

Consumo de sustancias psicoactivas y estrategias de afrontamiento en adolescentes y jóvenes infractores

Luz Marina Obando, Jessica Paola Sarmiento y Edna Liliana Hoyos  
Directora de la investigación docente Jennifer Toro

Universidad El Bosque, Colombia

Nota del autor:

Universidad El Bosque, Colombia

#### Agradecimientos

Al finalizar el presente trabajo principalmente queremos darle gracias a Dios por bendecir cada día de nuestras vidas, por guiarnos, darnos la fuerza y la fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a nuestros padres por ser los principales promotores de nuestros proyectos de vida, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

Agradecemos a nuestros docentes de la Universidad El Bosque, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera especial, a la Dra. Jennifer Toro directora de nuestro proyecto de investigación quien ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente, al director de la institución FEI y a la población participante por su valioso aporte para nuestra investigación.

lobando@unbosque.edu.co, jpsarmiento@unbosque.edu.co, ehoyos@unbosque.edu.co y jennifertorober@gmail.com

## Consumo de sustancias psicoactivas y estrategias de afrontamiento en adolescentes y jóvenes infractores

### Resumen

En los últimos tiempos se evidencia el interés por investigar el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, sin embargo, es poco lo que se conoce sobre los factores psicológicos que intervienen en el consumo de jóvenes infractores. Por esta razón, el presente estudio buscó identificar las características del consumo de sustancias y las estrategias de afrontamiento en jóvenes que se encuentran privados de la libertad en un centro de resocialización, este estudio se conformó con una muestra de 78 jóvenes con edades entre los 16 y 23 años, obteniendo que las sustancias más consumidas fueron alcohol, cigarrillo y marihuana., además la estrategia positiva más utilizada fue solución de problemas y la estrategia negativa más alta fue evitación emocional.

Palabras clave: Adolescentes; jóvenes infractores; estrategias de afrontamiento; justicia juvenil; sustancias psicoactivas.

### Abstract

In recent times there is evidence of interest in investigating the use of psychoactive substances in young people, but little is known about the psychological factors involved in the use of young offenders. For this reason, the present study sought to identify the characteristics of substance use and coping strategies in young people who are deprived of liberty in a resocialization center, this study was satisfied with a sample of 78 young people aged between 16 and 23 years, obtaining that the most consumed substances were alcohol, cigarette, and marijuana. In addition, the most commonly used positive strategy was problem-solving and the highest negative strategy was emotional avoidance.

**Key words:** Adolescents; young offenders; coping strategies; juvenile justice; psychoactive substances.

## Introducción

En Colombia el consumo de sustancias psicoactivas es una problemática que se ha incorporado con mucha fuerza en la sociedad, debido a que no solo es uno de los países productores, sino que además el uso de sustancias psicoactivas ha dejado un impacto negativo en el desarrollo humano, ya que al consumir genera una serie de comportamientos que ponen en riesgo la integridad del individuo, la familia y la comunidad.

Los adolescentes, quienes se encuentran en búsqueda de identidad y crecimiento, son los más vulnerables a ser persuadidos para realizar conductas que ponen en riesgo su desarrollo integral como resultado de factores de riesgo psicosociales, altamente predominantes para conductas delictivas y a su vez al consumo de sustancias psicoactivas (Villatoro y Parrini, 2002). De acuerdo al Ministerio de Salud y Protección Social (2018), el consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas se reconoce como un asunto de salud pública, siendo el abuso y la adicción considerada una enfermedad que requiere de atención integral, una conducta que se vuelve problemática cuando afecta la salud, las relaciones con la familia, actividades diarias como el trabajo, el estudio, económicas y con la ley, así mismo, es problemático cuando el consumo de estas sustancias lo hacen mujeres embarazadas, en periodo de lactancia, niños, niñas y adolescentes (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

Teniendo en cuenta lo dicho anteriormente sobre la afectación que tienen las sustancias psicoactivas en la salud, un estudio realizado por Trujillo, Forns y Pérez (2007) muestra que sustancias como el alcohol, el tabaco, la marihuana, la cocaína, la heroína y las pastillas tienen efectos en la salud del adolescente de forma directa como (sobredosis, enfermedades cardiovasculares, problemas en sus desarrollo) e indirecta (accidentes de tráfico, deterioro familiar), además de problemas de comportamiento, adquiriendo mayor predisposición a desarrollar conductas agresivas, oposicionistas y desafiantes, dificultades en el aprendizaje y apertura a consumo de otras SPA (Pérez, Lanziano, Reyes, Mejía y Cardozo, 2018).

De acuerdo a Papalia, Wendkos y Duskin (2010), los adolescentes y jóvenes se encuentran en edades entre los 11 y 20 años, quienes al reflejar inmadurez en su cerebro efectúan conductas de riesgo como el consumo. Además, en esta etapa de vida se procesa la información relativa a las emociones de manera diferente a la de los adultos, se explican las elecciones poco sensatas de los adolescentes como el abuso de sustancias y los riesgos sexuales, al tener un desarrollo cerebral

aún inmaduro que pueden permitir sentimientos que anulan la razón e impiden que presten atención a las advertencias de los adultos (Papalia, Wendkos y Duskin, 2010).

Así mismo, los inicios del consumo también se asocian con factores de riesgo individuales como el no encontrarse estudiando, frecuencia de pares negativos o compañeros con problemas de conducta; factores familiares como aquellas familias facilitadoras de dinero, los conflictos entre los integrantes, violencia intrafamiliar, padres ausentes, consumo de tabaco o alcohol, carencias afectivas, desatención parental y ausencia de valores (Francia, Ramírez y Cabrera 2008)

Por otra parte, como cita Papalia, Wendkos y Duskin (2010) dentro de los factores de riesgo que aumenta la probabilidad de consumo en un joven está: el temperamento “difícil”, carencia de control de impulsos y tendencia a la búsqueda de sensaciones (la cual puede tener una base bioquímica), influencias familiares (predisposición genética por parte de los padres, prácticas de crianza ineficientes, conflictos familiares y relaciones familiares distantes), problemáticas conductuales tempranas y persistente, en particular, agresión; fracaso académico y ausencia de compromiso con la educación, rechazo de los compañeros, asociación con personas consumidoras de drogas, actitudes favorables sobre el consumo de drogas e inicio temprano del consumo de las mismas.

En efecto, existen investigaciones que relacionan el consumo de sustancias psicoactivas con las conductas delictivas en adolescentes, y aunque en Colombia se han realizado pocos abordajes sobre esta relación, el Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Colombia en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (2017), identificó que la marihuana fue la principal sustancia usada el día en que se cometió el delito en un 22,8% de las personas encuestadas, seguida por el alcohol, cocaína y tranquilizantes, puntuando más alto en las personas que están en medidas privativas de libertad.

Por otra parte, el Reporte de Drogas de Colombia elaborado por el Observatorio de Drogas (2017), resalta que en las instituciones de resocialización donde cumplen la sanción aquellos adolescentes infractores, el consumo de sustancias psicoactivas prevalece en ellos más que en la población general, las condiciones de vida de estos jóvenes son más difíciles; puesto que en su entorno familiar es frecuente el consumo de droga, la violencia intrafamiliar, la inestabilidad laboral de los padres o con antecedentes penales y privados de la libertad, la ausencia paterna o materna, amigos y familiares delincuentes, consumidores de sustancias psicoactivas (SPA),

además de prácticas de crianza ambiguas o muy permisivos. En este sentido, más del 90% de los adolescentes que ingresan al sistema son de estratos 1 y 2, y por lo regular son personas que no realizan ninguna actividad educativa o productiva (Observatorio de Drogas de Colombia 2017).

Otro estudio realizado en Colombia por García, Antivar y Ortiz, (2014). encontró en un grupo de adolescentes infractores de la modalidad libertad vigilada, que entre las drogas legales, el alcohol era la más usada por la población, cuya prevalencia de consumo en la vida y en el último año es de 90.3%, y generalmente se convierte en la droga de inicio seguido por el cigarrillo con un 82.8%; no obstante, la marihuana es el más significativo de las sustancias ilegales en cuanto a prevalencia de vida con un 69.4% en la población estudiada, siendo la sustancia ilícita más consumida en Colombia, mientras los inhalantes alguna vez en la vida, los han consumido el 46.9% en dicha población. Dentro de los factores de riesgo se situó la accesibilidad y la oferta explícita de estas sustancias en los entornos familiares y comunitarios que son bastante notorias, los conflictos familiares muestran alta influencia como factor de riesgo, la baja percepción de riesgo que muestran los adolescentes frente al consumo, al igual que los amigos que consumen drogas.

Por otra parte, en el estudio de Contreras, Molina y Cano, se evidencia que se realizó un análisis descriptivo sobre la asociación entre las variables consumo de drogas/tipo de drogas, género, edad, grupo de iguales, conducta violenta, tolerancia a la frustración, locus de control y autocontrol en población infractora de España, a través del análisis de expedientes de menores infractores desde el 2001 al 2010, en el cual encontraron que la mayoría de los menores consumen drogas en un 58%, siendo más frecuente el policonsumo en los hombres (35%), y en el caso de las mujeres la sustancia que se consume con mayor frecuencia es el tabaco (45%). Los resultados muestran que la amplia mayoría de los sujetos que consumen drogas tiene pares negativos influenciados (75,8%) frente a un grupo de iguales normalizado (24,2%). La gran mayoría de los/as menores que muestran conductas violentas son consumidores de alguna sustancia (75,3%), mientras que en el grupo de menores que no son violentos habitualmente, sólo la mitad de los menores son consumidores (50,3%). La mayoría de los sujetos que consumen algún tipo de sustancia tienen baja tolerancia a la frustración (71,5%), déficits en autocontrol, así como un locus de control externo (Contreras, Molina y Cano, 2012).

En efecto, “las estrategias de afrontamiento” han sido poco estudiadas en población adulta privada de la libertad y población escolar, entre otras, se encuentra poca información reciente en

cómo se presentan estas estrategias de afrontamiento en menores de edad y jóvenes infractores consumidores de drogas, comprendiendo que el contexto o medio ambiente en el que se encuentran lo predisponen como una población vulnerable expuesta a factores estresantes, anudado a la etapa de vida en la que se encuentran, por lo cual requieren del afrontamiento definida por Lazarus y Folkman (1984) como: “un proceso de esfuerzos cognitivos y conductuales en permanente cambio para mantener demandas específicas o conflictos externos y/o internos que se perciben como desafío o que subjetivamente superan nuestros recursos” (p.14).

Las estrategias de afrontamiento como la religión, la evitación emocional, la agresión, la negación y la falta de autonomía incrementan la presentación de ansiedad-depresión. Estas estrategias de afrontamiento están fundamentadas en respuestas de evitación que permiten la disminución de la reacción emocional momentánea (Gantiva, Luna, Dávila y Salgado, 2010).

Así que, esta investigación se enfocó en identificar las características del consumo de sustancias psicoactivas y las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes y jóvenes infractores de la ley que se encuentran privados de la libertad, y de esta forma describir y entender cómo se presentó el fenómeno y sus componentes.

Por tal razón, el estudio se realizó en la Fundación FEI "Familia - Entorno - Individuo", una organización No Gubernamental (ONG), la cual sirve como entidad administradora de servicios para el ICBF en el Programa de Responsabilidad Penal para Adolescentes, y cuenta con varias sedes a nivel nacional; no obstante, en ciudad de Neiva hay dos sedes, una que atiende las medidas sancionatorias semicerradas llamada “sede Icaro” y otra que atiende medidas sancionatorias cerradas o de privación de libertad llamada “sede Samanes” este último fue el lugar donde se ejecutó la presente investigación, y que integra adolescentes y jóvenes del Sistema de Responsabilidad Penal, promoviendo estrategias de salud pública y manejo de conductas desadaptativas como reeducación, prevención y tratamiento de drogodependencia y demás acciones terapéuticas.

La investigación buscó directamente el beneficio de la Fundación FEI, su equipo interdisciplinario y los usuarios que la integran, a través la identificación de las estrategias de afrontamiento más utilizadas, insumos que desde la institucionalidad son fundamentales para trabajar en la creación de programas de intervención con el fin de contribuir a mejorar la salud mental de éstas personas, reduciendo las tensiones causadas por las situaciones estresantes que se

dan en el curso de la vida diaria, señalando que en estos ambientes de privación de libertad es alarmante la demanda de consumo de sustancias psicoactivas y factores estresantes.

En este contexto, esta investigación pretendió describir las características del consumo de sustancias psicoactivas y sus estrategias de afrontamiento en jóvenes y adolescentes infractores de la ley que se encuentran privados de la libertad en el centro de resocialización de la Fundación FEI en la ciudad de Neiva.

## **Método**

### **Tipo de investigación**

Es un estudio no experimental de diseño transversal de tipo descriptivo, se describen y se analizan datos de variables en un momento dado y en un tiempo único, además la investigación se realiza sin la manipulación de variables, sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos, se usa la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento; y es de alcance descriptivo ya que se pretende recoger información de manera independiente sobre la variable consumo de sustancias psicoactivas para entender cómo se está presentando el fenómeno y sus componentes en los jóvenes y adolescentes infractores, y la variable estrategias de afrontamiento para identificar cuáles son las más usadas a nivel general en ellos sin generar una relación directa o correlación entre variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

### **Participantes**

La población objeto de estudio fue constituida en su totalidad por 78 adolescentes y jóvenes de los cuales 77 eran hombres y 1 mujer, quienes en el momento se encontraban cumpliendo la sanción privativa de la libertad impuesta por una autoridad judicial dentro de la instalación de la Fundación Familia, Entorno e Individuo sede Samanes; para fines de la presente investigación se tuvo en cuenta una muestra de 78 hombres y mujeres con edades entre los 15 y 24 años los cuales hacían parte del programa del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, en el momento de realizar el estudio 28 tenían sanción en la modalidad Centro de Internamiento Preventivo y 50 en la modalidad de Centro de Atención Especializada, sin embargo, se resalta que varió el número de internos, ya que semanalmente hubo ingresos y egresos de adolescentes y

jóvenes. Además, los sujetos de estudio debían contar con nivel educativo mayor a cuarto de primaria y participar de la investigación de manera voluntaria.

### **Instrumentos**

Para llevar a cabo este estudio, se utilizaron los siguientes instrumentos:

**Encuesta Inicial Autoaplicada.** Con el cual se buscó realizar una breve caracterización de los jóvenes, para identificar si cumplían con criterios de inclusión. Se exploró nivel de escolaridad, modalidad (tiempo recluido) y tipo de delito, así como datos sociodemográficos para describir la muestra como: edad, procedencia y estado civil.

**EJCQC Encuesta para Jóvenes de Comunidades Que se Cuidan.** Este instrumento es una validación colombiana del instrumento original Communities That Care Youth Survey Desarrollado originalmente por David Hawkins y Richard Catalano de la Universidad de Washington. En Colombia ha sido aplicado a cerca de 90.000 estudiantes de 6° a 11°, con edades que oscilan entre los 10 y 18 años. El instrumento cuenta una alta confiabilidad interna de  $\alpha = 0.82$  (alfa de Cronbach) y una validez de constructo y concurrente (Pérez et al., 2016)

El cuestionario recolecta información demográfica, de prevalencias de consumo (vida, año y mes) de alcohol, cigarrillo, marihuana y otras drogas, así como de comportamientos delincuenciales y violentos. En una segunda parte, se evalúan 17 factores de riesgo y 8 factores protectores de CTC relevantes para Colombia. Para esta investigación, solo se utilizará el primer segmento del instrumento sobre prevalencias de consumo y no se evaluarán factores de riesgo y protección.

**Escala De Estrategias de Coping Modificada (EEC-M).** Este instrumento es una validación colombiana con población joven y adulta, en la que modificaron la Escala de Estrategias Coping (EEC-R) en la versión de Chorot y Sadín (1993). Cuenta con un alfa de Cronbach de 0,847, con porcentaje de la varianza total acumulada de 58%, está conformado por 12 estrategias de afrontamiento y 69 ítems de preguntas, con opciones de respuesta tipo Likert, en un rango de frecuencia de 1 a 6 desde Nunca hasta Siempre. (Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre, 2006).

Los componentes de la escala se subdividen y evalúan estilos de afrontamiento positivas y negativas: dentro de las estrategias de afrontamiento positivas, se encuentran: Solución de



problemas, Búsqueda de apoyo social, búsqueda de apoyo profesional, reevaluación positiva, expresión de la dificultad de afrontamiento y autonomía.

Dentro de las estrategias de afrontamiento negativas se encuentran: Espera, Religión, Evitación emocional, reacción agresiva, evitación cognitiva y negación.

## **Procedimiento**

**Fase I: Preliminar.** Sub-fase elección del problema de investigación, planteamiento del problema, revisión teórica, empírica del tema y justificación del estudio.

**Fase II: Elección del tipo y diseño de estudio.** Tipo de estudio, selección de la población y muestra, criterios de selección de la muestra, selección de instrumentos y consideraciones éticas.

Subfase: contactar a la institución a través de una carta de presentación del anteproyecto investigativo a la Fundación FEI para que aprobaran la realización del estudio. Se establecieron horarios y espacios para la aplicación de los instrumentos.

**Fase III.** Se hizo la identificación de la población, se tuvo el consentimiento escrito por parte del director de la Fundación, se contó con los asentimientos de los participantes de la investigación y aplicación de los instrumentos que se desarrollaron en un salón por grupos, cada uno de los participantes se identificó con un código.

Sub-fase del análisis de la información, análisis de datos, análisis de resultados.

**Fase IV.** Se exponen las conclusiones a las cuales se llegaron de acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación con la Fundación y con la Universidad.

## **Consideraciones éticas**

Esta investigación se acogió a la resolución N° 008430 del 4 de Octubre 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en Salud. La república de Colombia, específicamente el Ministerio de Salud (1993) en ejercicio de sus atribuciones, resuelve en el título dos sobre las investigaciones de seres humanos. También se tendrá en cuenta el código Deontológico y Bioético del ejercicio de psicología en Colombia (colegio Colombiano de Psicólogos), por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, en especial en disposiciones generales, artículo dos, relacionado con la confidencialidad y artículo nueve de la investigación con pacientes humanos.

Se utilizó el formato de autorización del director de la fundación FEI para la participación de los menores en la investigación, (ver apéndice A). Un consentimiento informado al Director de la Fundación FEI para la aplicación de los instrumentos, (ver apéndice B). Además se contó con un asentimiento informado por parte de los participantes, donde se les hará saber la confidencialidad y se les comunicará que la investigación es con fines educativos por las estudiantes de especialización en psicología clínica y autoeficacia personal de la universidad El Bosque, (ver apéndice C). Se dará a conocer los beneficios del estudio a la fundación y participantes al ser un precedente como insumo para realizar futuros programas que promuevan el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento que sean menos utilizadas en situaciones de estrés por los adolescentes y jóvenes; así mismo, los resultados serán socializados a los participantes con el fin de que conozcan cómo se está presentando el fenómeno del consumo de SPA en ellos y se concienticen de la problemática, también, la comprensión de las estrategias de afrontamiento como aspecto importante para la salud mental.

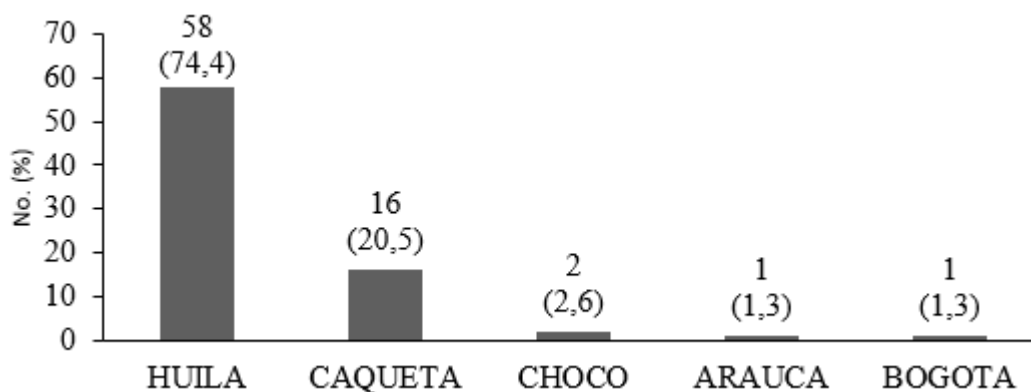
En los participante se mantuvo el anonimato con el fin de guardar sus identidades, para ello se asignó un código a cada participante de forma aleatoria, así que no se identificó a quién correspondía cada cuestionario, por lo tanto no se generó ningún riesgo para su integridad física, emocional, social ni mental, teniendo en cuenta que el código fue utilizado con la única función de facilitar la tabulación de los datos.

## **Resultados**

### **Distribución de la muestra**

En el periodo de estudio 78 adolescentes y jóvenes infractores de la ley privados de la libertad en el centro de resocialización Fundación FEI de la ciudad de Neiva-Huila, cumplieron los criterios de elegibilidad. La mayor proporción de sujetos fueron hombres 99% (77/78), la mediana de edad fue de 18 años (RIC 17-28), el 73% (57/78) se encontraban solteros, seguido de unión libre en el 24% (19/78), 1,28% (1/78) casado y 1,28% (1/78) separado.

En la figura 1 se observa el lugar de procedencia de los sujetos, más de la mitad procedían del departamento del Huila, seguido del departamento del Caquetá área de influencia de la Fundación. De los residentes en el Huila el 72,4% (42/58) residían en Neiva, seguido de Pitalito con el 18,9% (11/58).



*Figura 1.* Lugar de residencia

El 21,8% (17/78) reportó haber tenido al menos un hijo, en la tabla 1 se observan las demás características sociodemográficas de los sujetos del estudio, más de dos tercios refirió no haber completado la secundaria hasta el momento de ingresar a la Fundación, el 39,7% (31/78) había referido ingresos a programas del ICBF, la modalidad más frecuente fue Modalidad Internamiento Preventivo IP con el 35,9% (28/78), seguida de Modalidad Centro de Atención Especializada CAE1 con el 34,6% (27/78). El delito cometido con más frecuencia fue el hurto agravado en un tercio de los casos seguido del homicidio con una proporción similar. La mediana de tiempo en la fundación fue de 11 meses (RIC 4-20).

Para la presentación de los siguientes resultados, se realizó el análisis descriptivo de las variables continuas previa evaluación de la normalidad mediante la prueba de Shapiro -Wilk, las variables con distribución normal se expresan en media y desviación estándar, las variables no paramétricas en mediana y rango intercuartil. Las variables categóricas se expresaron en frecuencias relativas y absolutas. Se realizó un análisis bivariado para los puntajes de las estrategias de afrontamiento y los siguientes subgrupos: 4 o más sustancias consumidas versus 3 o menos, edad de inicio de consumo mayor o menor de 14 años, tiempo del último consumo 1 mes versus un año, tiempo de estancia en la fundación menor o mayor a 1 año, para las variables continuas se utilizó la prueba de Wilcoxon y para las variables categóricas la prueba exacta de Fisher.

En la Tabla 1 se describieron las características sociodemográficas más importantes en esta población, solo con el propósito de identificar esos datos que no son observables.

Tabla 1

*Características sociodemográficas*

Características	No.	Porcentaje /RIC
Nivel escolar		
Secundaria incompleta	56	71,79
Primaria completa	19	24,36
Primaria incompleta	2	2,56
Secundaria completa	1	1,28
Modalidad*		
CAE1	27	34,6
CAE2	23	29,5
CIP	28	35,9
Delito		
Hurto agravado	24	30.77
Homicidio	22	28.21
Porte ilegal de armas	9	11.54
Tentativa de homicidio	7	8.97
Violencia intrafamiliar	3	3.85
Secuestro	3	3.85
Tráfico y portes estupefacientes	3	3.85
Acceso carnal abusivo	3	3.85
Extorsión	2	2.56
Acto sexual violento agravado	1	1.28
Receptación	1	1.28

*Nota.* \*CIP Modalidad Internamiento Preventivo, \*CAE Modalidad Centro de Atención Especializada

Tabla 2

*Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en la fundación FEI, en el Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en el sistema de responsabilidad penal para adolescente (SRPA), Colombia 2017 y Estudio Nacional de Consumo de Sustancias psicoactivas en población escolar Colombia 2016*

	Consumo de alguna vez en la vida			Consumo de alguna vez en el año			Consumo de último mes.		
	Fund FEI	SRPA 2017	Escolares 2016	Fund FEI	SRPA 2017	Escolares 2016	Fund FEI	SRPA 2017	Escolares 2016
Alcohol	93,6%	86,3%	69,2%	61,5%	54,7%	59,5%	7,7%	41,3%	37,0%
Cigarrillo	97,4%	79,8%	24%	65,4%	49,7%	14,6%	34,6%	49,8%	8,0%
Marihuana	92,3%	88,0%	11,7%	84,6%	64,5%	7,9%	69,2%	52,3%	4,2%
Cocaína	69,2%	48,7%	3,9%	50,0%	17,2%	2,6%	3,8%	1,6%	1,5%
Basuco	26,9%	16,4%	1,32%	10,3%	5,2%	0,9%	1,3%	0,0%	0,6%
Inhalantes	69,2%	32,6%	2,2%	37,2%	11,6%	2,2%	5,1%	1,0%	1,2%
Éxtasis	20,5%	12,0%	1,3%	7,7%	-	1,3%	1,3%	-	0,7%
Hongos	30,8%	-	2,2%	14,1%	-	1,4%	0,0%	-	0,8%
Ácidos	44,9%	14,4%	2,2%	21,8%	-	1,4%	0,0%	-	-
Tranquilizantes	17,9%	37,4%	2,96%	14,1%	-	1,9%	2,6%	-	1,0%
Popper	57,7%	27,0%	5%	30,8%	--	3,7%	5,1%	-	2,0%
Anfetaminas	12,8%	-	-	6,4%	-	-	5,1%	-	-
Heroína	9,0%	4,5%	1,64%	3,8%	-	1,3%	1,3%	-	0,9%
Dicloruro de metilo	2,6%	12,5%	1,9%	2,6%	-	1,9%	1,3%	-	0,9%

*Nota:* Los datos de las prevalencias de Alcohol, cigarrillo y marihuana del SRPA-2017, son del total de los encuestados. Los datos de las otras sustancias, son los porcentajes de la población con sanción privativa. Los datos de los escolares-2016 son del total de los encuestados. Las casillas que contienen un (-) hace referencia a que los datos no se registraron en el informe de resultados de SRPA-2017.

La edad para inicio de consumo de sustancias más temprana fue para alcohol, cigarrillo y marihuana, por el contrario, la edad de inicio más tardía fue para Popper, tranquilizante, anfetaminas y ácidos (Ver tabla 3). En el último año, las sustancias que más consumieron los adolescentes y jóvenes fueron marihuana, seguidas de alcohol y cigarrillo, mientras las sustancias menos consumidas fueron dicloruro de metilo (2 sujetos) y heroína (3 sujetos). La frecuencia de consumo más alta fue para marihuana con más de 12 veces en el último año, seguido de cocaína y cigarrillo entre 2 y 6 veces y alcohol una sola ve

Tabla 3  
*Edad de inicio y hábito de consumo en el último año*

Sustancia	Edad de inicio de consumo*	de 1 sola vez N (%)	Entre 2 y 6 veces N (%)	Entre 7 y 12 veces N (%)	Más de 12 veces N (%)	No ha consumido N (%)
Alcohol	12.7 ± 1,9	14 (17,9)	13 (16,7)	6 (7,7)	13 (16,7)	30 (38,5)
Cigarrillo	12 (11-13)	10 (12,8)	16 (20,5)	5 (6,4)	19 (24,4)	27 (34,6)
Marihuana	12.5 ± 1,9	4 (5,1)	9 (11,5)	6 (7,7)	45 (57,7)	12 (15,4)
Cocaína	13.2 ± 1,9	4 (5,1)	19 (24,4)	5 (6,4)	10 (12,8)	39 (50)
Basuco	13.9 ± 1,8	3 (3,8)	2 (2,6)	1 (1,3)	1 (1,3)	70 (89,7)
Inhalantes	13 (11-14)	8 (10,3)	5 (6,4)	5 (6,4)	10 (12,8)	49 (62,8)
Éxtasis	13 (11.5-15.5)	1 (1,3)		2 (2,6)	3 (3,8)	72 (92,3)
Hongos	13.7 ± 1,7	3 (3,8)	7 (8,9)	1 (1,3)		67 (85,9)
Ácidos	14,1 ± 1,4	6 (7,7)	6 (7,7)	3 (3,8)	1 (1,3)	61 (78,2)
Tranquilizantes	14,8 ± 1,9	3 (3,8)	4 (5,1)	2 (2,6)	2 (2,6)	67 (85,9)
Popper	15 (10-15)	8 (10,3)	8 (10,3)	5 (6,4)	3 (3,8)	54 (69,2)
Anfetaminas	14 (13-15)	1 (1,3)	2 (2,6)	2 (2,6)		73 (93,6)
Heroína	13,3 ± 2,3	2 (2,6)		1 (1,3)		75 (96,1)
Dicloruro de metilo		1 (1,3)		1 (1,3)		76 (97,4)

Nota. \*Media ±desviación estándar, Mediana (rango Inter cuartil).

En la tabla 4, se observa la frecuencia del consumo en el último mes de alcohol, cigarrillo y marihuana, el consumo más frecuente fue el de cigarrillo, que al igual que la marihuana fue un

tercio de los sujetos. En el consumo de cigarrillo, 1-2 veces fue al mes fue la más frecuente. En la marihuana, 40 veces o más al mes fue la más frecuente, seguida de 1-2 veces.

Tabla 4

*Frecuencia de uso de alcohol, cigarrillo y marihuana en el último mes*

Frecuencia de uso	Alcohol N (%)	Cigarrillo N (%)	Marihuana N (%)
Uso	6 (7,7)	27 (34,6)	24 (30,8)
1-2 veces	5 (6,4)	15 (19,2)	13 (16,7)
3-5 veces	1 (1,3)	6 (7,7)	11 (14,1)
6-9 veces		1 (1,3)	4 (5,1)
10-19 veces		2 (2,6)	5 (6,4)
20-39 veces		1 (1,3)	2 (2,6)
40 veces o más		2 (2,6)	19 (24,4)

La frecuencia de consumo de otras sustancias en el último mes se observa en la figura 2, donde las sustancias con mayor consumo fueron los inhalantes, tranquilizantes y Popper.

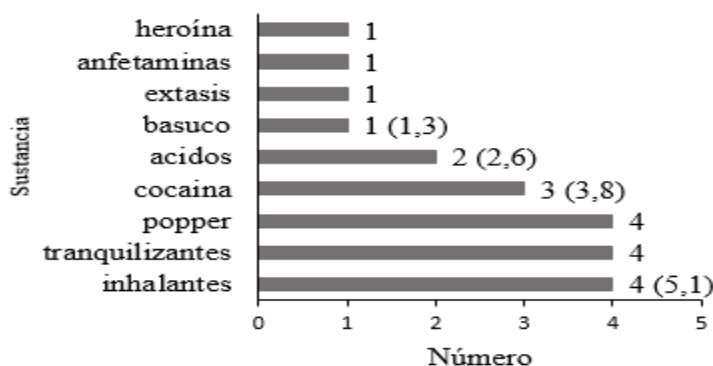


Figura 2. Consumo de otras sustancias en el último mes

### Estrategias de Afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento positivas que presentaron un mayor puntaje fueron solución de problemas y apoyo social; mientras que los más bajos en el grupo evaluado fueron autonomía y apoyo profesional. En contraste, las estrategias de afrontamiento negativo con mayor puntaje fueron evitación emocional y religión, y los menos usados por los jóvenes fueron negación y reacción agresiva. A continuación se describen los mecanismos de afrontamiento según número de sustancias consumidas, frecuencia del consumo (año y mes), edad de inicio y tiempo de internamiento.

Inicialmente, en la tabla 5 se observan las puntuaciones obtenidas en las estrategias de afrontamiento, estratificado en 2 grupos por frecuencia de consumo. No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, excepto en el dominio de autonomía (Mecanismo positivo de afrontamiento), donde los usuarios de 3 o menos sustancias obtuvieron en promedio menores puntajes. Se observó una tendencia a mayores puntajes en el grupo de hasta 3 sustancias en la mayoría de dominios excepto por espera y reacción agresiva, estas dos últimas hacen parte de mecanismos negativos de afrontamiento.

Tabla 5

*Descripción de los puntajes en los mecanismos de afrontamiento cantidad de sustancias consumidas*

Mecanismos	Total	Menos de 3 sustancias N=35	4 o más sustancias N= 39	Valor p
<b>Positivos</b>				
Solución de problemas	33,0 ± 9,1	33,4 ± 9,0	31,8 ± 9,1	0,44
Apoyo social	22,5 ± 8,4	23,5 ± 8,2	20,4 ± 7,9	0,10
Apoyo profesional	12 (9-17)	12 (10-18)	11 (8-16)	0,27
Reevaluación positiva	12,9 ± 3,8	17,5 ± 5,5	17,2 ± 4,9	0,78
Expresión de la dificultad de afrontamiento	12,9 ± 3,8	13,7 ± 3,4	12,3 ± 3,9	0,10
Autonomía	7,1 ± 2,7	6,3 ± 2,3	7,9 ± 2,8	0,01
<b>Negativos</b>				
Espera (solo Colombia)	26,6 ± 8,7	18,2 ± 9,4	24,8 ± 8,1	0,11
Religión	27,9 ± 8,6	27,5 ± 7,8	27,4 ± 9,1	0,93
Evitación emocional	28,7 ± 6,4	28,2 ± 6,0	29,0 ± 7,0	0,60
Reacción agresiva	15,7 ± 5,3	15,1 ± 4,6	16,7 ± 5,8	0,17
Evitación cognitiva	19,3 ± 5,7	19,1 ± 5,5	18,6 ± 5,4	0,65
Negación	9,5 ± 3,5	8,9 ± 2,7	9,7 ± 3,9	0,29

En la tabla 6, se observa la distribución de las puntuaciones obtenidas en los mecanismos de afrontamiento estratificado por la edad de inicio de consumo en dos grupos, menores o mayores de 14 años. No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, con una tendencia a menores puntajes en el grupo que había iniciado el consumo antes de los 14 años.



Tabla 6

*Descripción de los puntajes en los mecanismos de afrontamiento por edad de inicio*

Mecanismos	Menor igual 14 años N=72	Mayor 14 años N= 6	Valor p
Solución de problemas	32,4 ± 9,1	34,6 ± 8,3	0,60
Apoyo social	21,5 ± 8,1	26,4 ± 7,9	0,19
Espera (solo Colombia)	26,1 ± 9,0	30,6 ± 3,8	0,87
Religión	27,4 ± 8,8	28,0 ± 3,5	0,87
Evitación emocional	28,8 ± 6,4	26,4 ± 8,5	0,60
Apoyo profesional	12 (9-17)	12 (10-14)	0,58
Reacción agresiva	16,2 ± 5,4	12,8 ± 3,4	0,17
Evitación cognitiva	18,9 ± 5,5	17,8 ± 3,7	0,66
Reevaluación positiva	17,2 ± 5,3	19,5 ± 1,8	0,31
Expresión de la dificultad de afrontamiento	13,0 ± 3,7	12,6 ± 2,8	0,80
Negación	9,4 ± 3,4	8,2 ± 2,2	0,41
Autonomía	7,1 ± 2,1	8,0 ± 2,2	0,46

En la tabla 7, se observa la distribución de los puntajes entre los que consumieron en el último mes y los que consumieron en el último año, se observa que los puntajes son similares entre los grupos.

Tabla 7

*Distribución de los puntajes de los mecanismos de afrontamiento por tiempo de consumo*

Mecanismos	Último mes N= 56	Último año N= 72
Solución de problemas	32,1 ± 9,4	32,6 ± 9,1
Apoyo social	21,4 ± 7,7	21,8 ± 8,2
Espera (solo Colombia)	26,1 ± 8,9	26,5 ± 8,8
Religión	27,6 ± 7,9	27,7 ± 8,5
Evitación emocional	28,7 ± 6,1	28,6 ± 6,5
Apoyo profesional	11,5 (9-16)	11 (9-16)
Reacción agresiva	15,9 ± 5,1	16,1 ± 5,3
Evitación cognitiva	18,3 ± 5,0	18,8 ± 5,5
Reevaluación positiva	17,3 ± 5,0	17,3 ± 5,1
Expresión de la dificultad de afrontamiento	12,9 ± 3,5	12,9 ± 3,7
Negación	9,1 ± 3,5	9,5 ± 3,4
Autonomía	7,2 ± 2,7	7,1 ± 2,7

En la tabla 8, se observa la distribución de los mecanismos de afrontamiento estratificado por duración de la estancia en la fundación, se seleccionó el punto de corte de mayor o menor a un

año basado en un modelo de regresión lineal simple, si bien ninguno de los modelos resultó estadísticamente significativo, si hubo una tendencia a mantener el grupo mayor de 1 año como factor de riesgo para explicar las demás variables dependientes. No hubo diferencias en las variables analizadas entre cada uno de los subgrupos, sin embargo, se observa una tendencia a mayores puntajes negativos en el grupo mayor a 1 año.

Tabla 8

*Descripción de las estrategias de afrontamiento consumo por tiempo de estancia en la Fundación*

Tiempo privados de la libertad	Menor 1 año n= 45	Mayor a 1 año n= 29	Valor p
Cuatro o más sustancias	25 (55,6)	14 (48,3)	0,54
Inicio antes de los 14 años	18 (40)	15 (45,4)	0,32
Consumo en el último mes	33 (73,3)	23 (69,7)	0,72
Solución de problemas	32,1 ± 8,6	34,4 ± 1,7	0,28
Apoyo social	22,6 ± 7,8	22,4 ± 9,4	0,95
Espera (solo Colombia)	26,4 ± 8,7	26,7 ± 8,7	0,89
Religión	26,8 ± 8,9	29,4 ± 8,0	0,16
Evitación emocional	27,7 ± 5,8	30,2 ± 7,0	0,1
Apoyo profesional	12 (9-16)	14 (9-20)	0,26
Reacción agresiva	15,4 ± 5,1	16,2 ± 5,7	0,52
Evitación cognitiva	18,9 ± 5,0	19,8 ± 6,5	0,66
Reevaluación positiva	17,5 ± 4,2	18,1 ± 6,8	0,51
Expresión de la dificultad de afrontamiento	13,5 ± 3,2	12,1 ± 4,3	0,14
Negación	9,5 ± 2,9	9,6 ± 4,2	0,85
Autonomía	6,9 ± 2,6	7,4 ± 2,2	0,4

## Discusión

La presente investigación tuvo como fin identificar el consumo de sustancias psicoactivas y las estrategias de afrontamiento en los adolescentes y jóvenes infractores de la ley, internos en el centro de resocialización de la ciudad de Neiva. Para lo cual se recolectaron datos sociodemográficos, de prevalencias de consumo (vida, año y mes) y se identificaron las estrategias de afrontamiento que utiliza la población de estudio, para posteriormente realizar una descripción de cómo se comportan las variables.

Como resultados frente al objetivo principal de este estudio en particular, se encontró que las sustancias de mayor consumo son el alcohol y el cigarrillo, siendo más prevalente la primera para los jóvenes de este estudio. Esto muestra, que no son necesariamente las sustancias ilegales las que tienen mayor prevalencia en población infractora, por lo menos no en los participantes de este estudio. Sin embargo, es válido resaltar que el consumo de sustancias psicoactivas ilegales es muy superior en población perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal a diferencia de la población escolar no vinculada en procesos de resocialización.

Además, las sustancias frecuentemente consumidas por la población fueron el alcohol, cigarrillo y marihuana cuya edad de inicio de uso osciló entre los 12 y 12.7 años de edad, este resultado tiende a resaltar que el consumo de sustancias psicoactivas se está presentando cada vez a una edad más temprana. Para la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2013) valiéndose de investigaciones, confirman que el inicio en el consumo de alcohol y el uso de marihuana tienen un impacto negativo en la cognición, la estructura y funcionamiento del cerebro en adolescentes y adultos jóvenes sanos, además que el inicio temprano (antes de los 18 años) puede llevar a mayores déficits neurocognitivos que comprometen las habilidades complejas involucradas en el aprendizaje, la memoria y algunas ejecuciones finas.

Con respecto a sustancias ilícitas, en el estudio actual se halló la marihuana como la sustancia principal que se ha usado alguna vez en la vida, en el último año y último mes, lo que concuerda con los resultados del Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (2017) en medidas privativas.

De esta manera, la investigación encontró que en la población estudiada se presenta consumo problemático y frecuente (diario o varias veces a la semana) de marihuana y cigarrillo, y han llegado a consumir, aunque en menor medida drogas inyectadas como la heroína. Lo anterior pone en evidencia que hay disponibilidad de ciertas sustancias y consumos a nivel mensual, que confirman el hecho de que se siga presentando aun cuando están privados de la libertad, de manera que es probable que para los jóvenes sea fácil evadir los protocolos de control y seguridad en la Fundación al momento del ingreso de personas, y tal como lo menciona el Estudio SRPA (2017) esto podría estar perjudicando los procesos de cambio en los jóvenes y adolescentes, quienes ante la dificultad de dejar de consumir, sumado al aislamiento, tiempo de sanción y privación de libertad influyen en la ocurrencia de la conducta.

Así mismo, es válido mencionar que varios adolescentes y jóvenes participantes del estudio tenían una estadía inferior a un año en la Fundación, algunos se habían evadido (Escapado de la institución) y fueron re-aprehendidos, por lo cual es posible hayan tenido acceso a sustancias de difícil disponibilidad, como el basuco, éxtasis y la heroína de las cuales se halló consumo en porcentajes bajos en el último mes.

Continuando, se encontró que la población estudiada utilizó en mayor medida las estrategias de afrontamiento de: solución de problemas y apoyo social (estrategia positiva) y evitación emocional y religión (estrategia negativa), frente a lo anterior Linage & Gómez (2012) refieren que la solución de problemas es una estrategia de afrontamiento funcional que se asocia con no consumir sustancias, no obstante, en el presente estudio se evidenció lo contrario identificando que quienes puntuaron alto en solución de problemas eran los que más consumían, de esta manera, se infiere que los sujetos de estudio tuvieron un concepto diferencial de la manera de resolver asertivamente las situaciones que les genera estrés en sus vidas considerando según ellos que sus alternativas de solución son las más apropiadas. Sin embargo, los resultados del presente estudio son coherente con lo mencionado por Muñoz y Arellanez (2015), respecto a que las personas que tienen un grado de estrés elevado presentan un mayor consumo de sustancias y la estrategia de evitación es predictiva para el consumo de drogas ilegales, esto anudado a que el ingreso a cumplir sanciones privativas de la libertad tiene alto impacto emocional y afectivo, así como el encierro mismo, lo que puede ser generadores de estrés (Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en el SRPA 2017).

Mientras el apoyo social, como segunda estrategia más utilizada por la población contribuye en la adaptación de los internos y es considerado beneficioso para el bienestar psicológico de ellos, incluso en un contexto donde las fuentes más accesibles de apoyo social son los otros jóvenes y adolescentes internos según Shulman y Cauffman (2012), además del apoyo emocional que pueden brindar los referentes afectivos o familiares que los visitan los domingos al centro de resocialización, no obstante, la investigación permitió identificar que varios internos eran provenientes de otras regiones y municipios lejanos a la ciudad de Neiva, lo que significa que no contaban con un acompañamiento familiar y esto los hacían más vulnerables.

Continuando, la evitación emocional como estrategia negativa que puntuó alto, permitió inferir que la población pudo haber estado proclive a presentar niveles elevados de síntomas de internalización, de acuerdo a Shulman y Cauffman (2012), al optar por inhibir emociones por las

consecuencias o posible creencia de desaprobación social, lo que en efecto puede llegar a disminuir el autoestima de los sujetos según Larrota, Sánchez y Sánchez (2016) evidenciado en su estudio con hombres privados de la libertad.

Así mismo, al determinar las estrategias de afrontamiento en adolescentes que iniciaron el consumo de sustancias psicoactivas antes de los 14 años comparado con el grupo de adolescentes que iniciaron siendo mayores de 14 años, se identificó que los dos grupos etarios tuvieron un puntaje alto en la estrategia solución de problemas, sin embargo, la segunda estrategia de afrontamiento más utilizada por menores de 14 años fue evitación emocional y para los mayores de 14 años fue espera, interpretando que la población estudiada aunque logra identificar sus problemas no se esfuerzan por buscar alternativas adecuadas para resolver los conflictos, de igual forma la evitación emocional lleva a que el joven reprima sus pensamientos considerando que por estar en un entorno hostil no deben demostrar ningún tipo de debilidad, en este caso la expresión de emociones. Además, quienes utilizan la estrategia de espera suponen que los problemas se resuelven por sí mismos con el pasar del tiempo, entonces, teniendo en cuenta el reporte estadístico, es posible que los internos vayan disminuyendo su interés en su proyección de vida y en sus potencialidades como ser humano (Rambal, Madariaga, Ibáñez 2014).

Se resalta que en las estrategias de afrontamiento que tienen los jóvenes que consumieron sustancias el último año comparado con los jóvenes que consumieron en el último mes, no se ven diferencias significativas, ya que en los dos grupos la estrategia positiva más utilizada fue solución de problemas y la estrategia negativa la evitación emocional, al igual que no se evidenció diferencias según el tiempo que llevan en la Fundación cumpliendo la sanción.

Por lo mencionado se considera conveniente que la Fundación promueva un programa estructurado que fortalezca la solución de conflictos como estrategia principal, ya que puede ser que estos jóvenes fomenten soluciones de forma violenta y no de manera asertiva, asimismo que generen planes de formación en los que cuenten con temáticas de expresión de emociones, porque se identificó que los jóvenes evitan las reacciones emocionales valoradas como negativas por la carga emocional, por las consecuencias o por la creencia de una desaprobación social si se comunica (Londoño et al; 2006).

Continuando, la presente investigación contó con algunas limitaciones importantes a tener en cuenta. En primer lugar, las dificultad en la articulación con el centro de resocialización

“Fundación FEI” que generó tardanza en el inicio de la aplicación de los instrumentos a razón de que el director por sus ocupaciones no disponía de tiempo para autorizar realizar el estudio.

En segundo lugar, comprendiendo que el entorno y la dinámica de un centro de resocialización de jóvenes y adolescentes infractores es complejo debido a que se presentan conflictos entre los internos, estado de ánimo cambiantes en ellos, actividades restaurativas y talleres de grupo de obligatoria participación, generó que en ocasiones las investigadoras suspendieran el proceso de aplicación de cuestionarios y postergarlo, además de ser un aspecto que pudo haber afectado los resultados del estudio.

Por otra parte, fue un limitante el no contar con un instrumento de estrategias de afrontamiento para la población específica de adolescentes y jóvenes infractores. Esto debido a que no identificaron adaptaciones de este instrumento en las revisiones realizadas, por lo tanto, es importante hacer adaptaciones o construir instrumentos que puedan medir las estrategias de afrontamiento en esta población.

Además, el resultado de la investigación no puede ser generalizado a toda la población del centro de resocialización, debido a que hubo una muestra de internos que no participaron por que no cumplían con los criterios de inclusión para la investigación por tener un nivel educativo inferior a cuarto de primaria; además, se observó que el número de ingresos de adolescentes y jóvenes al SRPA modalidades cerradas (privados de la libertad), se fue reduciendo durante los meses que duró la investigación, anudado a que se presentó una evasión de varios internos, lo que fue minimizando el número de la población a evaluar.

Frente a lo anterior, se recomienda para otros estudios, implementar un programa de intervención para fortalecer estrategias de afrontamiento adaptativas y evidenciar si se logra disminuir el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes y adolescentes internos en la Fundación FEI de Neiva, mediante un diseño cuasi experimental pre y post.

Así mismo se considera pertinente que la Fundación o investigadores realicen un proyecto de estudio, en el cual se evalúe ampliamente la estrategia de afrontamiento solución de problemas en población infractora, con el propósito de identificar y comprender cómo la conceptualizan, la entienden y la manera que la utilizan.

Además, se recomienda realizar un estudio similar, pero con un número de participantes mayores donde se logre relacionar estrategias de afrontamiento con consumo de sustancias psicoactivas y así identificar su posible influencia.

Por otra parte, el haber realizado este estudio permitió generar un aporte a la Fundación y municipio de Neiva ya que de acuerdo a la literatura las estrategias de afrontamiento en población infractora en Colombia son escasos y cuyos resultados permite a la institución tomar decisiones sobre su proceso de resocialización y tratamiento para fortalecer habilidades en los internos y conciencia en que el equipo psicosocial se capacite en temas relacionados.

De esta manera, la presente investigación lleva a que la Fundación FEI promueva en su equipo interdisciplinario la creación de programas y espacios de intervención en los que prime las estrategias de afrontamiento, a razón de que es posible que los jóvenes y adolescentes privados de la libertad estén entendiendo diferente el concepto de solución asertiva de problemas, por lo cual es probable que no estén gestionando soluciones adecuadas para las demandas a las que se están enfrentando en su entorno, y poder extender la necesidad hacia las otras sedes de la Fundación que permita mejoras en la salud mental de estos sujetos.

Así mismo esta investigación le genera un aporte a la Universidad El Bosque, por ser una base para futuros proyectos que llevan a gestionar propuestas para mejorar la salud mental en este tipo de población.

De esta manera se concluye que, las estrategias de afrontamiento positivas más utilizadas por los jóvenes infractores fue la solución de problemas y apoyo social. La evitación emocional y la religión, son las estrategias de afrontamiento negativas que más utilizaron los sujetos de estudio, debido a la percepción de que las reacciones emocionales son valoradas como negativas y pueden generar una desaprobación social según ellos; así mismo, consideran que sus creencias religiosas influyen en la solución de sus conflictos esperando que un ser poderoso interceda y los ayude.

También, la investigación determinó que el inicio de edad de consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes infractores no tiene ningún tipo de significancia con las estrategias de afrontamiento que utilizan, pues en los resultados de la comparación de los grupos de menores de 14 años y mayores de 14 años no se evidenciaron diferencias significativas en su manera de enfrentar los conflictos.

Finalmente, las estrategias de afrontamiento positivas que menos consideran necesarias los jóvenes y adolescentes infractores de la Fundación fueron, autonomía y apoyo profesional, considerando muy necesario el acompañamiento de sus familiares y amigos, aunque para ellos

no resultó siendo importante la orientación de un profesional frente a posibles alternativas de enfrentar el conflicto.

En efecto, se considera conveniente la creación de un proyecto o programa de estrategias de afrontamiento, como una herramienta dentro de los procesos de intervención institucional, teniendo en cuenta que esto puede actuar como factor protector al generar impacto en la adopción de conductas adaptativas en los jóvenes y adolescentes, enfatizado en la solución de problemas, expresión de la dificultad y apoyo profesional.

### Referencias

- Contreras, L; Molina, V., y Cano, M. C. (2012). Consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras: Análisis de Variables Psicosociales Implicadas. *Revista Adicciones*, 24 (1), 31-38. Recuperado de <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/115/111>
- Francia, M. E., Ramírez, P., & Albert, M. J. (2008). *Adolescencia y drogadicción*. Recuperado de <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.unbosque.edu.co/lib/bibliobosquesp/reader.action?docID=3176437>
- Gantiva, C. A., Luna, A., Dávila, A.M., y Salgado, M. J. (2010). Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad. *Revista Psicología. Avances de la disciplina*, 4 (1), 62-72. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224086006>
- García, L., Antivar, C., Ortiz, D (2014). *Factores de riesgo, de protección y frecuencia del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes infractores*. [Tesis de especialización]. Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de Investigación*. México. McGrawH.
- Lazarus, R & Folkman, S (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Recuperado de [https://books.google.com.co/books?id=iySQQuUpr8C&printsec=frontcover&dq=coping&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjDvYyh8neAhVE2FMKHX\\_xBQwQ6AEIMDAB#v=onepage&q=coping&f=false](https://books.google.com.co/books?id=iySQQuUpr8C&printsec=frontcover&dq=coping&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjDvYyh8neAhVE2FMKHX_xBQwQ6AEIMDAB#v=onepage&q=coping&f=false)
- Linage, M., Gómez, M. (2012). Asociación entre consumo de sustancias y estrategias de afrontamiento en jóvenes. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 4 (1), 54-66. Doi:10.5460/jbhsi.v4.1.32971
- Londoño, N. H., Henao, G. C., Puerta, I. C; Posada, S; Arango, D; Aguirre, D. C. (2016). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-



- M) en una muestra colombiana. *Revista Universitas Psychologica*, 5, (2) 327-349. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/647/64750210.pdf>
- Ministerio de Salud (2016). *ABECÉ de la prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Abece-salud-mental-psicoactivas-octubre-2016-minsalud.pdf>
- Muñoz, A. N y Arellanez, J. I. (2015). Estrés Psicosocial, Estrategias de Afrontamiento y Consumo de Drogas en Adolescentes. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la U.A.C.J.S*, 6 (2), 1-20. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/rpcc/v6n2/2007-1833-rpcc-6-02-1.pdf>
- Observatorio de Drogas de Colombia del Ministerio de Justicia y del Derecho y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF. (2018). *Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes SRPA*. Recuperado de [http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO3142018\\_estudio\\_consumo\\_sustancias psicoactivas\\_SRPA\\_2018.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO3142018_estudio_consumo_sustancias psicoactivas_SRPA_2018.pdf)
- Observatorio de Drogas de Colombia del Ministerio de Justicia y del Derecho y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF. (2017). *Reporte de Drogas de Colombia*. Recuperado de [http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte\\_drogas\\_colombia\\_2017.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf)
- Pérez-Gómez, A., Lanziano, C., Reyes-Rodríguez, M.F., Mejía-Trujillo, J., y Cardozo-Macías, F. (2018). Perfiles Asociados al Consumo de Alcohol en Adolescentes Colombianos. *Revista Acta Colombiana de Psicología*, 21 (2), 258-269. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v21n2/0123-9155-acp-21-02-258.pdf>
- Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2013). *Abuso De Drogas en Adolescentes y Jóvenes y Vulnerabilidad Familiar*. Recuperado de [https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO\\_ADOLESCENTES\\_SPAs\\_UNODC-CEDRO.pdf](https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf)
- Observatorio de Drogas de Colombia del Ministerio de Justicia y del Derecho (2017). *Reporte de Drogas de Colombia*. Recuperado de [http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte\\_drogas\\_colombia\\_2017.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/reporte_drogas_colombia_2017.pdf)
- Observatorio de Drogas de Colombia del Ministerio de Justicia y del Derecho (2017). *Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia*. Recuperado de: [https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016\\_estudio\\_consumo\\_esc\\_olares\\_2016.pdf](https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_esc_olares_2016.pdf)
- Papalia, D., Wendkos, S., Duskin, R. (2010). *Desarrollo Humano*. México. Editorial Mc Graw Hill. Ed. 11.

- Pérez, A., Mejía, J., Brown, E. & Eisenberg, N. (2016). Adaptation and Implementation of a Science-Based Prevention System in Colombia: Challenges and Achievements. *Journal of Community Psychology*, 44 (4), 538–545, doi: 10.1002/jcop.21781
- Rambal S. M., Madariaga O. C., y Ibáñez N. L. (2014). Estudio sobre las estrategias de afrontamiento y el bienestar subjetivo, psicológico y social en mujeres internas en un centro de reclusión femenino del Caribe colombiano (2012). *Revista Criminalidad*, 56 (3): 45-57. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v56n3/v56n3a04.pdf>
- Resolución 8430 de 1993. Ministerio de Salud de la Republica de Colombia, 04 de Octubre de 1993.
- Secretaria de salud departamental del Huila. (2015). Estudio línea base de prevalencia de consumo de drogas de uso lícito e ilícito en población escolarizada de 11 a 18 años en el departamento Huila. Recuperado de [http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/locales/CO310052015-estudio\\_drogas\\_huila.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/locales/CO310052015-estudio_drogas_huila.pdf)
- Shulman, E. y Cauffman, E. (2012). Coping While Incarcerated: A Study of Male Juvenile Offenders. *J Res Adolesc.* (21) 4. doi:10.1111/j.1532-7795.2011.00740.x.
- Tirado, A., Álvarez, M., Velásquez, J., Gómez, L., Ramírez, C., & Vargas, A. (2012). Prevalencia y factores de riesgo para el consumo y dependencia de drogas en estudiantes de una universidad de Medellín, Colombia, 2009. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30 (1), 38-44. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a05.pdf>
- Trujillo, A., Forns, M; Pérez, A. (2007). Uso de sustancias y percepción de riesgo: Estudio comparativo entre jóvenes de Bogotá y Barcelona. *Adicciones*, 19 (2), 179-190. Recuperado de <http://nuevosrumbos.org/documentos/Uso%20de%20sustancias%20y%20percepcion%20de%20riesgo%20Bogota%20y%20Barcelona.pdf>
- Stone, A. L., Becker, L. G., Huber, A. M., & Catalano, R. F. (2012). Review of risk and protective factors of substance use and problem use in emerging adulthood. *Addictive behaviors*, 37 (7), 747-775. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22445418>
- Uceda, F., Navarro, J y Pérez, J. (2016) Adolescentes y drogas, su relación con la delincuencia. *Revista Estudios Sociales*, num 58, pp 63-75. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.7440/res58.2016.05>
- Villatoro, P. & R. Parrini. (2002). “Informe de avance modelo teórico-metodológico de evaluación de los programas con infractores de ley.” Servicio Nacional de Menores SENAME, Chile

**Apéndice A**

Neiva (H), 19 de Marzo del 2019

Doctor  
**ROGER EMILIO RAMIREZ ROCHA**  
DIIRECTOR  
Fundación Familia Entorno e Individuo –FEI  
Neiva

Cordial Saludo

Buen día, estimado Doctor, como es de su conocimiento las estudiantes de la Especialización de la Universidad El Bosque Jessica Paola Sarmiento Guaca, Luz Marina Obando Silva y Edna Lilliana Hoyos se encuentran realizando una investigación académica con los usuarios de la Fundación FEI, la cual se enfoca en las características del consumo de sustancias psicoactivas y las estrategias de afrontamiento en los adolescentes y jóvenes infractores privados de la libertad.

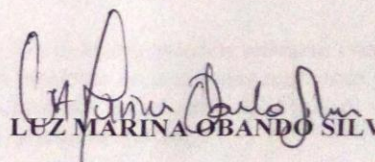
Por tal razón para garantizar el buen ejercicio profesional y teniendo en cuenta las consideraciones éticas en la aplicación de los instrumentos (Cuestionario de datos sociodemográficos, Escala de Coping y EJCQC), de manera comedida solicitamos su autorización en calidad de Representante de los menores de edad que se encuentran en dicha fundación, con el propósito de participación en la aplicación de las mencionadas herramientas.

Se anexa formato de autorización.

Gracias por la atención prestada

Atentamente,

  
JESSICA PAOLA SARMIENTO GUACA

  
LUZ MARINA OBANDO SILVA

  
EDNA LILLIANA HOYOS

## Apéndice B

### FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE PERMISO PARA EL DIRECTOR DE LA FUNDACION FEI EN LA PARTICIPACIÓN DE LOS MENORES EN INVESTIGACIONES

Fecha: 19 Mayo 2019

El propósito de este consentimiento es proveer a usted señor Roger Emilio Ramírez Rocha, responsable de los menores de edad que se encuentran en la Fundación FEI, una clara explicación del propósito y el rol de jóvenes en esta investigación

La presente investigación tiene el título "**Las características del consumo de sustancias psicoactivas y las estrategias de afrontamiento en adolescentes y jóvenes infractores de la ley**", conducida por las estudiantes de la Especialización Psicología Clínica y Autoeficacia Personal Jessica Paola Sarmiento Guaca, Luz Marina Obando Silva y Edna Liliana Hoyos, de la Universidad El Bosque de la ciudad de Bogotá. La meta de este estudio es identificar las características del consumo de sustancias psicoactivas y las estrategias de afrontamientos de los adolescentes y jóvenes infractores de la ley privados de la libertad.

Si usted accede a que los adolescentes participen en este estudio, se le pedirá responder a él los siguientes instrumentos:

- Encuesta inicial Autoaplicada: responderá preguntas sobre su entorno familiar y social
- La Encuesta para Jóvenes de Comunidades Que se Cuidan (EJCQC): se recolecta información sobre el consumo de spa
- La Escala De Estrategias de Coping Modificada (EEC-M): se idéntica las estrategias de afrontamiento.

Se aclara que las respuestas que brinde en la investigación no tendrán ningún perjuicio legal, pues esta investigación es netamente académica; de igual manera las respuestas no serán identificadas con el nombre ninguno de los usuarios sino con un código, por lo tanto su nombre no será revelado. Sin embargo, de acuerdo con la ley 1090 del 2006, es necesario quebrantar este principio de confidencialidad en caso de presentarse situaciones que pongan en grave peligro la integridad física o mental del participante o de algún otro miembro de la comunidad.

La participación es completamente libre y voluntaria, los menores pueden retirarse cuando lo decidan. Así mismo puede hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y se resalta que no recibirá beneficio personal de ninguna clase por hacer parte del estudio, y no se generará riesgo para su integridad física, emocional, social ni mental.

Puesto que toda la información en este proyecto de investigación será estudiada por las investigadoras, los resultados personales solo estarán disponibles para La Fundación FEI, La Universidad El Bosque y el comité de Ética de la mencionada universidad.

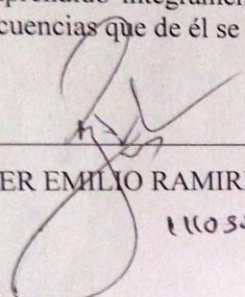
La Fundación con este estudio tendrá un insumo para realizar futuros programas que promuevan el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento que se encuentren menos utilizadas en situaciones de estrés por los adolescentes y jóvenes; así mismo, los resultados

serán socializados a los participantes con el fin de que entiendan la problemática del consumo de spa y la influencia de las estrategias de afrontamiento para la salud mental.

La investigación no se usará para ningún otro propósito fuera del mencionado, no estará disponible para terceras personas como empleadores, organizaciones del gobierno, compañías u otras instituciones educativas.

#### PERMISO DE AUTORIZACIÓN

Yo, Roger Ramirez, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 11050524 de CD. G. C., manifiesto que he leído y comprendido íntegramente este documento y en consecuencia acepto su contenido, las consecuencias que de él se deriven y accedo a lo anteriormente mencionado.

  
\_\_\_\_\_  
ROGER EMILIO RAMIREZ ROCHA

c.c.

11050524

## Apéndice C

### FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARA LA PARTICIPACION EN INVESTIGACIONES

Fecha: \_\_\_\_\_

El propósito de este asentimiento es proveer a los jóvenes de la Fundación FEI, una explicación clara del propósito y su participación en esta investigación

La presente investigación tiene el título “**Las características del consumo de sustancias psicoactivas y las estrategias de afrontamiento en adolescentes y jóvenes infractores de la ley**”. La meta de este estudio es identificar las características del consumo de sustancias psicoactivas y las estrategias de afrontamientos de los adolescentes y jóvenes infractores de la ley privados de la libertad.

La investigación está conducida por las estudiantes de la Especialización Psicología Clínica y Autoeficacia Personal Jessica Paola Sarmiento Guaca, Luz Marina Obando Silva y Edna Liliana Hoyos, de la Universidad El Bosque.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder los siguientes instrumentos:  
Encuesta inicial Autoaplicada: responderá preguntas sobre su entorno familiar y social  
La Encuesta para Jóvenes de Comunidades Que se Cuidan (EJCQC): se recolecta información sobre el consumo de spa  
La Escala De Estrategias de Coping Modificada (EEC-M): se idéntica las estrategias de afrontamiento.

Se aclara que las respuestas que brinde en la investigación no tendrán ningún perjuicio legal, pues esta investigación es netamente académica; de igual manera las respuestas no serán identificadas con su nombre sino con un código, por lo tanto su nombre no será revelado. Sin embargo, de acuerdo con la ley 1090 del 2006, es necesario quebrantar este principio de confidencialidad en caso de presentarse situaciones que pongan en grave peligro su integridad física o mental o de algún otro miembro de la comunidad.

La participación es completamente libre y voluntaria, puede retirarse cuando lo decida, aun cuando su acudiente haya dicho que puede participar, si usted no quiere hacer parte del estudio puede decir que no, es su decisión; también es importante que sepa que si en un momento dado

ya no quiere continuar, no habrá ninguna consecuencia o efecto negativo, puede hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y se resalta que no recibirá beneficio personal de ninguna clase por hacer parte de la investigación y no se generará riesgo para su integridad física, emocional, social ni mental.

Puesto que toda la información en este proyecto de investigación será estudiada por las investigadoras, los resultados personales solo estarán disponibles para La Fundación FEI, La Universidad El Bosque y el comité de Ética de la mencionada universidad.

La Fundación con este estudio tendrá un insumo para realizar futuros programas que promuevan el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento que se encuentren menos utilizadas en situaciones de estrés por los adolescentes y jóvenes; así mismo, los resultados serán socializados a los participantes con el fin de que entiendan la problemática del consumo de spa y la influencia de las estrategias de afrontamiento para la salud mental.

La investigación no se usará para ningún otro propósito fuera del mencionado, no estará disponible para terceras personas como empleadores, organizaciones del gobierno, compañías u otras instituciones educativas.

#### DECLARACIÓN DE ASENTIMIENTO

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) Tarjeta de Identidad número \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, manifiesto:

Mi participación en el proyecto de investigación de la Universidad El Bosque y que me ha sido explicado y entendido el propósito de dicho estudio, aclarado por las investigadoras y estudiantes de la Especialidad Psicología Clínica y Autoeficacia Personal.

Que he leído y comprendido íntegramente este documento y en consecuencia acepto su contenido y las consecuencias que de él se deriven y accedo a lo anteriormente mencionado.

\_\_\_\_\_  
Firma o Nombre

Documento de identidad No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_