o físicas, que se establecen con los demás integrantes del grupo familiar. Se define como “una valoración del estado de ánimo despertado por la familia basada en el número de experiencias positivas y negativas vividas en ella” (Tercero et al. , 2013, p. 382).

Cuando estas interacciones son positivas, se genera bienestar y juicio satisfactorio sobre la familia. Si son negativas se tenderá a la insatisfacción, asociada con aquellos entornos familiares que presentan altos niveles de frustración, resentimiento, agresión y enojo. Por ende, mayores conflictos y menores grados de cohesión, alteración en los procesos de comunicación caracterizada por falta de claridad y confusión, tendencia al aislamiento, redes de apoyo reducidas poco eficientes, estrategias de afrontamiento inadecuadas, límites confusos y falta de claridad en roles y expectativas no generan una sensación de inclusión y pertenencia en cada integrante.

Debido a las anteriores consideraciones, se plantea esta investigación que pretende analizar la relación entre variables familiares (funcionalidad familiar, satisfacción familiar y tipo de familia) con conductas adictivas (consumo de alcohol, sustancias psicoactivas ilícitas, adicción a internet), en estudiantes regulares de pregrado de una universidad de Manizales.

Se seleccionaron estas adicciones puesto que se consideran las más relevantes en población universitaria, además que la inclusión de otras adicciones hubiera extendido la encuesta empleada de una forma ya intolerante para los participantes.

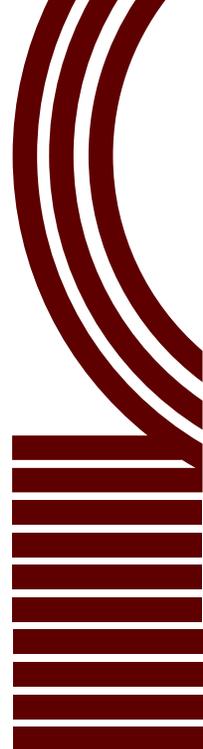
Método

Diseño

Esta es una investigación de diseño de corte transversal analítico.

Muestra

La muestra está constituida por estudiantes regulares de pregrado, jornada diurna, de una universidad de Manizales, inscritos en el primer semestre de 2015. Sobre esta población no hay criterios de exclusión. En el primer semestre de 2015, la población total de estudiantes de pregrado de la jornada diurna era de 2760. Suponiendo una frecuencia esperada del 33 % (Acevedo et al. , 2009) y considerando unos límites de confianza del 5 % y con un nivel de confianza del 95 %, la muestra tomada es de 318 estudiantes. Esta muestra se escoge mediante un muestreo probabilístico estratificado por género y programa.



La tabla 1 muestra la caracterización demográfica de la población participante en el estudio. El 60,1 % (lc95 %: 54,43 %-65,45 %) son de género femenino, la edad promedio de la población es de 20,97±3,58 años, fundamentalmente de estrato social 4 el 33 % (lc95 %:27,9 %-38 %), el 58 % (lc95 %:52,9 %-63,4 %) procedentes de Manizales.

■ **Tabla 1.** Caracterización demográfica de la población

| Variable | Niveles | N | % |
|--|------------|-------|------|
| Sexo | Femenino | 191 | 60,1 |
| | Masculino | 127 | 39,9 |
| Edad | Válidos | 305 | 95,9 |
| | Promedio | 20,97 | |
| | SD | 3,58 | |
| | LC 95 % LI | 20,57 | |
| | LC 95 % LI | 21,38 | |
| Estrato social de la vivienda del estudiante | 4 | 98 | 33,0 |
| | 3 | 93 | 31,3 |
| | 6 | 38 | 12,8 |
| | 5 | 35 | 11,8 |
| | 2 | 28 | 9,4 |
| | 1 | 5 | 1,7 |
| | Faltantes | 117 | 100 |
| Procedencia | Manizales | 138 | 58,0 |
| | Pereira | 8 | 3,4 |
| | Ibagué | 7 | 2,9 |
| | Chinchiná | 7 | 2,9 |
| | Riosucio | 5 | 2,1 |
| | Caldas | 5 | 2,1 |
| | Armenia | 5 | 2,1 |
| | Salamina | 4 | 1,7 |
| | Bogotá | 6 | 2,1 |
| | Otros | 58 | 22,7 |
| | Faltantes | 80 | |

| Variables correspondientes a la familia | | | |
|---|---------------|-----|------|
| Tipología familiar | Nuclear | 128 | 40,3 |
| | Extensa | 59 | 18,6 |
| | Monoparental | 35 | 11 |
| | Unipersonal | 28 | 8,8 |
| | Mononuclear | 26 | 8,2 |
| | Compuesta | 24 | 7,5 |
| | Reconstituida | 18 | 5,7 |

En esta población, se cuantificaron las variables sociodemográficas que aparecen en la tabla 2.

■ **Tabla 2.** Variables sociodemográficas caracterizadas en la población

| Variable | Categorización |
|--|--|
| Programa | Administración de Empresas, Comunicación Social y Periodismo, Contaduría Pública, Derecho, Ingeniería de Sistemas y Telecomunicaciones, Licenciatura en Educación Básica con énfasis en Inglés, Medicina General, Mercadeo Nacional e Internacional, Psicología. |
| Semestre | Primero a décimo semestre |
| Sexo | Femenino/masculino |
| Edad | Años cumplidos |
| Estrato social de la vivienda del estudiante | 1, 2, 3, 4, 5, 6 En Colombia pertenecen a los estratos 1 a 3, los más bajos, quienes cuentan con menos recursos y por tanto se benefician de subsidios en servicios públicos domiciliarios; los estratos 5 y 6 se consideran estratos altos a los que pertenece la población con recursos económicos más altos. |
| Procedencia | Municipio de origen |
| Tipología familiar (Otero, 2009) | Familia nuclear Familia extensa Familia mixta o poligínica Familia monoparental Familia en cohabitación Hogar unipersonal Familia con hijos adoptivos Familia biparental Familia polinuclear |

Instrumentos

En esta población, se aplicaron los cuestionarios que se detallan en la tabla 3.

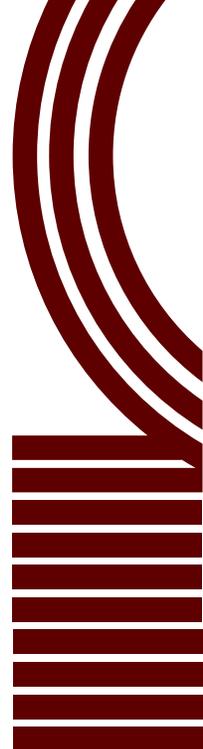
■ **Tabla 3.** Cuestionarios aplicados a la población de estudio

| | |
|---|---|
| Funcionalidad familiar, medida mediante el Apgar familiar (Forero, Avendaño, Duarte y Campo, 2006). | Buena función familiar Disfunción familiar leve Disfunción familiar modera Disfunción familiar grave |
| Satisfacción familiar medida por la escala de satisfacción familiar (Olson et al. , 1989) | Subescala de cohesión Subescala de adaptabilidad |
| Adicción a internet medida por la escala EAIL (Lam-Figueroa et al. , 2011) | Número |
| Consumo de alcohol medido por el cuestionario Audit. Validación colombiana (Campo-Arias, Villamil-Vargas y Erazo, 2011). Validación chilena (Alvarado, Garmendia, Acuña, Santisy Arteaga, 2009; Seguel, Santander y Barriga, 2013). | Consumo de riesgo de alcohol Síntoma de dependencia Consumo perjudicial de alcohol |
| Consumo problemático de drogas medido con el cuestionario DAST. Validación española (Pérez, García, Manzanaro, Oliveras y Lahoz, 2010). | Sin riesgo Con riesgo |

Procedimiento

Con las variables mencionadas, se elabora un instrumento y se efectúa una prueba piloto con 15 estudiantes en marzo de 2015. A causa de esta prueba, se le efectúan algunos cambios al instrumento; se hace la salvedad de que los cuestionarios empleados no fueron alterados (el Apgar familiar, el cuestionario de Lima, el cuestionario de Olson, el cuestionario DAST y el cuestionario Audit). El instrumento final se aplica a la muestra escogida como se mencionó abril y julio de 2015. Finalmente se recogen 318 instrumentos diligenciados.

El proyecto fue aprobado y financiado por la Coordinación Central de Investigaciones y Posgrados de esa universidad, y durante su desarrollo se respetaron todas las normas éticas de ley en Colombia; no se recolectó ninguna información que permitiera la identificación de los estudiantes, quienes participaron voluntariamente y podían retirarse en cualquier momento. Según los resultados de



este proyecto y otros, la universidad podría diseñar políticas en beneficio de esta población.

Análisis de datos

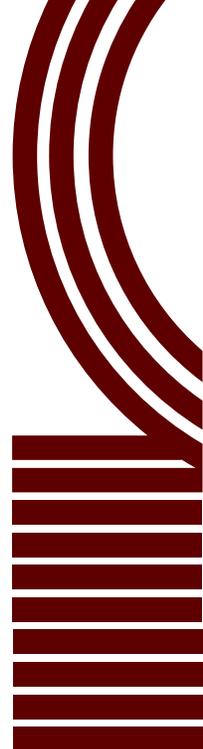
Para el despliegue de las variables medidas en escala nominal, se emplean tablas de frecuencia y límites de confianza al 95 %; para el despliegue de las variables medidas en escala razón o intervalo, se emplean promedios, desviaciones estándar y límites de confianza al 95 %. La relación entre variables medidas en escala nominal se prueba mediante la prueba chi-cuadrado y entre variables medidas en escala nominal y razón prueba *t* o análisis de varianza según el caso. Para probar la relación entre variables medidas en escala razón, se emplea el procedimiento estadístico de coeficientes de correlación de Pearson. De todo este análisis los valores faltantes son excluidos. Todos los análisis de estadística inferencial se ejecutan con una significancia $\alpha = 0,05$.

Para elaborar las bases de datos, se emplea el programa Excel 2013 (Microsoft Corporation), y los análisis mediante el programa estadístico IBM SPSS 22 (IBM Corporation) y el Epi Info versión 7.1.5.2 para dos (Centers for Disease Control and Prevention [CDC]).

Resultados

La tabla 4 muestra los resultados de los cuestionarios aplicados a esta población; el 38,7 % (lc95 %:33,9 %-43,5 %) tienen disfunción familiar leve; la escala Apgar muestra una α de Cronbach de 0,848.

El 40,25 % (lc95 %:34,86 %-45,89 %) pertenecían a una familia nuclear. En el cuestionario de satisfacción familiar de Olson, la subescala de cohesión presenta un promedio de 70,4 % \pm 16,3 %, de modo que es la frecuencia de la máxima puntuación el 72,5 %, del 7,12 % (lc95 %:4,46 %-10,68 %). La subescala de adaptabilidad muestra un promedio del 73,1 \pm 15,5 %, la adaptabilidad máxima del 80 % tiene una frecuencia del 9,71 % (lc95 %:5,92 %-12,56 %). En total, la escala de Olson presenta un promedio del 71,27 \pm 14,7 %. La figura 1 es un diagrama de caja de esta variable, donde se observa una mediana de 72,86. El α de Cronbach de la escala de Olson resulta ser de 0,89 (0,797 la subescala de cohesión, 0,812 la subescala de adaptabilidad).



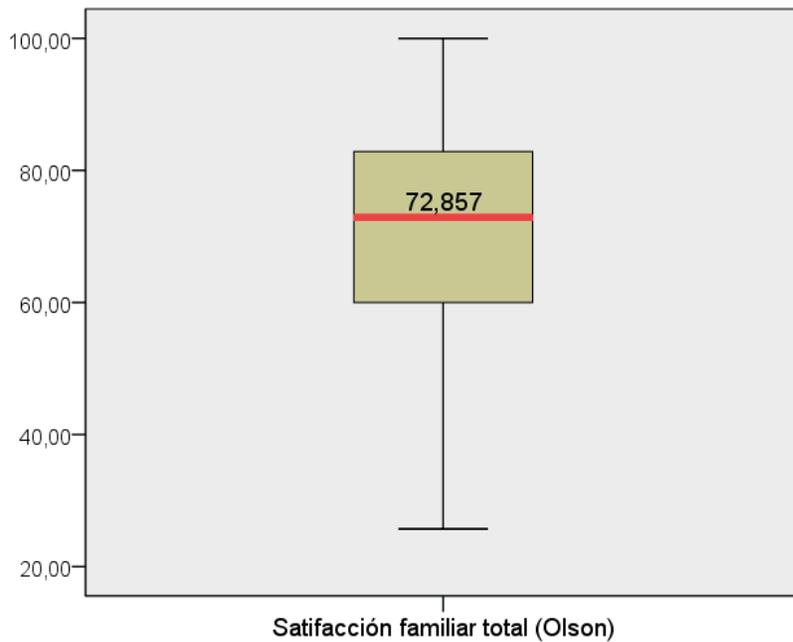


Figura 1. Diagrama de caja de la variable satisfacción familiar (escala Olson) en estudiantes de la universidad de Manizales.

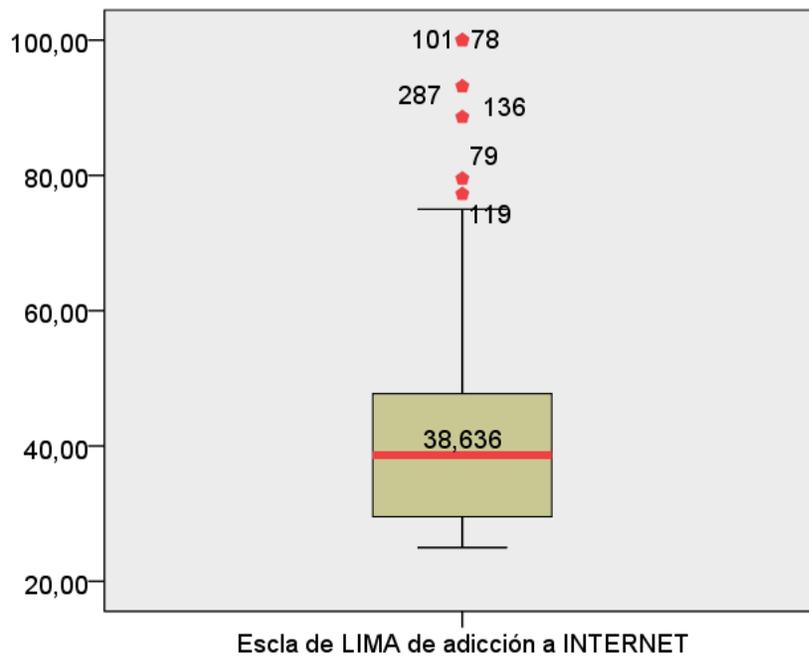
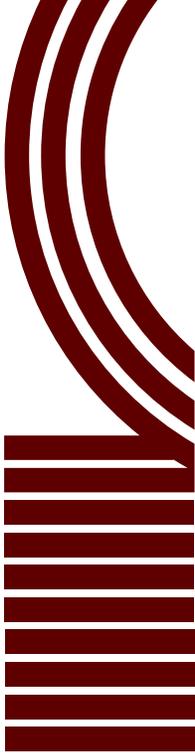


Figura 2. Diagrama de caja de la variable adicción a internet (escala de Lima) en estudiantes de la universidad de Manizales



El consumo de bebidas alcohólicas es del 80,3 % (lc95 %:75,4 %-84,5 %); el cuestionario Audit muestra un consumo riesgoso del 42,6 % (lc95 %:36,5 %-48,6 %) entre quienes consumen bebidas alcohólicas (α de Cronbach escala Audit 0,829). El consumo de drogas es del 21,6 % (lc95 %:17 %-26 %); el cuestionario DAST presenta un consumo riesgoso del 1,6 % (lc95 %:0,3 %-3,12 %) (α de Cronbach 0,633).

La escala de adicción a internet de Lima presenta un promedio de adicción total del 39,85 % (100 máximo de adicción permitido por la escala), con variaciones inferiores o superiores del 13,67 %, y con una mediana de 38,64, como lo muestra la figura 2, que es un diagrama de caja de esta variable: allí se observan 6 casos de alta adicción a internet (α de Cronbach de la escala de Lima 0,883, 0,873 subescala de características sintomatológicas, 0,677 subescala de características disfuncionales). Si se analizan las características sintomatológicas de esta escala, entre las que se incluye estar preocupado por el uso de internet, tolerancia, abstinencia, fallas en el control y recaída, el promedio fue del 42,16 % (100 máximo), con variaciones inferiores o superiores del 15,49 %. Esta misma escala de Lima tiene un componente denominado características disfuncionales por adicción, que incluye problemas académicos, familiares e interpersonales; en este componente, el promedio fue del 33,97 %, con variaciones del 12,85 %.

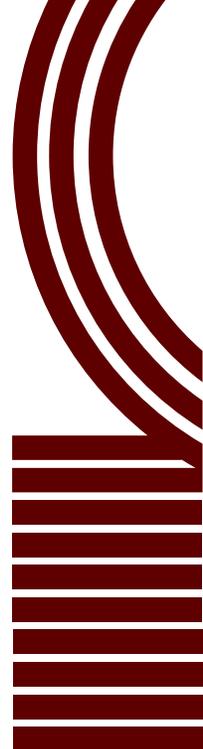
■ **Tabla 4.** Resultados de los cuestionarios aplicados a la población participante

| | | | |
|---|---------------------|-------|--------|
| Funcionalidad Familiar (escala Apgar) | Disfunción leve | 121 | 38,7 % |
| | Buena función | 110 | 35,1 % |
| | Disfunción moderada | 53 | 16,9 % |
| | Disfunción grave | 29 | 9,3 % |
| | Faltantes | 5 | |
| Escala de satisfacción familiar de Olson | | | |
| Subescala cohesión | Válidos | 295 | |
| | Promedio | 70,40 | |
| | SD | 15,30 | |
| | LC 95 % LI | 68,64 | |
| | LC 95 % LI | 72,15 | |
| Subescala adaptabilidad | Válidos | 310 | |
| | Promedio | 73,10 | |
| | SD | 15,50 | |
| | LC 95 % LI | 71,36 | |
| | LC 95 % LI | 74,83 | |

| | | | |
|--|---------------------|-------|--------|
| Satisfacción total | Válidos | 318 | |
| | Promedio | 71,27 | |
| | SD | 14,70 | |
| | LC 95 % LI | 69,65 | |
| | LC 95 % LI | 72,89 | |
| Consumo de bebidas alcohólicas y drogas | | | |
| Consumo de bebidas alcohólicas | Sí | 248 | 80,3 % |
| | No | 61 | 19,7 % |
| | Faltantes | 9 | |
| Cuestionario Audit | Consumo riesgoso | 106 | 42,6 % |
| | Consumo no riesgoso | 82 | 32,9 % |
| | No consumo | 61 | 24,5 % |
| | Faltantes | 69 | |
| Consumo de drogas | No | 245 | 78,5 % |
| | Sí | 67 | 21,5 % |
| | Faltantes | 6 | |
| Cuestionario DAST | No consume | 245 | 79,5 % |
| | Consumo sin riesgo | 58 | 18,8 % |
| | Consumo riesgoso | 5 | 1,6 % |
| | Faltantes | 10 | |
| Cuestionario de Lima de adicción a internet | | | |
| Características sintomatológicas de la adicción a internet | Válidos | 297 | |
| | Promedio | 42,16 | |
| | SD | 15,49 | |
| | LC 95 % LI | 40,39 | |
| | LC 95 % LI | 43,93 | |
| Características disfuncionales por adicción a internet | Válidos | 314 | |
| | Promedio | 33,97 | |
| | SD | 12,85 | |
| | LC 95 % LI | 32,54 | |
| | LC 95 % LI | 35,4 | |
| adicción a internet total | Válidos | 295 | |
| | Promedio | 39,85 | |
| | SD | 13,67 | |
| | LC 95 % LI | 38,29 | |
| | LC 95 % LI | 41,42 | |

Relaciones entre variables

Según el objetivo de esta investigación, se prueba la relación entre las variables familiares, es decir, tipología familiar, con quién convive, funcionalidad familiar



191

FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y TENDENCIAS ADICTIVAS A INTERNET Y
 A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

José Jaime Castaño Castrillón,
 Martha Luz Pérez Cala

y satisfacción familiar, con el consumo de drogas, cuestionario DAST, consumo de alcohol, cuestionario Audit y cuestionario de Lima de adicción a internet. En un primer momento, se prueba la relación entre las variables familiares medidas en escala nominal que son tipología familiar, funcionalidad familiar y con quién vive, con las variables medidas en escala nominal como consumo de drogas, cuestionario DAST, consumo de alcohol y cuestionario Audit. Solo se presentan relaciones significativas en cuanto a la convivencia con hermanos, la cual puede potenciar positivamente al no consumo, que se incrementa cuando se convive con hermanos (tabla 5).

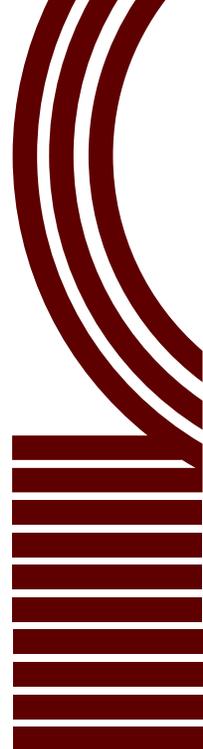
■ **Tabla 5. Relaciones significativas con convivencia con hermanos**

| No | | Consumo drogas (p = 0,014) | | Consumo drogas, cuestionario DAST (p = 0,062) | | | Consumo de alcohol, cuestionario Audit (p = 0,004) | | |
|----------------|----|----------------------------|--------------|---|------------------|---------------------|--|--------------|--------------|
| | | Sí | No consume | Consumo no riesgoso | Consumo riesgoso | Consumo no riesgoso | Consumo riesgoso | No consumo | |
| Tiene hermanos | No | 123 73,2 % | 45 26,8 % | 123 74,5 % | 39 23,6 | 3 1,8 | 56 42,1 % | 49 36,8 % | 28 21,1 % |
| | Sí | 122 84,7 % | 22 15,3 % | 122 85,3 % | 19 33,3 % | 2 1,4 % | 26 22,4 % | 57 49,1 % | 33 28,4 % |

Si se emplea el procedimiento estadístico de prueba *t*, no se encuentra relación significativa en ningún caso entre el cuestionario de satisfacción familiar de Olson y las variables consumo de alcohol y drogas. Tampoco se hallaron relaciones significativas entre el cuestionario DAST de consumo de drogas y el Audit de consumo de alcohol, al emplear el procedimiento estadístico de análisis de varianza.

En lo que atañe al cuestionario de Lima de adicción a internet (tabla 6), se empleó el procedimiento estadístico de análisis de varianza para probar su relación con el cuestionario de funcionalidad familiar Apgar: solo se encuentra una relación significativa al nivel $p < 0,1$ ($p = 0,073$) entre la subescala características disfuncionales de la adicción a internet. Para probar la relación entre el mismo cuestionario de Lima y el cuestionario de satisfacción familiar de Olson, se emplean coeficientes de correlación de Pearson, sin encontrar relaciones significativas.

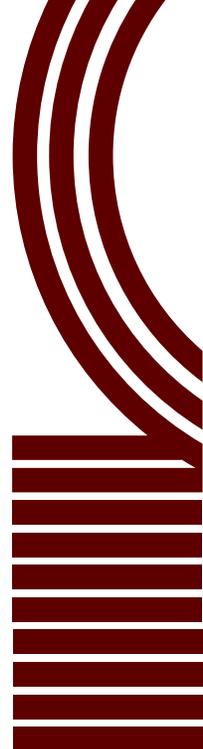
Mediante el análisis de varianza se prueba la relación entre las escalas y subescalas del cuestionario de Lima y tipo de familia, y se encuentra relación significativa para las dos subescalas y la total. La figura 3 muestra la relación entre adicción



a internet total y tipo de familia. Se encuentra una mayor adicción a internet en familias reconstituida, nuclear y le sigue la familia monoparental, aunque las diferencias no son significativas.

■ **Tabla 6.** Relaciones entre tipo de familia y las escalas y subescalas del cuestionario de adicción a internet de Lima

| Características sintomatológicas de la adicción a internet | | | | |
|--|------------------------------|-----|-------------|---------|
| Prueba de discriminación de promedios | Tipo de familia p = 0,050 | N | Subconjunto | |
| | | | 1 | 2 |
| Duncan | Compuesta | 24 | 35,8073 | |
| | Unipersonal | 28 | 38,5045 | 38,5045 |
| | Extensa | 51 | 38,7255 | 38,7255 |
| | Mononuclear | 26 | 41,9471 | 41,9471 |
| | Monoparental | 34 | 44,3015 | 44,3015 |
| | Nuclear | 114 | | 44,7917 |
| | Reconstituida | 18 | | 44,7917 |
| Características disfuncionales por adicción a internet | | | | |
| Prueba de discriminación de promedios | Tipo de familia p = 0,033 | N | Subconjunto | |
| | | | 1 | 2 |
| Duncan | Compuesta | 24 | 27,4306 | |
| | Unipersonal | 28 | 30,3571 | 30,3571 |
| | Extensa | 51 | 32,1895 | 32,1895 |
| | Mononuclear | 114 | | 34,9415 |
| | Monoparental | 26 | | 35,2564 |
| | Nuclear | 18 | | 37,0370 |
| | Reconstituida | 34 | | 37,2549 |
| Adicción a internet total | | | | |
| Prueba de discriminación de promedios | Tipo de familia p = 0,024 | N | Subconjunto | |
| | | | 1 | 2 |
| Duncan | Compuesta | | 0,114 | |
| | Unipersonal | 24 | 33,5227 | |
| | Extensa | 28 | 36,2825 | 36,2825 |
| | Mononuclear | 51 | 36,9430 | 36,9430 |
| | Monoparental | 26 | 40,1224 | 40,1224 |
| | Nuclear | 114 | | 42,1053 |
| | Reconstituida | 34 | | 42,3797 |
| | reconst | 18 | | 42,6768 |



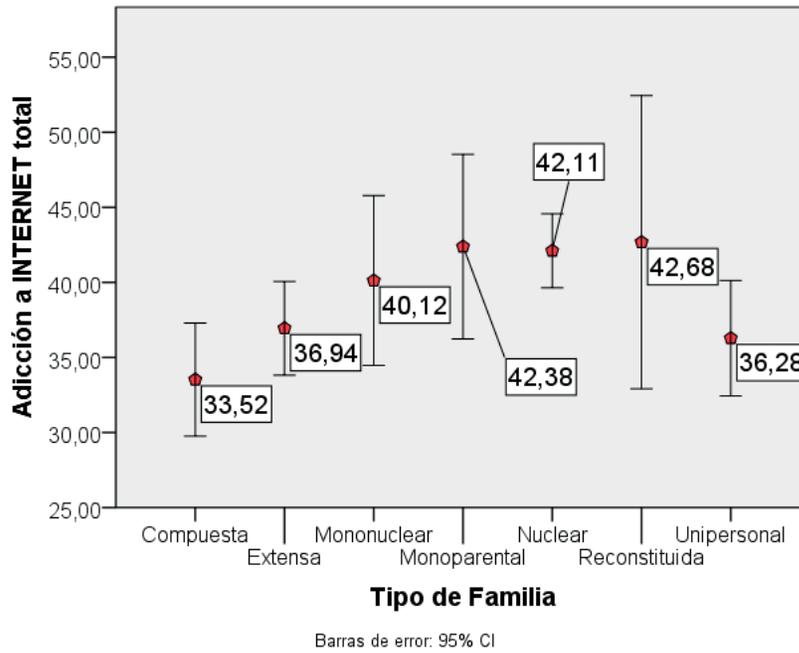


Figura 3. Relación entre la adicción a internet total y tipo de familia

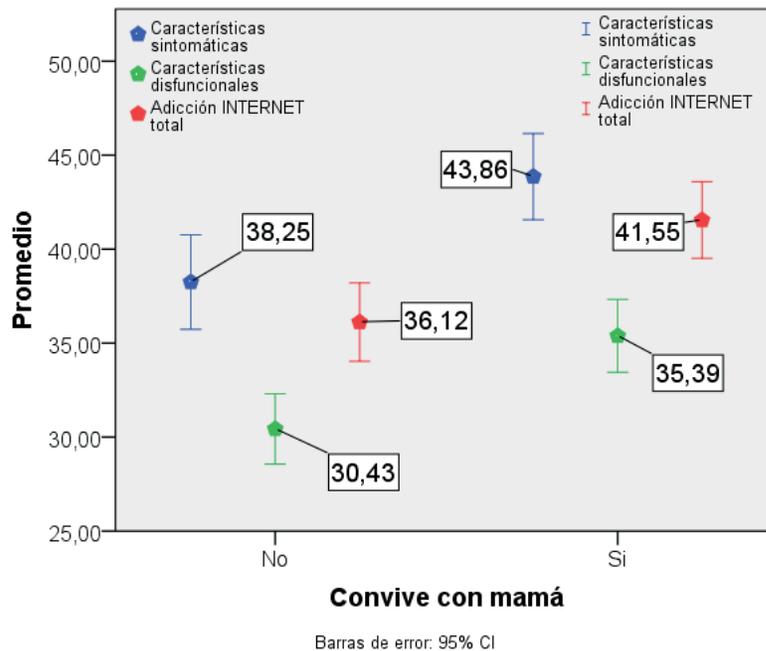


Figura 4. Relación entre la escala y subescalas del cuestionario de Lima y convivencia con la madre

La prueba *t* sugiere relación entre las escalas y subescalas del cuestionario de Lima, y las personas con las que convive el estudiante. La tabla 7 presenta las relaciones significativas encontradas.

■ **Tabla 7.** Relación entre las escalas y subescalas del cuestionario de Lima y las personas individuales con quien convive el estudiante

| | Madre | N | Media | SD | p |
|--|------------------|-----|---------|----------|-------|
| Características sintomatológicas de la adicción a internet | Sí | 204 | 43,8879 | 16,53682 | 0,001 |
| | No | 93 | 38,3737 | 12,14130 | |
| Características disfuncionales por adicción a internet | Sí | 216 | 35,3395 | 13,98460 | 0,001 |
| | No | 98 | 30,9524 | 9,26880 | |
| Adicción a internet total | Sí | 203 | 41,5472 | 14,73156 | 0,000 |
| | No | 92 | 36,1166 | 10,07677 | |
| | Padre | N | Media | SD | p |
| Características sintomatológicas de la adicción a internet | Sí | 127 | 44,2175 | 15,55081 | 0,048 |
| | No | 170 | 40,6250 | 15,30931 | |
| Características disfuncionales por adicción a internet | Sí | 140 | 34,9405 | 11,99089 | 0,231 |
| | No | 174 | 33,1897 | 13,48404 | |
| Adicción a internet total | Sí | 126 | 41,6486 | 13,27967 | 0,05 |
| | No | 169 | 38,5153 | 13,84282 | |
| | Otros no familia | N | Media | SD | p |
| Características sintomatológicas de la adicción a internet | Sí | 45 | 35,6944 | 10,77371 | 0,000 |
| | No | 252 | 43,3160 | 15,92972 | |
| Características disfuncionales por adicción a internet | Sí | 46 | 28,4420 | 5,71334 | 0,000 |
| | No | 268 | 34,9192 | 13,48631 | |
| | Otros familia | N | Media | SD | p |
| Adicción a internet total | Sí | 45 | 33,7374 | 8,43384 | 0,000 |
| | No | 250 | 40,9545 | 14,14626 | |
| Características sintomatológicas de la adicción a internet | Sí | 11 | 32,1023 | 8,39584 | 0,002 |
| | No | 286 | 42,5481 | 15,57744 | |
| Características disfuncionales por adicción a internet | Sí | 12 | 31,2500 | 8,79408 | 0,305 |
| | No | 302 | 34,0784 | 12,98288 | |
| Adicción a internet total | Sí | 10 | 30,2273 | 5,67424 | 0,000 |
| | No | 285 | 40,1914 | 13,75031 | |

La figura 4 muestra la relación entre escala y subescalas del cuestionario de Lima de adicción a internet y convivencia con la madre, tal como indica la tabla 4. Se observa un claro aumento de las cifras de la escala y subescala cuando hay convivencia con la madre.

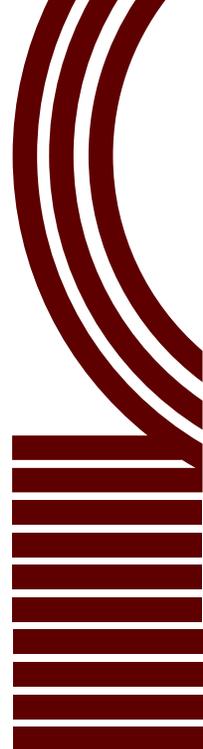
Discusión

En esta investigación, se encontró que el 40,3 % de los estudiantes provenían de hogares con una tipología familiar nuclear; la mayor parte (38,7 %) presentaban disfunción familiar leve; referente a la escala de satisfacción familiar de Olson presentaron un promedio de 71,27 (100 máximo). No se presentó relación entre las variables familiares y el consumo de alcohol, con funcionalidad familiar, con tipología familiar, ni con satisfacción familiar. El cuestionario Audit tampoco presentó relación con funcionalidad familiar, ni con el cuestionario de satisfacción familiar de Olson, ni con tipo de familia, aunque sí con la convivencia con hermanos ($p = 0,004$). Entre los hallazgos es llamativo la incidencia de la convivencia con hermanos; en forma positiva, el no consumo de bebidas alcohólicas se incrementa en un 7,4 %.

El 80,3 % señalan consumir bebidas alcohólicas; el cuestionario Audit presenta un consumo riesgoso del 42,6 %. La adicción a internet, medida por el cuestionario de Lima, arrojó un promedio de 39,85 (100 máxima adicción). Sobre el consumo de otras sustancias psicoactivas ilegales, responden afirmativamente el 21,5 %; el cuestionario DAST muestra un consumo riesgoso del 1,6 %. Es posible que este alto consumo de alcohol identificado se relacione con que a nivel social exista algún grado de aceptación, dado que está tan generalizado y socialmente aceptado, como se evidencia al comparar con estudios anteriores en poblaciones semejantes.

Cañón et al. (2012) evaluaron en la población estudiantil de una universidad de Manizales la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol, e identifican una frecuencia de consumo de alcohol del 62,6 %, una quinta parte más bajo que el actual reportado en 80,3. Un consumo de sustancias psicoactivas del 7,6 %; en este estudio, es del 21,5 %. Con el Apgar familiar, se encontró un 37 % de buena funcionalidad familiar, resultado parecido al encontrado en este estudio del 35,1 %.

El resultado obtenido en esta investigación referente al consumo de sustancias psicoactivas ilegales del 21,5 % es inferior al obtenido en la misma población de estudiantes por Castaño-Castrillón et al. (2015) del 31,5 %, aunque similar al re-



portado por la Comunidad Andina (CAN, 2012) en estudiantes universitarios colombianos, quienes identificaron un consumo de estas sustancias ilegales del 19,1 % en hombres y del 4,5 % en mujeres.

Salazar et al. (2003) realizaron una investigación para identificar factores de riesgo y tipos de consumo de alcohol de una población de estudiantes de Medicina, estudio que mostró frecuencias de consumo de alcohol similares a las reportadas en esta investigación. Tres años más tarde, en la misma población, Bermúdez et al. (2006) emplearon el cuestionario Audit para medir consumo de alcohol, resultando un consumo comparable con el obtenido en este estudio. La funcionalidad familiar medida con el Apgar familiar presentó un 64,4 % de buena funcionalidad familiar, resultado muy diferente del obtenido en esta investigación, en la cual la buena funcionalidad familiar reportada bajó a un 35,1 %.

Este mismo instrumento fue utilizado por Álvarez et al. (2007) en otro grupo de estudiantes y encontraron que el 50,5 % presentaron buena funcionalidad familiar. Páez y Castaño (2010) utilizaron el Apgar en estudiantes de Psicología de una universidad de Manizales y encontraron que el 37,1 % tenían buena funcionalidad familiar, el 62,9 % entre disfunción familiar de leve a grave, resultado ya comparable con el obtenido en esta investigación.

La adicción a internet medida por el cuestionario de Lima no mostró relación significativa con funcionalidad familiar, aunque sí con tipología familiar ($p = 0,024$; figura 3), también con convivencia con algunos familiares (tabla 4), donde se sugiere que en las familias reconstituidas, nucleares y monoparentales de este estudio se presenta mayor adicción a internet. No se encontró relación significativa con el cuestionario de satisfacción familiar de Olson. Adriano, Mamani y Vilca (2015) en un estudio con adolescentes de secundaria de Lima reportan que no existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y la adicción a internet, pero sí confirman que a mayor cohesión familiar el riesgo de adicción a internet disminuye.

Chaudhry et al. (1991) realizaron un estudio con 129 hombres adictos al opio en Pakistán, para analizar la influencia de padres consumidores en el inicio del consumo por parte de los hijos. Encontraron que la historia familiar de consumo de opio estuvo asociada con el consumo a edades tempranas. En esta investigación, la única relación que se encontró fue con el hecho de convivir con hermanos; los

que no conviven presentan una proporción de consumo de sustancias del 26,8 %, la cual baja al 15,3 % entre los que sí conviven con hermanos.

Biederman et al. (2000) también examinaron la especificidad del riesgo para el abuso de alcohol o drogas, o la dependencia en 120 hijos expuestos a un tipo particular de trastorno por abuso de sustancias en los padres. Según sus hallazgos, concluyen que, independiente del riesgo familiar, la exposición a los padres dependientes de sustancias es un factor predictor de abuso de sustancias en los hijos; la adolescencia es el periodo de desarrollo más crítico para la exposición. En esta investigación, no se indagó el consumo de sustancias psicoactivas de los padres, solo se observa que, a pesar de no ser significativo, se aprecia un descenso en la frecuencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en aquellos estudiantes que conviven con padre o madre.

Cruz-Salmerón, Martínez-Martínez, Garibay-López y Camacho-Calderón (2011) compararon el perfil de funcionamiento familiar en adolescentes estudiantes de bachillerato en México con drogadicción o sin ella. Los hallazgos sugieren que el 50 % de los adolescentes con drogadicción provenía de familias desintegradas. Concluyen que la disfuncionalidad familiar es un factor de riesgo para la drogadicción en adolescentes cuando es deficiente la autoridad y la supervisión en la familia, mientras que el apoyo familiar y la fase de dispersión son factores de protección. Celis (2012) en su estudio realizado en Colombia caracterizó la función familiar en pacientes consumidores de heroína internos en instituciones psiquiátricas de Pereira y Cartago. Aunque el 81 % contaban con una familia parental aparentemente estable, el 53 % tenían una percepción disfuncional de su núcleo familiar.

Roca (2001) identifica bajos niveles de satisfacción familiar en adictos y en familiares coadictos a sustancias psicoactivas, y concluye la incidencia del sistema familiar en el equilibrio y desarrollo afectivo de los jóvenes. Compton, Cottler, Ridenour, Ben-Abdallah & Spitznagel (2002) estudió 343 personas adictas al consumo de cocaína en St Louis (EE. UU.), el 38 % tenían parientes con problemas relacionados con el consumo de drogas, lo que les permitió concluir que el consumo de opio y cocaína tiene un fuerte componente familiar. En esta investigación, se empleó el cuestionario de satisfacción familiar de Olson, el cual no presentó relaciones significativas con la frecuencia de consumo de drogas; los universitarios que no consumen droga presentan una satisfacción familiar de 71,38, los que sí de 70,45, con una diferencia mínima entre ambos grupos.

En los Estados Unidos, dos estudios realizados dan cuenta igualmente de la importancia del buen funcionamiento familiar como factor protector frente al consumo de sustancias. Lac, Unger, Basáñez, Ritt-Olson, Soto & Baezconde-Garbanati (2011) analizaron la asociación entre la cohesión familiar y el uso de marihuana entre 1369 adolescentes latinos residentes en California; en este estudio, la comunicación padres-hijos y la cohesión familiar se constituyeron en factores predictivos del bajo consumo de marihuana. La correlación genotipo-ambiente, en particular el énfasis moral religioso en el hogar, parece ser importante en el desarrollo del mal uso de sustancias, según lo reportado por Jang, Vernon, Livesley, Stein & Wolf (2011) en su estudio realizado en Canadá con 88 gemelos monocigóticos y 77 dicigóticos.

Dillon, De la Rosa, M. Sanchez & Schwartz (2012) también estudiaron una población de 527 inmigrantes latinos, entre 18 y 34 años, residentes en La Florida (EE. UU.), para evaluar la influencia de la cohesión familiar previa al desplazamiento; evidencian una correlación inversa con el riesgo para el consumo de alcohol: a mayor cohesión, menor riesgo de consumo.

Cañón et al. (2016) en un estudio sobre adicción a internet, efectuado en estudiantes de diversas universidades de Manizales, identifican un 52 % de adicción leve y un 22,7 % de no adicción. El cuestionario empleado en esta investigación no tiene categorías, es numérico y en promedio arrojó 39,85, en una escala en que 100 sería el máximo de adicción, resultado que en general coincide con el obtenido por Cañón et al. (2016). En este último estudio, se identifica una relación significativa con funcionalidad familiar ($p = 0,000$), la cual no se confirma en esta investigación, en la que se evidencia una dependencia significativa con tipología familiar y la convivencia con padre, madre, personas familiares o personas no familiares.

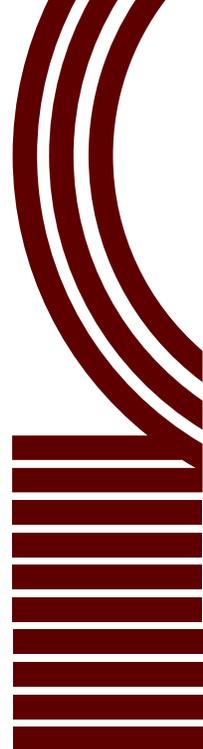
En general, en otras referencias también se ha identificado esta relación sobre las adicciones a internet. Por ejemplo, Cirillo, Berrini, Cambiaso y Mazza (1999), producto de una investigación con más de cien familias, en instituciones públicas y privadas, identifican carencia precoz de cuidados maternos pertinentes a las necesidades del menor. Lam-Figueroa et al. (2011) crean y validan un instrumento para evaluar la adicción a internet en jóvenes de Lima, cuestionario empleado en esta investigación; estos autores concluyen que tal adicción requiere una comprensión contextual e interrelacionada, dado que evidencia una alteración a nivel familiar y de contextos sociales, establecidos como inadecuados.

Para Hernández-Hernández, Martínez-Castro & Hernández-Hernández (2011), las ciberadicciones se presentan cada vez con mayor frecuencia, se inician entre los 12 y 19 años en varones, en mujeres a edades menores; llega a universitarios e incluso profesionales mayores; afectan su vida familiar y laboral. Por ello, consideran prioritario que en todos los escenarios formativos, desde la primaria hasta la educación superior, se generen alternativas para propiciar las actividades físicas y deportivas como forma de distanciar a los estudiantes de estos riesgos.

Si bien diversas investigaciones con adolescentes resaltan la relevancia de la satisfacción familiar para un desarrollo psicoafectivo adecuado, en la vida universitaria pueden presentarse variaciones. Los hallazgos de la actual investigación, comparados con estudios con población que cursa niveles secundarios, puede sugerir que en esta etapa del ciclo vital hay otros factores, en redes de interacción significativas, que inciden en el estilo de vida, específicamente en cuanto al consumo de drogas y alcohol.

Cáceres, Salazar, Varela y Tovar (2006), en un estudio con 763 estudiantes de secundaria de Cali (Colombia), identifican los siguientes factores asociados al riesgo y la protección del consumo de drogas: autocontrol, comportamientos perturbadores, preconcepciones, al igual que la valoración de las sustancias y su relación con los consumidores. A la par establecen que la droga de mayor consumo entre los jóvenes es el alcohol, similar a los hallazgos de otros estudios en Colombia y en el mundo. Igualmente, identifican una falsa percepción de consecuencias negativas en el consumo de drogas ilegales, lo cual los ubica en un riesgo mayor. Confirman, además, el importante componente social de este consumo, asociado con actividades de ocio, diversión y eventos sociales. Establecen que la presencia o ausencia de valoración positiva y preconcepciones sobre las drogas facilita el riesgo o protección de consumo. Como principal factor protector o de riesgo, identifican la ausencia o presencia de interacción con personas consumidoras.

Lucena (2013) confirma la relevancia de factores sociales en el consumo de sustancias legales e ilegales. Al comparar jóvenes universitarios con no universitarios, identifica que los universitarios consumen más drogas legales en comparación con los segundos, especialmente alcohol y psicofármacos con receta. En ambos grupos, el alcohol es la droga de mayor consumo, el cual es alto, con inicio cada vez a una edad más temprana. Los no universitarios presentan mayor consumo experimental, en comparación con los universitarios.



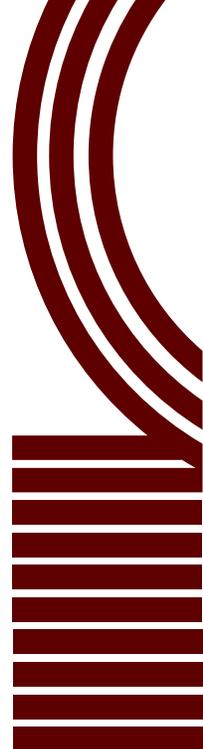
En la anterior y en otras investigaciones recientes se confirma la importancia de considerar las creencias, percepciones e ideas alrededor del consumo de alcohol y de otras sustancias, del abuso del internet y de otras redes sociales, y valorar el efecto de la presión social (Ruiz, Lucena, Pino y Herruzo, 2010, 2011). Ruiz, Lucena y Raya (2011) identifican que los universitarios consumidores habituales presentan una menor valoración de los riesgos directos e indirectos asociados al consumo, por ejemplo, la incidencia en accidentes de tránsito, los problemas legales, de salud y las implicaciones en las relaciones interpersonales.

Los hallazgos de esta investigación sugieren que en esta etapa del ciclo vital, adolescencia final y adulto joven, inciden otros factores diferentes de las familias como las redes sociales, respecto de los amigos factores de microcultura juvenil y componentes individuales como la autoestima, las características de personalidad y las estrategias de afrontamiento, entre otros. El ingreso a la vida universitaria coincide con la etapa de adolescencia en fase final y de adulto joven, momento del ciclo vital en que la persona se encuentra en un proceso de separación-individuación, con independencia de las figuras parentales, en pro de su emancipación e individuación (Bordignon, 2005). Esta trayectoria de diferenciación, individuación y construcción de autonomía se acompaña con frecuencia de un proceso de búsqueda de identidad en contextos extrafamiliares, en que las relaciones significativas operan en grupos de pares como referentes identitarios (Bowen, 1991, pp. 64-86).

Se sugiere realizar estudios cualitativos con población joven tanto con adolescentes de secundaria como con jóvenes universitarios, en esta última población en lo posible diferenciando áreas de formación (sociales, educativas, de salud, tecnologías, etc.), para identificar sus creencias e ideas alrededor del consumo, uso y abuso de alcohol, drogas, internet, como medio comparativo para identificar su incidencia en el consumo y riesgo ante estas adicciones.

Referencias

- Acevedo Urrego, M. , Arango Orozco, L. , Blandón Montoya, L. , Buelvas Soto, L. , Carmona Velásquez, D. V. , Castaño Castrillón, J. J. ... Arango, C. (2009). Consumo de anfetaminas, para mejorar rendimiento académico, en estudiantes de la universidad de Manizales, 2008. *Archivos de Medicina*, 9(1), 43-57. <https://doi.org/10.30554/archmed.9.1.1304.2009>
- Adriano Rengifo, C. , Mamani Ferrúa, L. y Vilca Quiro, W. (2015). Funcionamiento familiar y adicción a internet en estudiantes de una institución educativa públi-



201

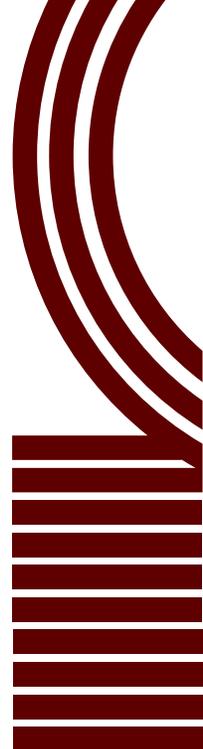
FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y TENDENCIAS ADICTIVAS A INTERNET Y
A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

José Jaime Castaño Castrillón,
Martha Luz Pérez Cala



Vol. 36(2):177-206,
2019
ISSN 2011-7485
(on line)

- ca de Lima Norte. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 8(2), 9-17. <https://doi.org/10.17162/rccs.v8i2.161>
- Alvarado, M. E. , Garmendia, M. L. , Acuña, G. , Santis, R. & Arteaga, O. (2009). Validez y confiabilidad de la versión chilena del Alcohol Use Disorders Identification Test (Audit). *Revista Médica de Chile*, 137(11), 1463-1468. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009001100008>
- Alzate Pérez, L. J. , Betancur Betancur, M. , Castaño Castrillón, J. J. , Constanza Cañón, S. , Castellanos Sánchez, P. L. , Guerrero González, J. ... Tique Estrada, J. E. (2012). Factor de riesgo para suicidio según dos cuestionarios y factores asociados en población estudiantil de la Universidad de Manizales (Colombia), 2011. *Psicología desde el Caribe*, 29(3), 632-664. Recuperado de <http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/handle/6789/123>
- Álvarez Rosario, J. L., Castaño Castrillón, J. J., Marin Vietela, J. G., Navas Galvis, C., Noreña Vidal, P. V., Ovalle Arciniegas, H. M. ... Valderrama, A. M. (2007). Estilos de vida en estudiantes de la Universidad de Manizales, año 2006. *Archivos de Medicina*, 15, 46-56. <https://doi.org/10.30554/archmed.15.o.1504.2007>
- American Psychiatric Association. (2010). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders - DSM-IV*. Washington, DC, EE. UU.: Autor.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-5*. (5ª ed.). Arlington, EE. UU.: Autor.
- Becoña, E. (2006). *adicción a nuevas tecnologías*. Vigo, España: Nova Galicia Ediciones.
- Belloch, A. , Sandín, B. y Ramos, F. (1995). *Manual de psicopatología*. Madrid, España: McGraw-Hill.
- Bermúdez Quintero, S. B. , Durán Ortiz, M. del M. , Escobar Alvira, C. , Morales Acosta, A. , Monroy Castaño, S. A. ... González, S. P. (2006). Evaluación de la relación entre rendimiento académico y estrés en estudiantes de Medicina. *Medunab*, 9(3), 198-205. Recuperado de <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/135>
- Biederman, J. , Faraone, S. V. , Monuteaux, M. C. & Feighner, J. A. (2000). Patterns of alcohol and drug use in adolescents can be predicted by parental substance use disorders. *Pediatrics*, 106(4), 792-797. Recuperado de <https://pediatrics.aappublications.org/content/106/4/792.short>
- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Erik Erikson: el diagrama epigenético del adulto. *Revista lasallista de Investigación*, 2(2), 50-63. Recuperado de <http://repository.lasallista.edu.co/dspace/handle/10567/384>
- Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Bueno, R. (1996). *Validez, confiabilidad y correlación entre las escalas de comunicación padres-adolescentes y de satisfacción familiar en estudiantes universitarios de Lima* (Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú).
- Cáceres, D. , Salazar, I. , Varela, M. y Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales.



202

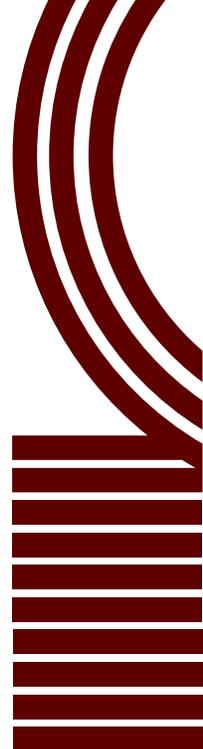
FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y TENDENCIAS ADICTIVAS A INTERNET Y
A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

José Jaime Castaño Castrillón,
Martha Luz Pérez Cala



Vol. 36(2):177-206,
2019
ISSN 2011-7485
(on line)

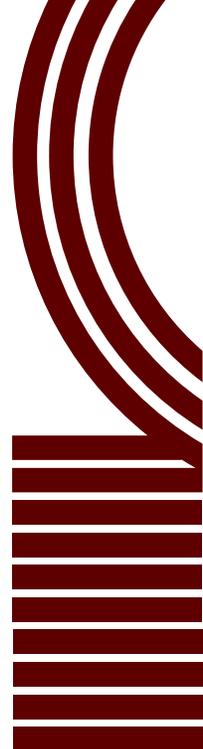
- Universitas Psychologica*, 5(3), 521-534. Recuperado de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/458>
- Campo-Arias, A., Villamil-Vargas, M. y Erazo, E. (2013). Confiabilidad y dimensionalidad del Audit en estudiantes de medicina. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 21-35. Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/4377>
- Cañón Buitrago, S. C., Castaño Castrillón, J. J., Hoyos Monroy, D. C., Jaramillo Hernández, J. C., Leal Ríos, D. R., Rincón Viveros, R. ... Ureña Calderón, L. S. (2016). Uso de internet y su relación con la salud en estudiantes universitarios de la ciudad de Manizales (Caldas-Colombia), 2015-2016. *Archivos de Medicina*, 16(2), 312-25. <https://doi.org/10.30554/archmed.16.2.1735.2016>
- Castaño-Castrillón, J. J., García, S., Luna, J., Morán, M., Ocampo, D. y Ortiz, L. (2017). Estudio de factores asociados y prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales en estudiantes de una universidad colombiana. *Revista Facultad de Medicina de la Universidad Nacional*, 65(1), 23-30. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.56471>
- Celis Murillo, J. E. (2012). *Caracterización de la función familiar en consumidores de heroína, consultantes a centros de atención en drogadicción en Pereira, Cartago, 2011-2012* (Trabajo de especialización, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia).
- Chaudhry, H. R., Arria, A., Tarter, R., Chaudhry, S. & Chaudhry, N. (1991). Familial history of opium use and reported problems among opium addicts in Pakistan. *British Journal of Addiction*, 86(6), 785-788. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1991.tb03105.x>
- Cirillo, S., Berrini, R., Cambiaso, G. y Mazza, R. (1999). *La familia del toxicodependiente*. Barcelona, España: Paidós.
- Compton, W. M., Cottler, L. B., Ridenour, T., Ben-Abdallah, A. & Spitznagel, E. L. (2002). The specificity of family history of alcohol and drug abuse in cocaine abusers. *American Journal on Addictions*, 11(2), 85-94.
- Cruz-Salmerón, V. H., Martínez-Martínez, M. L., Garibay-López, L. y Camacho-Calderón, N. (2011). Comparación del perfil de funcionamiento familiar en los adolescentes con y sin drogadicción de un colegio de bachilleres. *Atención Primaria*, 43(2), 89-94. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2010.04.009>
- Comunidad Andina. (2012). *II estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria: informe regional, 2012*. Lima, Perú: Autor.
- Dillon, F. R., Rosa, M. de la, Sanchez, M. & Schwartz, S. J. (2012). Preimmigration family cohesion and drug/alcohol abuse among recent Latino immigrants. *The Family Journal*, 20(3), 256-266. <https://doi.org/10.1177/1066480712448860>
- Echeburúa, E. y de Corral, P. (2010). adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-95. Recuperado de <http://m.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/196>
- Forero Ariza, L. M., Avendaño Durán, M. C., Duarte Cubillos, Z. J. y Campo Arias, A. (2006). Consistencia interna y análisis de factores de la escala Apgar para evaluar el funcionamiento familiar en estudiantes de básica secundaria. *Revista*



- Colombiana de Psiquiatría*, 35(1), 23-29. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80635103.pdf>
- García-Méndez, M., Rivera-Aragón, S., Reyes-Lagunes, I. y Díaz-Loving, R. (2006). Construcción de una escala de funcionamiento familiar. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 22(2), 91-110.
- Gossop, M. E. (1989). *Relapse and addictive behaviour*. Londres, RU: Routledge.
- Hernández-Castillo, L., Cargill-Foster, N. R. y Gutiérrez-Hernández, G. (2012). Funcionalidad familiar y conducta de riesgo en estudiantes de nivel medio superior Jonuta, Tabasco 2011. *Salud en Tabasco*, 18(1), 14-24. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/487/48724427004.pdf>
- Hernández-Hernández, J. L., Martínez-Castro, J. M. & Hernández-Hernández, M. (2011). Cyber-adicciones en los estudiantes de nivel medio superior que provocan un bajo aprendizaje en el aula de clase. En R. Gil Rodríguez (Coord.), *Retos de la Investigación para Impulsar el Desarrollo Humano y Social. XV Encuentro Nacional y V Internacional de Investigación en Trabajo Social*. Ciudad de México, México: Universidad Sentimientos de la Nación.
- Jang, K. L., Vernon, P. A., Livesley, W. J., Stein, M. B. & Wolf, H. (2001). Intra-and extra-familial influences on alcohol and drug misuse: A twin study of gene-environment correlation. *Addiction*, 96(9), 1307-1318. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2001.969130710.x>
- Lac, A., Unger, J. B., Basáñez, T., Ritt-Olson, A., Soto, D. W. & Baezconde-Garbanati, L. (2011). Marijuana use among Latino adolescents: Gender differences in protective familial factors. *Substance Use & Misuse*, 46(5), 644-655.
- Lam-Figueroa, N., Contreras-Pulache, H., Mori-Quispe, E., Nizama-Valladolid, M., Gutiérrez, C., Hinostroza-Camposano, W. ... Hinostroza-Camposano, W. D. (2011). adicción a internet: desarrollo y validación de un instrumento en escolares adolescentes de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 28, 462-469. Recuperado de https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1726-46342011000300009&script=sci_arttext&tlng=en
- Lucena Jurado, V. (2013). *Consumo de drogas, percepción de riesgo y adicciones sin sustancias en los jóvenes de la provincia de Córdoba* (Tesis de doctorado, Universidad de Córdoba, Córdoba, Argentina).
- Marlatt, G. A., Baer, J. S., Donovan, D. M. & Kivlahan, D. R. (1988). Addictive behaviors: Etiology and treatment. *Annual Review of Psychology*, 39(1), 223-252. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.39.020188.001255>
- Oliva Delgado, A. (2007). Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 25(3), 239-254. Recuperado de <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/77>
- Oliva Delgado, A., Hidalgo García, M. V., Moreno Rodríguez, C., Jiménez García, L., Jiménez Iglesias, A. M., Antolín Suárez, L. & Ramos Valverde, P. (2012). *Uso y riesgo de adicciones a las nuevas tecnologías entre adolescentes y jóvenes andaluces*. Sevilla: Universidad de Sevilla. Recuperado de https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/67723/uso_riesgo.pdf?sequen



- Olson, D. H. , McCubbin, H. I. , Barnes, H. , Muxen, M. y Wilson, M. (1989). *Inventarios sobre familia: inventarios usados en un estudio nacional de familias a través del ciclo de vida familiar*. Bogotá, Colombia: Universidad Santo Tomás.
- Olson, D. H. , Sprenkle, D. H. & Russell, C. S. (1979). Circumplex model of marital and family systems: I. Cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical applications. *Family Process*, 18(1), 3-28.
- Organización Mundial de la Salud. (2006). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. (I. Hernández Aguado, trad.). Madrid, España: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Otero, H. (2009). Familias para todos los gustos: de la familia tradicional a los nuevos modelos familiares. *Revista del Teléfono de la Esperanza*, 228, 6-13.
- Páez Cala, M. L. y Castaño Castrillón, J. J. (2010). Estilos de vida y salud en estudiantes de una facultad de Psicología. *Psicología desde el Caribe*, 25, 155-178. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=SO123-417X2010000100008&script=sci_arttext&tlng=en
- Pérez Gálvez, B. , García Fernández, L. , de Vicente Manzanaro, M. , Oliveras Valenzuela, M. , & Lahoz Lafuente, M. (2010). Validación española del Drug Abuse Screening Test (DAST-20 y DAST-10). *Salud y Drogas*, 10(1), 35-50. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/839/Resumenes/Abstract_83915075002_2.pdf
- Roca Paucarpoma, F. J. (2001). Factores de personalidad y niveles de satisfacción familiar en adictos y coadictos a sustancias psicoactivas. *Winay Yachay*, 5, 139-149.
- Ruiz Olivares, R. , Lucena Jurado, V. y Raya Trenas, A. F. (2011). La percepción del riesgo frente al consumo de sustancias ilegales en universitarios. *Revista de Investigación Educativa*, 5, 137-151.
- Ruiz Olivares, R. , Lucena Jurado, V. , Pino Osuna, M. J. y Herruzo Cabrera, J. (2010a). Análisis de comportamientos relacionados con el uso y abuso de internet, teléfono móvil, compras y juego en estudiantes universitarios. *Adicciones*, 22(4), 301-310. Recuperado de <https://helvia.uco.es/handle/10396/11554>
- Ruiz Olivares, R. , Lucena Jurado, V. , Pino Osuna, M. J. y Herruzo Cabrera, J. (2010b). Análisis del consumo de drogas legales como el alcohol, el tabaco y los psicofármacos, y la percepción de riesgo en jóvenes universitarios. *Psychology, Society, Education*, 2(1), 21-31. <http://dx.doi.org/10.25115/psye.v2i1.433>.
- Saenz, I. y Medici, S. (2010). *La relación afectiva y vincular de los adictos con la familia en la infancia y adolescencia* (Tesis de grado, Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina).
- Salazar Osorio, A. , Valencia Robledo, J. , Verhelst Forero, P. R. , Martínez Carvajal, X. , Arcila Tamayo, A. R. , Escobar, L. T. , Olaya Bravo, A. ... Castaño Castrillón, J. J. (2003). Factores de riesgo y tipos de consumo de alcohol de los estudiantes de la facultad de Medicina de la Universidad de Manizales. *Archivos de Medicina*, 7, 45-56. <https://doi.org/10.30554/archmed.7.0.1518.2003>
- Seguel Palma, F. , Santander Manríquez, G. & Alexandre Barriga, O. (2013). Validez y confiabilidad del test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (Audit) en estudiantes de una universidad chilena. *Ciencia y Enfermería*, 19(1), 23-35. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000100003>



- Tercero Quintanilla, G., Lavielle Sotomayor, M. del P. D., Muñoz Hernández, O., Clark Peralta, P., Medeiros Domingo, M., Hernández Roque, A. y Luque Coqui, M. (2013). Escala de satisfacción familiar por adjetivos (ESFA) en escolares y adolescentes mexicanos: datos normativos. *Salud Mental*, 36(5), 381-386. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=46538>
- Uruk, A. C. & Demir, A. (2003). The role of peers and families in predicting the loneliness level of adolescents. *The Journal of Psychology*, 137(2), 179-193. <https://doi.org/10.1080/00223980309600607>