

RESILIENCE IN FAMILIES OF NARCOTICS OF THE GROUP JESUS MY FRIEND FROM PORTOVIEJO

RESILIENCIA EN FAMILIAS DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN JESÚS AMIGO MÍO DE PORTOVIEJO

Tarazona Meza Anicia Katherine ¹

Oviedo Gutiérrez Amalia ²

Suárez Moreira Génessis Mercedes ³

RESUMEN

Esta investigación se la realizó en la comunidad Terapéutica “Jesús Amigo Mío” de la ciudad de Portoviejo. El centro de rehabilitación está especializado en brindar servicios de atención psicológica para la prevención, rehabilitación y tratamiento en personas con problemas de adicción. El objetivo de este estudio fue determinar los niveles de resiliencia en los familiares de los pacientes drogodependientes de la Comunidad Terapéutica “Jesús Amigo Mío” de la

¹ Magister en Gerencia Educativa, Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la carrera de Psicología Clínica, Universidad Técnica de Manabí, atarazona@utm.edu.ec

² Magister en Intervención Social y Comunitaria, Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales de la carrera de Psicología Clínica, Universidad Técnica de Manabí, Ecuador, aoviedo@utm.edu.ec

³ Egresada de la carrera de Psicología Clínica, de la Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Universidad Técnica de Manabí, Ecuador, genesuarez@hotmail.com

ciudad de Portoviejo. La investigación se desarrolló por medio de una muestra no probabilística, con un muestreo discrecional, dirigida a familiares de pacientes drogodependientes, utilizando como instrumento el test valorado SV-RES (Saavedra y Villalta, 2008) para establecer un nivel de resiliencia de manera general, además de describir los factores resilientes que predominan en los familiares.

Los métodos aplicados serán el descriptivo y deductivo con un tipo de estudio mixto cuali-cuantitativo, apoyado de la técnica de la encuesta a 15 familiares de pacientes drogodependientes. Los resultados obtenidos demuestran un nivel promedio de resiliencia en familiares de pacientes con problemas de drogadicción. Con el test aplicado se logró determinar que las familias presentan un nivel alto de identidad, un nivel promedio de autonomía, pragmatismo, aprendizaje y generalidad.

Palabras claves

Resistencia al cambio, familia, toxicomanía, rehabilitación médica, medicina preventiva, identidad.

ABSTRACT

This research was carried out in the "Jesús Amigo Mío" Therapeutic community in the city of Portoviejo. The rehabilitation center specializes in providing psychological care services for the prevention, rehabilitation, and treatment of people with addiction problems. The objective of this study was to determine the resilience levels of the relatives of drug-dependent patients of the "Jesús Amigo Mío" Therapeutic Community in the city of Portoviejo. The research was carried out by means of a non-probabilistic sample, with a discretionary sampling, aimed at relatives of drug-dependent patients, using the SV-RES assessed test (Saavedra and Villalta, 2008) as an instrument to establish a level of resilience in general, in addition to describing the resilient factors that predominate in family members.

The applied methods will be descriptive and deductive with a type of qualitative-quantitative mixed study, supported by the technique of the survey of 15 relatives of drug-dependent patients. The results obtained demonstrate an average level of resilience in relatives of patients with drug addiction problems. With the applied

test it was possible to determine that families present a high level of identity, an average level of autonomy, pragmatism, learning and generality.

KEYWORDS

Resistance to change, family, drug addiction, medical rehabilitation, preventive medicine, identity.

INTRODUCCIÓN

La drogodependencia es un problema psicosocial que sigue en aumento debido a que muchos adolescentes y jóvenes se ven inmersos en este vicio que provoca graves consecuencias y estragos tanto para el adicto como para las personas con las que se relaciona en su diario vivir, es importante destacar que esta adicción puede conllevar a situaciones conflictivas en la comunidad e incluso a generar un ambiente de tensión.

La adicción a la drogas no solo se remonta a siglos atrás, sino también a milenios, “hace cincuenta años que la comunidad internacional ha adoptado un enfoque concertado para luchar contra el costo sanitario, social y económico de la producción, venta y consumo de drogas” (Galvalis, 2016) , es decir que el consumo de drogas ha existido desde muchos años atrás y ha sido una lucha prevenir y erradicar esta problemática.

Con el pasar del tiempo van comercializándose distintas variedades de drogas, todas estas nocivas y dañinas que provocan estragos en el ser humano. La Organización Mundial de la Salud “ha detectado importantes avances en los tratamientos de adicciones a nuevas sustancias psicoactivas (NPS), esto se evidencia en la reducción de NPS identificados por primera vez, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)” (Souto, 2019). Al respecto, informes realizados explican que el NPS no se lo ha implementado en la manera como debería ser, y la comunidad internacional ha reaccionado de manera oportuna para evaluar los daños causados que pueden provocar estas nuevas sustancias en el organismo de una persona.

La Organización Panamericana de Salud (OPS) “reconoce tres factores que condicionan los problemas de drogadicción en América Latina: desigualdad en el desarrollo; falta de acceso a servicios de salud y la exclusión social” (Troncoso, Mora y Sánchez , 2016) , existen muchos factores aparte de los propuesto por el mencionado autor que influyen significativamente a que un adolescente o joven sea consumidor de drogas e incluso se puede resumir en tres aspectos esenciales como es la familia , amigos y sociedad que en ciertas ocasiones se convierten en un detonante para incitar a una persona a que se vuelva consumidora.

Una investigación realizada en la Unidad educativa espíritu santo del cantón Ambato “la drogadicción dejó de ser una problemática significativa a una enfermedad mortal y devastadora la misma que se extiende con gran facilidad debido a conflictos familiares, factores sociales, entorno inadecuado” (Vargas,2018). Este país al igual que en muchos, existe esta situación alarmante que con el pasar del tiempo toma cabida y va cimentándose a nivel mundial sin importar los estratos sociales, no obstante, su nivel de consumo y daño se ve reflejado en todas aquellas personas que han perdido el control.

Las drogas son sustancias que dentro del organismo producen efectos o alteraciones que provocan daños en la salud desde el punto de vista biológico, psicológico y social. Es considerada como "toda sustancia que una vez introducida en el organismo por cualquiera vía de administración produce una alteración de algún modo, del natural funcionamiento del SNC del individuo y es además susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas" (Martínez y otros, 2007, p.2).

El consumo de drogas ha aumentado en los últimos años paralelamente, notándose las consecuencias futuras provocadas en jóvenes como adultos. "Se ha convertido es un problema que salpica a toda la sociedad, no solo a los consumidores. Afecta a las familias de los adictos, a la comunidad médica y a la sociedad en general" (Rossi, 2008, p.299).

Los adolescentes y jóvenes son los grupos más vulnerables y propensos a que consuman de manera desmedida cualquier sustancia psicoactiva conllevándolos a que una rutina se convierta en algo incontrolable hasta caer en la adicción que con el tiempo puede causar trastornos crónicos y recurrentes caracterizados por el consumo compulsivo. En este sentido, Ruiz y Ruiz (2018) destacan que "las adicciones son un problema de salud pública que afecta fundamentalmente a los adolescentes y jóvenes que quieren experimentar vivencias que permitan olvidar problemas" (p28).

La drogodependencia es vista como un problema de salud pública que consiste en la dependencia a sustancias químicas que afectan principalmente al sistema nervioso central y a las funciones cerebrales alterando el comportamiento, la percepción y el juicio de las emociones. Ruiz , Ros y Valladolid (2002) manifiestan que " los últimos avances científicos han puesto de manifiesto que la drogodependencia es una enfermedad crónica y recidivante causada por los efectos prolongados de las drogas al cerebro. Comprende aspectos sociales y conductuales que forman parte importante de la propia enfermedad" (p.53).

La rehabilitación o terapia hacia las personas con problemas de adicción es un servicio fundamental para brindarle el tratamiento a ellos/as y a sus familiares, haciendo posible su pronta recuperación y estabilidad en su vida. "La fase de

rehabilitación y tratamiento debe desarrollarse en los centros especializados existentes en cada territorio, convirtiéndose, por tanto, la participación de éstos en un componente esencial" (UGT, 2012, p. 67) que ayuda o es de gran aporte para su recuperación. Es importante resaltar que el asistir y permanecer en un tratamiento terapéutico y tener el apoyo familiar ayuda a que la persona adicta se fortalezca y aprenda a autocontrolarse actuando su entorno como una barrera de protección ante situaciones de ansiedad.

El terapeuta y el paciente deben tener y conservar ese vínculo que les permita enfrentar la situación de manera conjunta, manifestando todas y cada una de las estrategias y posibilidades que permitan dar respuesta a su condición ; al respecto Agrelo (2011) señala que el ambos debe de "identificar los factores de riesgos, se fortalecerán los mecanismos protectores mediante el reconocimiento de fortalezas, habilidades de afrontamiento y regulación emocional de hechos estresantes, habilidades de resolución de problemas". En estas estrategias la técnica de afrontamiento consiste en la búsqueda de apoyo en su medio con la finalidad de sentirse aceptado y así adaptarse a él, (González, Amado, Fernández, & Tinajer, 2011).

La familia durante el proceso de crecimiento de los hijos tiene un papel muy importante ya que buscan favorecer y ayudarlos para que sean personas autónomas, responsables, con sentido crítico y con capacidad para enfrentarse y resolver las distintas situaciones de la vida. Por tanto, se puede decir que la familia puede ser ese puente que permita crear y potenciar factores de protección en los hijos, ayudándoles en el proceso de maduración de las distintas etapas evolutivas, desarrollando sus cualidades en un clima de afecto y respeto, enseñándoles a vivir sanamente y a tomar decisiones sensatas.

La relación del consumidor con su familia es uno de los principales vínculos que les permite tener un sentido de pertenencia, al respecto Barragán, Flores, Pérez y Escobedo (2014) manifiestan que "la intervención familiar favorece la cohesión, expresividad; que incluye a los familiares, para favorecer la abstinencia del consumidor, ya que se ha identificado que es una de las variables mayormente predictores del éxito terapéutico".

Un familiar consumidor de drogas puede causar problemas en el hogar porque esta propenso a perder el control de sí mismo y empezar a tener comportamientos inadecuados que pueden afectar a su entorno, sin embargo, estudios realizados demuestran que la familia es considerada como un pilar fundamental para aquellas personas con problemas de adicción, en este sentido Torres (2007) señala que:

En otras palabras, la familia es considerada “una parte elemental en la historia del uso y abuso de sustancias, en su detección, aceptación, orientación, canalización, tratamiento, rehabilitación y mantenimiento de abstinencia, así mismo disminuye o provoca recaídas; es pues, un elemento clave en la generación y recuperación de la farmacodependencia; recordemos el modelo integral de las adicciones, en donde la familia se enmarca en los antecedentes sociales inmediatos” (p.18).

La mayoría de consumidores de drogas presentan familias disfuncionales afectando esto a la recuperación o rehabilitación del paciente con adicción, esto lo corrobora Cogollo-Milanés, Arrieta Vergara, Blanco-Bayuelo, Zapata, & Rodríguez-Berrio (2011) cuando menciona que “la familia es uno de los soportes básicos para su tratamiento, desarrollo de su personalidad y su adaptación con el medio”.

Por ende, el vínculo de la familia con el adicto llega a convertirse en el llamado concepto de codependencia, comprendido como la condición psicológica de una persona del grupo familiar que esta extremadamente preocupado e involucrado en querer rescatar, proteger o cuidar a la persona que está padeciendo un problema de consumo o adicción a las drogas.

Es importante mencionar lo expuesto por Rocha, et al (2015) destacando que la codependencia “comenzó a utilizarse en Estados Unidos en los años sesenta, por personas que se reunían en grupos de autoayuda para conversar y compartir sus experiencias de ser parejas o familiares de pacientes con algún tipo de adicción” (p.45).

Con esto se pretende decir que la codependencia se revela en muchas formas, “la familia puede ocultar el problema ante otros familiares o amistades, o pueden mentir como una manera de encubrir a la persona con problemas de adicción.

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 atentando impedir que él o ella beban alcohol o usen drogas" (Torres 2007, p.18).

En la psicología positiva se han presentado varios estudios de Resiliencia y se lo han vinculado con la prevención o tratamiento de las adicciones. Un concepto muy difundido de la resiliencia, la sintetiza como la capacidad de adaptación frente a situaciones adversas y que va de la mano con la madurez emocional puesto que ambas son el complemento perfecto para que el ser humano pueda sobrellevar y saber actuar en momentos difíciles. Desde el punto de vista de Gutiérrez (2017) manifiesta que, resiliencia "significa la capacidad del ser humano de resistir ante las condiciones adversas que lo rodean y desarrollar respuestas adaptativas y creativas, a pesar del dolor físico y los conflictos intrapsíquico" (p. 1).

Con respecto a las personas resilientes Naranjo (2010), en sus estudios demuestra que "las personas con poca resiliencia tienen constantes recuerdos de situaciones adversas y estresantes que le causan dolor e inestabilidad psicológica. Este conflicto interno psicológico reside en que no puede superar los eventos traumatizantes debido a que los recuerdos son constantes".

Para sintetizar, el ser un resiliente se necesitan una serie de componentes y principios básicos que permitan conseguir un bienestar, Gamboa (2006) indica que "los pilares fundamentales de la resiliencia son: la autoestima colectiva, la identidad cultural, el humor social y la honestidad estatal".

Por otro lado, Navarro, Megías y Gómez, (1999) menciona otros factores resilientes como los que se mencionaran a continuación:

Los factores personales: sucede cuando la persona no logra afrontar y solucionar un evento de crisis, como conflictos emocionales, disgustos, insatisfacción personal, la pérdida de confianza, entre otras.

Los factores Familiares: de acuerdo a la realidad familiar la predisposición al uso de drogas puede darse con más intensidad, cuando existen circunstancias tales como si los padres consumen algún tipo de droga, la falta de comunicación, disfunción familiar y violencia.

Los factores Sociales: de acuerdo a la condiciones e influencias sociales, participación e integración social y grupal, provoca proximidad a las drogas y a si mismo facilidad para obtenerla. La droga es un factor de riesgo por su fácil accesibilidad para su consumo debido a su gran disponibilidad, teniendo como consecuencia una gran problemática por su tendencia el consumo en cada población. Larrosa & Palomo, 2010, p.124).

La familia es de gran importancia en la prevención del abuso de drogas especialmente durante la adolescencia, período de la vida signado por profundos cambios que se producen a nivel físico, psicológico y social, que colocan al adolescente en situaciones de riesgo, en relación a esto, Ugarte (2001) menciona que "la familia es considerada como factor de riesgo, protección y resiliencia en la prevención del abuso de drogas y enfatiza el rol de la relación intrafamiliar del joven" (p. 4).

De acuerdo a lo que manifiesta Kotliarenco y otros (1996), los factores psicosociales familiares que se relacionan con individuos resilientes son: "Un ambiente cálido y de confianza, existencia de madres o sustitutas apoyadoras, comunicación abierta en la familia, estructura familiar sin disfuncionalidades importantes, padres estimuladores y que alientan la autonomía, modelos adecuados de roles y de habilidades para la resolución de problemas, buena relación con lo pares, apoyo emocional, pautas de crianza claras, etc." (p.18).

Según Kotliarenco, Cáceres & Fontecilla (1997) "el hecho de nacer en condiciones adversas y desarrollarse en un ambiente psicológicamente insano, es un riesgo para la salud física y mental del ser humano", sin embargo, al hablar de resiliencia esta se orienta a hecho de la reacción de una persona con antecedente familiar de consumo de drogas a otra que no lo tiene y es que hay una gran diferencia y manera de manifestarse de ambas por ejemplo cuando no hay antecedentes, a la persona o miembro del grupo familiar le cuesta lidiar con ese tipo de adversidades, incluso hay familias que no saben cómo actuar ante una situación como un familiar adicto o consumidor de drogas.

METODOLOGÍA

La presente investigación es de tipo cuali-cuantitativo. Se utilizarán los métodos descriptivo y deductivo. Los instrumentos a aplicarse serán el test valorado SV-RES

(Saavedra y Villalta,2008),está constituido por 60 ítems, dividido en 12 dimensiones específicas de la resiliencia el mismo que se aplicó a 15 familias de los pacientes drogodependientes para poder establecer un nivel de resiliencia de manera general, además de describir los factores resilientes que predominan en los familiares.

Se utilizará una encuesta semiestructurada elaborada por las autoras la misma que tuvo un total de 6 preguntas dirigida a los familiares de los pacientes drogodependientes de las cuales se seleccionaron 3 preguntas las mismas que abarcan los puntos necesarios para establecer los niveles de resiliencia de los familiares de los pacientes drogodependientes de la Comunidad Terapéutica “Jesús Amigo Mío” de la ciudad de Portoviejo.

RESULTADOS

En este aspecto se presentará el análisis y tabulación de los resultados obtenidos a partir de la aplicación del test SV-RES de Saavedra & Villalta (2018), para lo cual se lo mostrarán de manera porcentual (ver tabla1) y de igual manera presentarán los resultados por factores de resiliencia, (ver tabla 2).

Tabla1
Nivel de resiliencia general

| Resiliencia general | % |
|----------------------------|----------|
| Alta % | 27 |
| Medio % | 40 |
| Baja % | 33 |
| Total % | 100 |

Los resultados conseguidos arrojan que el 27 % de los familiares de los pacientes drogodependientes tienen resiliencia alta; el40 % tiene resiliencia promedio y el 33% presenta resiliencia baja.

Tabla 2
Nivel de factores de resiliencia

| Factores de resiliencia | %Nivel Alto | %Nivel Medio | %Nivel |
|--------------------------------|--------------------|---------------------|---------------|
|--------------------------------|--------------------|---------------------|---------------|

| | | | bajo |
|-------------------|----|----|-------------|
| F1 Identidad | 60 | 27 | 13 |
| F2 Autonomía | 27 | 60 | 13 |
| F3 Satisfacción | 20 | 47 | 33 |
| F4 Pragmatismo | 27 | 60 | 13 |
| F5 Vínculos | 34 | 33 | 33 |
| F6 Redes | 27 | 46 | 27 |
| F7 Modelos | 20 | 47 | 33 |
| F8 Metas | 20 | 53 | 27 |
| F9 Afectividad | 14 | 73 | 13 |
| F10 Autoeficacia | 33 | 54 | 13 |
| F11 Aprendizaje | 27 | 60 | 13 |
| F12 Generatividad | 27 | 60 | 13 |

De acuerdo con los resultados por factores de resiliencia (ver tabla 2) se obtuvo que: F1 Identidad es uno de los factores resilientes que predominan en los familiares de los pacientes drogodependientes con un nivel alto de 60%, un 27 % promedio y un 13 % bajo. Otro de los factores predominantes es el F5 vínculos con un nivel alto de 34 %, 33% promedio y un 33 % bajo. Estos dos factores corresponden a las condiciones de base las cuales están relacionadas con los estilos vinculares desarrollados por el niño/a durante sus primeros años de infancia, la identidad construida en relación a sus cuidadores y su entorno.

A continuación, se detallan los resultados obtenidos de la encuesta realizada a 15 familiares de personas drogodependientes del Centro de Rehabilitación “Jesús Amigo mío” de Portoviejo

Pregunta 1

¿Considera que tiene alguna dificultad buscando alternativas para salir de los problemas?

| Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|
|------------|------------|

| | | | |
|-------|---------|----|-----|
| Datos | Si | 3 | 20 |
| | No | 4 | 27 |
| | A veces | 8 | 53 |
| | Total | 15 | 100 |

Según la encuesta realizada un 20% de las familias tienen un nivel alto de resiliencia, un 27% tiene un bajo nivel de resiliencia y un 53 % tiene un nivel medio de resiliencia ya que tienen algún tipo de dificultad buscando alternativas para poder salir de los problemas. Estas familias intentan hacer todo lo posible para que el adicto pueda abandonar su adicción, pero fracasan en su intento a tal punto que ya no saben qué otras medidas tomar. Lo cual hace que estas familias tengan un grado de complejidad al buscar nuevas alternativas para salir de los problemas, mezclando así su vida personal con la de su familiar drogodependiente.

Pregunta 2

¿Se considera una persona que puede sobreponerse ante cualquier problema ya que ha pasado situaciones muy difíciles?

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------|------------|------------|
| Datos | Si | 11 | 73 |
| | No | 0 | 0 |
| | A veces | 4 | 27 |
| | Total | 15 | 100 |

Las familias de los pacientes drogodependientes tiene un alto nivel de resiliencia 73 % mientras que el 0 % tienen un nivel bajo y el 27% tienen un nivel medio de resiliencia, lo cual nos quiere decir que se consideran personas que pueden sobreponerse ante cualquier problema ya que han pasado situaciones muy difíciles como las de tener un familiar consumidor de drogas o alcohol, esta

adicción es muy dolorosa, traumática y desesperanzadora y los miembros del hogar deben de prepararse para todo los cambios que se presentaran en su núcleo familiar y dependiendo de su capacidad de resiliencia como grupo suelen salir adelante y superar todas las crisis.

Pregunta 3

¿Es una persona que cuándo no le salen bien las cosas es capaz de recuperarse anímicamente rápido?

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------|------------|------------|
| Datos | Si | 8 | 53 |
| | No | 1 | 7 |
| | A veces | 6 | 40 |
| | Total | 15 | 100 |

Un 53% de las familias tienen un alto nivel de resiliencia, no obstante, un 7% cuentan con un nivel bajo y un 40% poseen un nivel medio de resiliencia, por lo tanto, estas familias de pacientes drogodependientes aprenden a ser emocionalmente más fuertes para poder superar los obstáculos y eventos negativos de la vida esto como una forma de poder seguir enfrentando situaciones futuras como de sufrimiento, estrés, impotencia, que produce al ver a un familiar en el mundo de las drogas.

Discusión

Los resultados que se presentan en este estudio corroboran que la resiliencia familiar debe entenderse como “proceso de interacciones múltiples, que fortalece el vigor o la energía tanto individual como familiar” (Ugarte ,2015). Los estudios sobre la resiliencia familiar “son un instrumento importante para el desarrollo de estrategias de prevención e intervención para familias en situación

de riesgo, al considerar las capacidades familiares de transformación ante las diversidades" (Andrade y Cruz, 2010).

Existen familias que tienen la capacidad para resolver problemas de manera eficaz y con la agilidad necesaria para hacer frente a situaciones que pueden afectar la homeostasis de su vida, así como también hay familias que no encuentran respuestas a sus problemas o como en el caso del resultado obtenido en la encuesta, que en alguno de los casos se tiene dificultad al momento de resolver un problema. Al respecto Pedreros (2016) menciona que "Resolver un problema implica no solo poner en juego un amplio conjunto de habilidades, sino también creatividad para buscar y probar diversas soluciones". Esto lo corrobora García et, al (2010) cuando indica que "muchas veces, las familias no saben cómo resolver esos conflictos porque no cuentan con las habilidades para buscar y encontrar soluciones". Un aspecto importante que manifiestan Navea y Tamallo (2018) es que la familia que es resiliente "cambia su dinámica y su funcionamiento, orientándose a resolver cualquier problema que suponga estrés y que se encuentre durante la vida de sus miembros.

La resiliencia es la capacidad de sobreponerse a las situaciones difíciles, pero no todas las personas tienen esa capacidad o fortaleza para hacerlo, sin embargo, en los resultados se logró evidenciar que las personas pueden sobreponerse cuando se encuentran en un momento de desventaja o desequilibrio en su vida. En este sentido Pedreros (2016) indica que "Una persona resiliente es capaz de sobreponerse ante las dificultades y utilizar esas situaciones para crecer y desarrollar al máximo su potencial".

Las personas que han pasado o están pasando por un momento difícil, fácilmente no logran reponerse de la situación. En virtud de aquello durante el estudio pertinente se logró conocer que las personas encuestadas se recuperan rápido de situaciones traumáticas así como hay otras familias que no van a tener la misma capacidad para recuperarse con mayor rapidez. Conangia (2014) menciona que "hay personas que pueden tender mirar la vida en negativo o a sentirse irritadas con facilidad mientras que otras intentan buscar el lado positivo de las cosas, situaciones, Al respecto, Nicuesa (2017) añade que "existen distintos

factores que influyen en el estado de ánimo de una persona, lo ideal es encontrar el equilibrio emocional para alcanzar la estabilidad anímica. Pero es inevitable que una persona se vea afectada por factores externos o situaciones concretas".

CONCLUSIONES

No todas las familias o personas tienen la capacidad de sobreponerse o hacer frente a una situación difícil que está afectando o compromete a uno de los integrantes del grupo familiar y más aún cuando se trata de problemas de adicción como a las drogas, que no solo afecta a la persona que la consume sino también a su entorno.

Mediante la aplicación de la escala de resiliencia SV-RES (Saavedra & Villalta, 2018) se pudo conocer el nivel de resiliencia en forma general, asimismo los factores de resiliencia, en virtud de esto, se llegó a determinar que el nivel de resiliencia está en un nivel promedio, mientras que, entre los factores de autonomía, pragmatismo, aprendizaje, generatividad se encuentra en un nivel alto, lo que les permite ser más objetivos en sus relaciones con el paciente que es su familiar, así como el hecho de poder ayudarlo y apoyarlo de una mejor manera.

Una familia que se encuentre fortalecida emocionalmente, servirá de gran apoyo para aquella persona con conducta adictiva que se encuentre recibiendo la debida rehabilitación o terapia, puesto que el hecho de transmitir el padre, la madre, el /los hermano (s) esa fortaleza, sabiduría, ánimos, confianza, afectividad, será un gran aporte y significado para su mejoría y recuperación.

BIBLIOGRAFÍA

Barragán, L., Flores, A., Pérez, N., & Escobedo, L. (2014). Taller para Familiares y Otros Significativos de Usuarios con Problemas de Consumo de Drogas. Consultado el 5 febrero de 2020, de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/334699/Taller_para_Familiares_y_Otros_Significativos.pdf

- Espín, R., Rodríguez, E., Cabezas, B., & Caro, M. (2003). Guías para el diagnóstico y tratamiento de las principales drogas de abuso. Consultado el 5 febrero de 2020, de <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/34/1689>
- Flores, C., & Rivas, N. (2019, enero). Centros de tratamiento de adicciones: el peligroso limbo entre la legalidad y la clandestinidad. Consultado el 5 febrero de 2020, de <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/quito/15167.pdf>
- Galvalis, C. (2016, 8 febrero). El problema mundial de la droga: balance y fortalecimiento de la respuesta mundial. Consultado el 5 febrero de 2020, de <http://archive.ipu.org/splz-e/unga16/programme-s.pdf>
- Gamboa, S. (2006). *Juego. Resiliencia. Resiliencia. Juego* (3ª ed.). Buenos Aires, Argentina: Bonum.
- Gutiérrez, E. (2017). *La resiliencia de José Martí* (Ed. rev.). Cuba, Panamá: Científico - Técnica.
- Hernández, F., Vöhringer, C., & Espinoza, M. (2004). Trabajo con familias en dependencia a drogas y vulnerabilidad social desde el modelo de comunidad terapéutica. Consultado el 5 febrero de 2020, de http://www.bibliodrogas.gob.cl/biblioteca/documentos/TRATAMIENTO_CL_4778.PDF
- Jiménez, Y., & Matute, D. (2018). Resiliencia en pacientes adictos internos en centros de atención terapéutica de la ciudad de Cuenca. Consultado el 5 febrero de 2020, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30215/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
- Martínez, A. (2001). Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud. Consultado el 12 de marzo de 2020, de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/Factores%20de%20Riesgo.pdf
- Martínez, L., Ortega, D., Martínez, S., Benítez, R., & Martínez, A. (2005). Efectos psicosociales de las drogas de tipo legal. Prevención y educación. *Scielo*, 9(4), 10–18. <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v9n4/rpr03405.pdf>
- Orozco, M. (2016). Conductas resilientes en pacientes en proceso de rehabilitación por el consumo de cocaína. Consultado el 5 febrero, 2020, de

http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/8420/1/T-1888_OROZCO%20PINTA%20MICHELLE%20MADELAYNE.pdf

- Pedrerros, A. (2016, 28 septiembre). Ejemplos de problemas para el desarrollo de habilidades en 7° y 8° año básico. Consultado el 5 febrero, 2020, de <https://media.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/28/2016/09/5-ejemplos-de-problemas-web.pdf>
- Rocha, T., Cruz, C., García, M., García, G., Martínez, I., Padilla, N., . . . Violeta, A. (2015). *Mujeres en transición: Reflexiones teórico-empíricas en torno a la sexualidad, la pareja y el género* (Ed. rev.). España, España: Universidad Iberoamericana.
- Rossi, T. (2008). *Las drogas y los adolescentes: Lo que los padres deben saber sobre las adicciones* (Ed. rev.). Madrid, España: Tébar.
- Ruiz, B., & Ruiz, J. (2018). *Las drogas* (2ª ed.). Madrid, España: Dirección General de Divulgación de la Ciencia.
- Ruiz, M., Aguilar, A., & Rubio, G. (2018). *Manual de drogodependencias para enfermería* (2ª ed.). Madrid, España: Díaz de Santos.
- Saavedra, E., & Villalta, M. (2008, 7 julio). Medición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 16 y 65 años. *Dialnet*, 14(31), 32–40. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-MedicionDeLasCaracteristicasResilientesUnEstudioCo-2766774.pdf
- Souto, K. (2019, 1 julio). Las personas que consumen drogas superan los 270 millones y podrían formar el cuarto país más poblado del mundo. Consultado el 10 febrero de 2020, de <https://elcierredigital.com/sucesos/360515165/270-millones-de-personas-consumen-drogas-en-el-mundo.html>
- Tarazona, A. (2019, abril). Resiliencia en pacientes drogodependientes de la comunidad terapéutica "Camino de la Paz". *Revista Espirales*, 3(29), 120–139. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/596-1873-4-PB%20(6).pdf
- Torres, L. (2007). El adicto y la familia en recuperación. Consultado el 19 febrero de 2020, de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/cecas/qro/anud43_adicto.pdf
- Troncoso, C., Mora, D., & Sánchez, P. (2016, 28 junio). Factores que condicionan la alimentación de personas adultas en un centro de rehabilitación de drogas. *Scielo*, 16(3), 29–34.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000300005

- UGT. (2012). Drogodependencia y adicciones: Prevención en el ámbito laboral. Recuperado 5 febrero, 2020, de http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/completo_manual-drogodependencias-y-adicciones.pdf
- Villacís, T. (2018, marzo). Factores asociados al consumo de drogas en la Unidad Educativa Espíritu Santo del Cantón Ambato. Consultado el 17 febrero, 2020 de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/27356/2/Proyecto%20de%20Investigaci%C3%B3n%20final..pdf>