

**Factores de la Comunicación Familiar asociados al Consumo de Drogas en
Estudiantes Universitarios de Cartagena de Indias**

**Family Communication factors associated with Drug Use in Cartagena de
Indias University Students**

Eduardo Barrera Demares

Candidato a profesional en Comunicación social

eddodemares@gmail.com

Dirección postal: Pie de la Popa Calle 29D #21^a - 13. Tel: 3007880203

Connie Cruz Marrugo

Candidata a profesional en Comunicación social

conniecruz92@gmail.com

Dirección postal: Manga Calle 27b #24-92 Apto 2 Tel: 3148745606

Norleydis Martínez Soto

Candidata a profesional en Comunicación social

nomaso19@gmail.com

Dirección postal: Chiquinquirá M2 42 Lote 14 Tel: 3127617462

Universidad Tecnológica de Bolívar

01/06/2015

Agradecimientos

“Agradecemos por medio de este proyecto, fruto de nuestro trabajo a lo largo del programa de Comunicación social de la Universidad Tecnológica de Bolívar, a nuestros padres quienes nos apoyaron en esta decisión de vida, a nuestros compañeros sentimentales que nos han brindado su ayuda cuando la hemos solicitado y a nuestros profesores quienes gracias a su paciencia, comprensión y métodos de enseñanza nos brindaron todas las herramientas necesarias para salir adelante en un mundo donde la comunicación es el todo en cualquier área interdisciplinaria que decidamos desempeñarnos como profesionales. Y por último, quisiéramos hacer especial mención a nuestro director de tesis, Miguel Garcés, quien además de ser nuestro profesor de aula, fue también nuestro tutor, guía y amigo a lo largo de esta experiencia de dos años de duración”.

RESUMEN

Se identificaron los procesos de comunicación familiar existentes y su incidencia en el consumo de drogas en estudiantes de pregrado de las instituciones de educación superior: Universidad Tecnológica de Bolívar, San Buenaventura y la de Cartagena de la ciudad de Cartagena de Indias (Colombia). La investigación fue explicativa, y se hizo con una muestra de 1340 estudiantes de pregrado de una población de 18.306 universitarios de las universidades mencionadas anteriormente. Los instrumentos utilizados son una adaptación del Cuestionario de Barnes y Olson (1982) para el eje de la comunicación familiar, y el cuestionario de Cáceres, Salazar, Varela & Tovar (2006) para el análisis del consumo de drogas. Los hallazgos revelan los tipos de comunicación familiar que los jóvenes universitarios tienen en sus núcleos familiares (abierta, ofensiva y evitativa), como también se revelan qué factores de la comunicación inciden en la decisión de los estudiantes de consumir drogas legales o ilegales.

Palabras claves: comunicación familiar, consumo de drogas, comunicación abierta, comunicación ofensiva y comunicación evitativa.

ABSTRACT

This research analyzes the existing processes of family communication and its impact on drug use in undergraduate institutions of higher education were identified: Tecnológica de Bolívar, San Buenaventura and Cartagena University of Cartagena de Indias (Colombia). The investigation was explanatory, and took a sample of 1340 undergraduates from a population of 18,306 university colleges mentioned above. The questionnaires that was used is an adaptation of the survey conducted by Barnes and Olson (1982) to the axis of family communication, and questionnaire conducted by Cáceres Salazar Varela & Tovar (2006) for the analysis of drug use. The findings reveal the types of family communication that university students have in their households (open, offensive and avoidant), as well as communication factors influence the decision of students to consume legal or illegal drugs are also disclosed.

Keywords: family communication, drug use, open communication, offensive communication and avoidant communication.

Contenido

Introducción	6
1. Planteamiento del problema.....	7
2. Objetivos	8
2.1. Objetivo general.....	8
2.2. Objetivos específicos	8
3. Hipótesis	9
3.1. Primera hipótesis de investigación.....	9
3.2. Segunda hipótesis de investigación	9
3.3. Tercera hipótesis de investigación.....	9
4. Justificación	10
5. Marco teórico	11
5.1. Antecedentes de investigación.....	11
5.1.1. Comunicación y relaciones interpersonales.....	11
5.1.2. Comunicación y ajuste académico.....	12
5.1.3. Comunicación y ajuste psicológico	12
5.1.4. Comunicación y trastornos alimenticios.....	13
5.1.5. Comunicación familiar y consumo de drogas.....	14
5.2. Fundamentación Teórica.....	15
5.2.1. El rol de la Comunicación.....	15
5.2.2. Tipos de comunicación	16
5.2.3. Niveles de la comunicación	18
5.2.4. Las Drogas, un depredador emocional.....	20
5.2.5. Tipología de sustancias psicoactivas	20
5.2.6. Tipos de consumidores	22
5.2.7. Comunicación y drogas.....	23
6. Marco metodológico	29
6.1. Diseño de investigación.....	29

6.2. Técnicas y herramientas de recolección y análisis	29
6.3. Población y muestra.....	30
6.4. Variables de investigación.....	31
6.5. Variables sociodemográficas	32
6.5.1. Sexo.....	32
6.5.2. Rango de edad.....	32
6.5.3. Ocupación actual.....	33
6.5.4. Estrato social.....	33
6.5.5. Facultades	34
6.5.6. Programas académicos.....	34
6.5.7. Rango de semestre	36
6.5.8. Tabla de contingencia de consumo de drogas y sexo	37
6.5.9. Tabla de contingencia de consumo de drogas y estrato social.....	39
6.5.10. Tabla de contingencia consumo de drogas y edad.....	41
7. Resultados.....	44
7.1. Comunicación familiar abierta y Consumo de drogas.....	45
7.1.1. Comunicación familiar abierta maternal y Consumo de drogas.....	45
7.1.2. Comunicación familiar abierta paternal y Consumo de drogas.....	49
7.2. Comunicación familiar ofensiva y Consumo de drogas	52
7.2.1. Comunicación familiar ofensiva maternal y Consumo de drogas	52
7.2.2. Comunicación familiar ofensiva paternal y Consumo de drogas	56
7.3. Comunicación evitativa y Consumo de drogas.....	61
7.3.1. Comunicación familiar evitativa maternal y Consumo de drogas.....	61
7.3.2. Comunicación familiar evitativa paternal y Consumo de drogas.....	63
8. Discusión y conclusiones.....	65
9. Recomendaciones	69
10. Bibliografía	72
11. Anexos	76

Introducción

La familia es un sistema que se encuentra siempre en interacción con otros sistemas externos a nivel social, esto de alguna forma incide en el desarrollo o deterioro de ésta modificando positiva o negativamente su estructura.

Cada familia en particular es un sistema único que se construye a partir de las relaciones internas que existen en ella creando de esa forma un entorno único familiar que con el devenir del tiempo se enfrenta a cambios y modificaciones que pueden afectar la funcionalidad de la familia. Estos cambios pueden ser producidos por factores internos en la comunicación familiar con la aparición de conflictos como el comportamiento delictivo de los adolescentes, trastornos alimenticios o el consumo de drogas entre otros más; como también factores externos como el desarraigo o la separación del núcleo familiar que amenazan el funcionamiento y la dinámica de los sistemas familiares.

Comprender cómo funciona la comunicación familiar en otras variables dependientes como el consumo de drogas en adolescentes, y en este caso en particular, de hijos pertenecientes a familias de estudiantes de pregrado en las universidades de Cartagena, permitirá entender que no se busca definir a un tipo de familia como ideal o de apoyar a un tipo de familia en específico, sino indagar y observar detalladamente de qué manera los estudiantes se ven inducidos al consumo de drogas por el entorno comunicacional que existe al interior de sus hogares.

De esa forma la aproximación analítica de este estudio busca entender las dinámicas de comunicación familiar de los estudiantes universitarios de Cartagena con el fin de gestionar estrategias que sensibilicen, no solo a la población y muestra en estudio, sino a toda la comunidad universitaria del país colombiano logrando que los jóvenes y las familias conozcan del tema del consumo de drogas, y cómo una buena comunicación familiar permitiría una buena convivencia en el hogar y en los adolescentes, aspectos que sin lugar a dudas son influyentes positivamente en el ajuste psicológico y académico de los estudiantes.

1. Planteamiento del problema

Un estudio realizado por Cáceres, Salazar, Varela y Tovar (2006) demuestra que el alcohol y la marihuana siguen siendo las drogas más consumidas por los estudiantes jóvenes universitarios en Colombia. Teniendo en cuenta que la problemática de consumo de drogas no es un factor aislado del ámbito familiar, se consideró pertinente incluir en esta investigación el tema de la comunicación familiar como variable independiente para tratar de entender la relación que tiene el factor comunicativo con el consumo de drogas en estudiantes universitarios que se encuentren a nivel de pregrado.

Otro estudio de Sanz, Iraurgi, Martínez y Cosgaya (2006) reafirma la necesidad de seguir estudiando estos temas como problemática mutuamente incluyente, además en sus resultados muestran que la presencia de conflictos entre los padres se asocia a una mayor presencia de consumo de sustancias psicoactivas entre los hijos constatando el efecto protector de la cohesión familiar y el control parental percibido por los hijos sobre la probabilidad de consumir drogas, debido a ello es que la familia es considerado un sistema social importante en el desarrollo integral de las personas porque influye en la personalidad del individuo y en la forma como representa al mundo.

En ese sentido, el componente comunicacional de las familias de los consumidores es un problema que empeora por la baja comunicación parental y percepción de las consecuencias negativas de algunas de estas sustancias en la salud de los estudiantes jóvenes universitarios de pregrado. En el caso de Cartagena, no existen estudios relacionados con la comunicación familiar y consumo de drogas, por lo tanto, la pregunta problema sería, ¿Qué relación existe entre comunicación familiar y consumo de drogas en estudiantes universitarios de pregrado de Cartagena?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Analizar la asociación entre comunicación familiar y consumo de drogas en estudiantes universitarios de pregrado de la ciudad de Cartagena mediante las relaciones que se construyen entre padres e hijos con el fin de realizar recomendaciones desde la comunicación social tendientes a reducir la problemática.

2.2. Objetivos específicos

- a.** Determinar la asociación entre comunicación abierta y consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes de pregrado de Cartagena.

- b.** Determinar la asociación entre comunicación ofensiva y consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes de pregrado de Cartagena.

- c.** Determinar la asociación entre comunicación evitativa y consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes de pregrado de Cartagena.

- d.** Realizar recomendaciones desde la comunicación social para reducir la problemática de consumo de drogas en las universidades de Cartagena.

3. Hipótesis

En esta investigación se comprobarán tres hipótesis a partir de los objetivos específicos, que tienen que ver con los tres factores de la variable independiente, comunicación familiar, y su posible relación con los dos factores de la variable dependiente, consumo de drogas (drogas legales y drogas ilegales).

3.1. Primera hipótesis de investigación

Hipótesis nula: No existe ninguna relación estadísticamente significativa entre comunicación abierta y consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes universitarios de pregrado de Cartagena.

Hipótesis alternativa: Existe una relación estadísticamente significativa entre comunicación abierta y consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes universitarios de pregrado de Cartagena.

3.2. Segunda hipótesis de investigación

Hipótesis nula: No existe ninguna relación estadísticamente significativa entre comunicación ofensiva y consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes universitarios de pregrado de Cartagena.

Hipótesis alternativa: Existe una relación estadísticamente significativa entre comunicación ofensiva y consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes universitarios de pregrado de Cartagena.

3.3. Tercera hipótesis de investigación

Hipótesis nula: No existe ninguna relación estadísticamente significativa entre comunicación evitativa y consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes universitarios de pregrado de Cartagena.

Hipótesis alternativa: Existe una relación estadísticamente significativa entre comunicación evitativa y consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes universitarios de pregrado de Cartagena.

4. Justificación

La presente investigación de metodología cuantitativa tiene como finalidad conocer de qué manera la comunicación familiar (variable independiente) y consumo de drogas (variable dependiente) en estudiantes universitarios de pregrado de la ciudad de Cartagena tienen una relación estadísticamente significativa, y a partir de ellas, cumplir con los objetivos del proyecto logrando entender que tan fuerte están asociadas estas variables sociales.

Teniendo en cuenta lo mencionado, el proyecto se justifica desde tres enfoques distintos:

En primer lugar, el proyecto se justifica socialmente debido que esta investigación permitirá a la sociedad de Cartagena y a todo el país colombiano generar conciencia de esta problemática e idear estrategias con otras entidades, sean gubernamentales o sin ánimo de lucro, para lograr disminuir estas prácticas nocivas en los adolescentes universitarios.

Por otra parte, el proyecto también se justifica comunitariamente porque arroja resultados de cómo están las familias de los estudiantes de las universidades de estudio de la ciudad, lo cual sería de gran ayuda para construir una reflexión sobre los temas de comunicación familiar y consumo de drogas. Por otro lado, el proyecto también se justifica para que las universidades puedan tomar esta información y desarrollar estrategias como la realización de talleres de socialización con los padres para hablar del tema del consumo de drogas.

En tercer lugar, el proyecto se justifica académicamente porque existen pocos estudios sobre el tema de la comunicación familiar y su incidencia en el consumo de drogas contribuyendo a llenar vacíos de conocimientos que son de gran ayuda, no solo a la academia de las ciencias sociales sino también a futuras investigaciones.

5. Marco teórico

5.1. Antecedentes de investigación

La presente construcción de antecedentes tiene como fin hacer una revisión bibliográfica preliminar y presentar las diferentes tendencias de estudio que existen sobre el tema de la comunicación familiar.

En la recolección de la información es posible clasificar al menos cinco enfoques asociados al tema de la comunicación familiar.

5.1.1. Comunicación y relaciones interpersonales

Sin duda alguna, el componente afectivo de la comunicación proporciona a los integrantes de un grupo familiar unos indicadores de autovaloración, que favorecen a una función de identificación la cual incluye toda una variedad de emociones, sentimientos y vivencias en general. Este tipo de autovaloración permite que la interacción entre los miembros de una familia sea positiva y armoniosa (Pi & Cobián, 2009).

Las relaciones interpersonales en la comunicación familiar tienen que ver con:

a) La adaptabilidad y la afectividad, las cuales están relacionados íntimamente con la satisfacción familiar, es decir, dependiendo del grado de satisfacción de los integrantes del sistema familiar, se tendrán más o posiblemente menos síntomas psicológicos como el estrés, la agresión, la felicidad o la depresión (Rivero et al., 2011).

b) Los roles en el hogar y con la idea de que cada miembro de un núcleo familiar considera como debe distribuir su tiempo para tareas en el hogar, las tareas escolares y la toma de sus propias decisiones (Parra & Oliva, 2002).

c) Su relación con el funcionamiento en el hogar. Frente a esto, si los padres son afectivos y explican el comportamiento paterno y materno a sus hijos, y también los tienen en cuenta como

participantes en discusiones familiares sobre temas morales y domésticos considerando puntos de vistas múltiples, la familia tendrá más probabilidad de razonar en estadios más maduros y complejos (Berkowitz, 1992).

5.1.2. Comunicación y ajuste académico

En este aspecto hay preocupación por entender hasta qué punto el tema de la comunicación familiar incide en el ajuste académico de los adolescentes. Frente a esto, algunos plantean que el tipo de comunicación que existe entre padres e hijos también incide en las relaciones del adolescente con su grupo de iguales y en las relaciones académicas de las instituciones educativas.

Se ha detectado que un bajo apoyo parental está asociado con el rechazo del grupo de iguales de los jóvenes y por lo tanto, un comportamiento hostil y agresivo lo cual se refleja en las relaciones y la convivencia de las aulas de clase, siendo este comportamiento una manifestación de los conflictos que se presentan en la comunicación familiar (Patterson et al., 1990).

En ese mismo orden de ideas, algunos autores opinan que si en la comunicación en las familias existe una percepción de baja cohesión afectiva o se identifica a unos de padres violentos y dominantes por parte de los hijos, se debe a la aparición de conflictos dejando de lado el diálogo, utilizando la violencia y la agresión como respuesta de los adolescentes a sus iguales (Ramos, 2007).

5.1.3. Comunicación y ajuste psicológico

Sin duda alguna, el componente afectivo desempeña una función importante en los procesos de comunicación familiar, pues estas le confieren al lenguaje expresividad (sea verbal o no verbal). De esa forma, la relación existente entre los adolescentes, padres y niños de una familia, los cuales manifiestan sus actitudes hacia los otros como también hacia los acontecimientos o fenómenos externos, puede provocar un desorden emocional en el ajuste psicológico de los integrantes de un núcleo familiar, en especial el de los jóvenes. (Parra, 2007; Pi & Cobián, 2009).

De otro lado, cuando los hijos pertenecen a familias disfuncionales, es decir, cuando no existe una comunicación abierta, es problemática y evasiva, estos utilizan la violencia verbal y física como respuesta al conflicto, pues perciben menor apoyo parental y una mayor utilización de la violencia física y verbal entre sus padres, lo cual el niño o adolescente interpreta en su desarrollo expresivo como modo de solucionar los conflictos (Estévez et al., 2006).

En ese mismo orden de ideas, existen otros estudios que manifiestan una preocupación por el clima emocional que se presenta en las familias y cómo un clima negativo familiar afecta la estabilidad de los adolescentes. La existencia de inestabilidad dentro de las familias obtiene varios niveles de percepción por parte de quienes las integran, ocasionando conflictos y mal interpretación en la comunicación que se sostiene en las relaciones padres e hijos o entre hermanos llegando a utilizar la violencia psicológica, física, psíquica, verbal y no verbal dentro de esas relaciones, lo cual influye negativamente en la comunicación familiar y, por lo tanto, en el comportamiento de cada uno de los que integra una familia (Alonso & Castellanos, 2006).

5.1.4. Comunicación y trastornos alimenticios

En este enfoque, existen grandes preocupaciones en el modo de entender como las relaciones familiares entre padres-adolescentes y como estos intentan resolver los conflictos, incide en la aparición de síntomas psicológicos en el adolescente como la obsesión por la delgadez, la preocupación excesiva por las dietas, el cuidado extremo del peso y el terror del aumento del mismo (Cruzat, C. et al, 2008).

Estos trastornos alimenticios, así como la aparición de la agresividad o la insatisfacción suelen ser varios de los síntomas que presentan los adolescentes cuando se exteriorizan en los hogares problemas en la comunicación familiar y el manejo inadecuado en la solución de conflictos por parte de los padres (Parra, 2007; Pi & Cobián, 2009).

En ese sentido, se puede entender en este momento que la comunicación afectiva dentro de las familias se encuentra íntimamente ligado con los comportamientos, posturas y valores que los adolescentes manifiestan como un reflejo de lo que se vive y comparte en las relaciones internas que se forjan o se dificultan dentro de las familias.

5.1.5. Comunicación familiar y consumo de drogas

En este último enfoque se basa la presente investigación y desde donde se formuló el problema y los objetivos de la misma.

Existe una gran preocupación por el impacto que tiene la comunicación familiar y la incidencia que tiene esta en el comportamiento de los jóvenes al consumir sustancias psicoactivas (drogas). En este aspecto, algunos académicos del tema de la comunicación familiar han relacionado que los bajos niveles de comunicación afectiva visibles en la baja calidad de la interacción padres-hijos, ha sido señalada como uno de los factores predisponentes del consumo de drogas en los adolescentes (Pinazo et al, 2002).

Incluso se ha detectado que el adolescente que presente unas relaciones familiares con conflictos internos y niveles de comunicación negativa o existan factores externos sociales como el desplazamiento, transforman al joven en un ser más vulnerable a determinados factores desencadenantes del consumo, como la presión grupal de iguales (Garcés & Palacio, 2010).

Las figuras paternas y maternas del núcleo familiar juegan un papel fundamental en la percepción del adolescente ante el abuso y consumo de sustancias como el cigarrillo o el alcohol. Por el contrario, otras investigaciones han mencionado que analizar la variable consumo de drogas es multicausal, es decir, se integran campos como el cognitivo, lo social, lo académico y lo psicológico en esta etapa de la vida, donde las instituciones conocidas como familia, universidades y los grupos sociales donde los adolescentes pertenecen, juegan un papel crucial en la decisión de consumir drogas (Espada et al., 2003 & Crespo, 2011).

En esa misma idea, los estudios revelan que el consumo de drogas por parte de los adolescentes incide en un comportamiento delictivo. Se reveló que el apoyo familiar desempeña un papel fundamental durante la transición de la adolescencia, sin embargo, este es considerado como un momento de cambio en las relaciones que este forja con su grupo de iguales en la sociedad, el cual se ve influenciado si estos perciben apoyo social por parte de sus familiares y los recursos que esta ofrece como el funcionamiento, la satisfacción y la comunicación familiar,

siendo entonces éste último, la causa de la aparición de conductas delictivas en los adolescentes (Musitu, G. et al, 2005; Jiménez, T. et al, 2002).

Hay un gran interés por estudiar esta tendencia de comunicación familiar, no obstante, algunos constatan que la experiencia de problemas de comunicación que tienen los adolescentes con sus padres está efectivamente relacionada con la manifestación de consumo de drogas y conductas delictivas del hijo, específicamente, algunos sugirieron que la figura paterna se presenta ante los adolescentes como un incentivo en la toma de estas decisiones (Jiménez, T. et al, 2005).

Estos estudios demuestran que existe una asociación significativa entre comunicación familiar y consumo de drogas en diferentes contextos de estudio. Sin embargo, es pertinente recordar que la presente investigación tiene como objetivo demostrar si existe una relación significativa entre comunicación familiar y el consumo de drogas en el caso de los estudiantes universitarios a nivel de pregrado de la ciudad de Cartagena.

5.2. Fundamentación Teórica

5.2.1. El rol de la Comunicación

La familia es, por excelencia, la primera institución donde aprendemos a comunicarnos y relacionarnos con los demás. Desde un inicio, las familias crean y establecen normas para coordinarse que determinan y satisfacen las necesidades de todos sus miembros. La familia, además de ser una institución, se considera como un sistema pertinente para el crecimiento y desarrollo de las personas de la sociedad (Santa Cruz, 2011).

Actualmente, existe un gran interés en comprender como las familias crean reglas para convivir, las cuales están de acuerdo a los valores y normas que consideran necesarias para la subsistencia. Esas reglas, por lo general, son definidas y aplicadas por los padres, quienes pueden permitir o no que los hijos participen en cierto tipo de roles y reglas.

Las familias se enfrentan a diario ante los cambios sociales externos y por lo tanto, se adaptan a ellos manifestándose en las relaciones internas. Sin embargo, un ambiente social lleno de contradicciones, evoluciones y frecuentes cambios, puede hacer que una familia se desintegre o por el contrario, se unifique (Martínez, 1990).

5.2.2. Tipos de comunicación

La comunicación es la que nos permite construir relaciones y la determinante para la existencia de los hombres (Satir, 2005; Watslawick, 1987). La comunicación familiar se puede clasificar en dos grandes tipos teniendo en cuenta las formas de comunicación y cómo interactúan las relaciones dentro de ella:

a) Comunicación abierta: Es el tipo de comunicación utilizada en las familias funcionales, donde se cumplen las obligaciones que tiene cada miembro del sistema, promoviendo mediante el diálogo y la buena comunicación, la solución a los conflictos que se presenten. En otras palabras, el respeto por los espacios que posee cada integrante dentro de la familia permite que exista armonía dentro de los hogares (Martínez, 1990; Herrera, 1997).

Este tipo de comunicación se basa en la capacidad de escuchar activamente y entender los sentimientos del adolescente, los problemas que tienen y cómo les afectan, y la necesidad de ellos de comunicar sus necesidades y su sentir de alguna situación en particular. Además, el intercambio de puntos de vista y la presencia del diálogo entre padres e hijos serán de forma afectuosa, clara y respetuosa.

b) Comunicación cerrada: Lo contrario a la comunicación abierta, es una comunicación evitativa y ofensiva, utilizada en ocasiones en familias funcionales pero frecuentemente en las llamadas familias disfuncionales, donde existe una dependencia excesiva entre sus miembros, es decir, se limita la superación y realización personal e individual de los integrantes que la componen. Por otro lado, los procesos de comunicación son distorsionados debido que los mensajes suelen ser poco claros provocando que las relaciones familiares sean demasiado abiertas, evitativas, ofensivas e individualistas (Herrera, 1997).

c) Comunicación ofensiva: En este tipo de comunicación se utiliza un vocabulario ofensivo e hiriente sumado a la poca interacción y atención por parte de los padres hacia sus hijos, donde el uso probable del castigo físico y un lenguaje verbal ofensivo predominan en el núcleo familiar, por lo tanto, el ambiente es hostil, de poca percepción de apoyo y baja afectividad (Muchcco, 2012).

d) Comunicación evitativa: La comunicación evitativa hace referencia a la distancia física y emocional por parte de los hijos hacia sus padres, donde los primeros muestran indiferencias y evasivas constantes ante los temas de gran interés para ellos y las situaciones personales que se les presentan día a día debido a la falta de comprensión y confianza con los padres. Además, los adolescentes evitan participar en la toma de decisiones de la familia buscando espacios fuera de este sistema que consideran poco confiable y distante para ellos (Muchcco, 2012).

El componente afectivo de la comunicación proporciona a los integrantes de un grupo familiar unos indicadores de autovaloración, que favorecen a una función de identificación la cual incluye toda una variedad de emociones, sentimientos y vivencias en general. Este tipo de autovaloración permite que la interacción entre los miembros de una familia sea positiva y armoniosa (Pi & Cobián, 2009).

En este orden de ideas, las emociones desempeñan una función importante en los procesos de comunicación familiar, pues estas le confieren al lenguaje expresividad (sea verbal o no verbal). De esa forma, los adolescentes, padres y niños de una familia manifiestan sus actitudes hacia los otros (relaciones internas) como también hacia los acontecimientos o fenómenos externos, lo cual provoca unas reacciones o respuestas en los demás (Parra, 2007; Pi & Cobián, 2009).

Cuando los hijos pertenecen a familias disfuncionales, es decir, cuando no existe una comunicación abierta, es problemática y evasiva, estos utilizan la violencia verbal y física como respuesta al conflicto, pues perciben menor apoyo parental y una mayor utilización de la violencia física y verbal entre sus padres, lo cual el niño o adolescente interpreta en su desarrollo expresivo como modo de solucionar los conflictos (Estévez et al., 2006).

Frente a esto, algunos plantean que el tipo de comunicación que existe entre padres e hijos también incide en las relaciones del adolescente con su grupo de iguales. En otras palabras, un bajo apoyo parental es asociado con el rechazo del grupo de iguales y por lo tanto, un comportamiento hostil y agresivo lo cual se refleja en las relaciones y convivencia tanto en las familias como en el ajuste académico del adolescente (Patterson et al., 1990).

De ser así, la percepción de baja cohesión afectiva en las familias, es decir, la identificación de padres violentos y dominantes por parte de los adolescentes, genera la aparición de una serie de conflictos que obstruyen una comunicación positiva, dejando de lado el diálogo y utilizando la violencia y la agresión como respuesta ante sus iguales (Ramos, 2007).

5.2.3. Niveles de la comunicación

Para llegar a comprender como funciona internamente la comunicación familiar, Powell (1969) citado por Garcés & Palacios (2010) se encargó de comprender los niveles de profundidad y de convivencia que se dan en la dinámica familiar, identificando varios niveles de comunicación:

Nivel 5: Se caracteriza por existir una conversación tópica, limitada y formal.

Nivel 4: Se habla con mucha frecuencia de otros, para no implicarse a sí mismo y no comprometerse o ponerse en evidencia.

Nivel 3: El sujeto encuentra un espacio para dar ideas y opiniones, lo cual se implica personalmente pero aún no está comprometido directamente con su aprobación social.

Nivel 2: El llamado *gut level*, en el que el hombre penetra en la profundidad del ser en el terreno comunicativo.

Nivel 1: En este nivel se habla de comunicación cumbre, debido a que existe una comunión espiritual muy profunda con el intercomunicador.

Por otro lado, Moreira (1996 citado por Moré, Bueno, Rodríguez y Zunzunegui, 2005) y luego por Garcés & Palacios (2010), realizó un estudio en Cuba donde se identifican algunas características esenciales de la comunicación familiar entre la pareja y los padres e hijos, donde los autores percibieron la existencia de un problema de comunicación que obstaculiza el

funcionamiento familiar. En ese sentido, para comprender los niveles que Powell (1969) propone, Moreira establece unas características que permiten clasificar la comunicación en las familias de la siguiente forma:

1. Apertura: relativa a la cantidad y amplitud de los temas de los cuales se conversa o discute.

2. Intimidad: referida a la significación y profundidad de los temas de comunicación.

3. Reflexión: concierne a la capacidad de los sujetos implicados en la relación de concientizar y manifestar los sentimientos y conflictos que experimentan.

4. Constructividad: relacionada con la discusión y solución de los problemas.

5. Confianza: perteneciente al sentimiento del sujeto de que va ser atendido, escuchado y comprendido por su interlocutor.

Estas características que señala Moreira son fundamentales para entender cómo interactúan y se forjan las relaciones dentro de los núcleos familiares. En esa misma línea de investigación, estudios realizados por Pérez, Aramburu, Aznar, Davins & Salamero (2011) y Sobrino (2011) señalaron que para que exista una buena comunicación en familia se deben respetar tres espacios básicos y fundamentales:

a) El espacio individual: tiene que ver con el propio ser como sujeto, es decir, mi identidad, mis aficiones, mis problemas, mis gustos, mi trabajo y mis amigos.

b) El espacio de pareja: hace referencia a la intimidad relacional, con el crecimiento y enriquecimiento mutuo y compartido de los padres, lo cual permite que fluya una buena planeación y distribución de los roles.

c) **El espacio familiar:** es aquel que engloba todo lo que está relacionado con la función del ser y ejercer de padres, el cual comprende todo el mundo de relación con los hijos.

5.2.4. Las Drogas, un depredador emocional

Según estudios realizados por Gamella y Álvarez (1997) las drogas son definidas como un conjunto de sustancias extraídas de plantas o fabricadas en laboratorios, que ejercen poderosos efectos sobre el sistema nervioso central afectando la percepción, la cognición, la autoestima y la conducta. Teniendo en cuenta esta definición, se pueden llamar drogas a la cafeína, la nicotina, la morfina, los tranquilizantes, el alcohol, que en dosis pequeñas producen efectos en el comportamiento de un consumidor de estas sustancias.

El café, el tabaco o el cigarrillo, las hojas de coca, el opio, anfetaminas y los antidepresores están compuestos por este tipo de sustancias. En esa misma línea, en la investigación realizada por el Ministerio de Sanidad en Madrid (2007) se comprobó que el consumo de estas drogas generaba cambios en las conductas individuales y el control social de los individuos que la consumían.

Estudios como el de Enríquez, Moreno, Rosiles, Contreras, Orozco & Mendoza (2006) en escuelas de estudios de secundaria en México, demostraron que los adolescentes consumen drogas ilegales como la cocaína y la marihuana, dejando entre ver que muy a pesar de los intentos de las organizaciones públicas en aplicaciones de estrategias para la prevención e información del tema de las drogas, los adolescentes consumen igual o más drogas ilegales que las legales.

5.2.5. Tipología de sustancias psicoactivas

Estudiar los diferentes tipos de drogas es un tema que, hasta el momento, no existe oficialmente. En esta investigación es pertinente clasificar los tipos de drogas según su estado de legalidad y por las acciones que estas sustancias producen en el sistema nervioso central, de esa

forma se observa como las drogas inciden en los individuos que la consumen, su familia y el contexto que también incide en el consumo.

De acuerdo con Ramírez (2007:124-126), las drogas se pueden clasificar, según su legalidad, en dos tipos:

Drogas legales o institucionalizadas: son aquellas que están apoyadas por una tradición y que están integradas en la cultura de un determinado territorio y a las cuales, no solo no se les considera dañinas y peligrosas, sino que además se fomenta su consumo por medio de la publicidad como en el caso de Colombia con el alcohol. Esta clasificación también ha sido adoptada por los estudios de Enríquez, Moreno, Rosiles, Contreras, Orozco y Mendoza (2006) en el intento de clasificar a las drogas según su legalidad.

Según el Plan Nacional de Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo de España (2013), las drogas legales se pueden clasificar de la siguiente manera:

El cigarrillo: es una droga estimulante del sistema nervioso central. La nicotina, un componente del tabaco, posee una enorme capacidad adictiva, y es la causa por la que su consumo produce dependencia. El consumo de tabaco origina en el organismo de quien lo consume enfermedades como los alquitranes (responsables de los distintos tipos de cáncer), respiratorias (bronquitis crónica y enfisema pulmonar).

El alcohol: Algunos estudios sitúan al alcohol como una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales afectando a la capacidad de autocontrol produciendo debido al etanol, euforia y desinhibición. Varios estudios demuestran que el consumo de cigarrillo y alcohol son los más comunes en la etapa de la adolescencia (Musitu, G. et al, 2005).

Drogas ilegales o no institucionalizadas: son aquellas prohibidas por la Ley. En Colombia, la Constitución de 1991 hace referencia a todo el proceso de producción hasta la venta de estupefacientes tales como la cocaína, heroína, morfina, marihuana, coca y sustancias

psicotrópicas como el LSD, los hongos alucinógenos, anfetaminas o sedantes (Enríquez et al., 2006). Sin embargo, los estudios de Ramírez (2007:124-126) clasifican a las drogas también por su estado de incidencia en el organismo consumidor, creando todo un debate en la clasificación de las drogas.

No obstante, es pertinente aclarar que en esta investigación se intenta estudiar a las drogas por su estado de legalidad.

5.2.6. Tipos de consumidores

La frecuencia del consumo y la necesidad percibida y manifestada por un consumidor son dos parámetros que se relacionan con otras dimensiones como las dosis utilizadas y las motivaciones al consumo (Gamella & Álvarez, 1997).

Estudios realizados por Silvia Henao (2010) ubican a un consumidor en un continuo de múltiples dimensiones que va desde menor intensidad al más compulsivo de los estados. De esa forma, el consumidor se puede observar y estudiar de diferentes perspectivas: En primer lugar se encuentra el *Consumidor experimental*, un tipo de consumo que ocurre solo unas cuantas veces, sin continuidad ni ritmo; en segundo lugar está el *Consumidor Ocasional*, el cual consume en diferentes períodos de tiempo y sin jugar un papel importante en la vida personal y sus rutinas. Algunos estudios dicen que la causa principal de la existencia de un consumo ocasional es la interacción social con personas significativas del consumidor (Espada et al., 2003); en tercer lugar se encuentra el *Consumidor regular*, donde el consumo se repite con frecuencia. La persona la consume regularmente, se le ha transformado en un hábito y se preocupa por obtenerla; en cuarto lugar está el *Consumidor intensivo*, donde el consumo es percibido tanto social como psicológicamente como una rutina en su actividad diaria; y en quinto lugar está el *Consumidor dependiente*, donde la persona tiene la necesidad de consumir de forma continua o periódica la sustancia para evitar los efectos psíquicos o físicos producidos por el síndrome de abstinencia. La obtención y el consumo de la droga son la motivación central de su vida.

5.2.7. Comunicación y drogas

El papel de la comunicación en relación con la familia y las prácticas de consumo de drogas juega un rol importante, debido a que todas las relaciones se construyen desde la comunicación y toda comunicación construye el mundo social de las familias a partir de la interacción y los significados compartidos entre sus integrantes (padres e hijos) durante el tiempo en que conviven e interactúan como una totalidad. Es en ese sentido, donde los padres juegan un papel fundamental en la vida de sus hijos moldeando mediante la comunicación, la afectividad, el respeto y la comprensión, sus comportamientos y su buen actuar en otros sistemas sociales, incluido, por supuesto, la familia (Gallego, 2006).

Es claro que las interacciones que se establecen al interior de las familias están influenciadas por factores externos e internos del sistema, sean individuales o personales. La aparición de las drogas en la vida de los adolescentes es un factor externo que modifica la vida de los mismos en su núcleo familiar debido a la baja percepción de afectividad y comprensión de los padres hacia sus hijos (Gallego, 2006; Pinazo, Pons & Carreras, 2002).

Estudios realizados por Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández (2003) demostraron que sí existe una asociación significativa en patrones como la afectividad y la supervisión parental, y las prácticas de consumo de drogas en adolescentes. Según los resultados obtenidos, los jóvenes que percibieron mayor afecto y supervisión por parte de sus padres se implicaron en menos conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas o en algunos casos, en ninguna.

En ese sentido, el consumo de cigarrillo, alcohol y otras drogas ilegales fue mayor en aquellos adolescentes que percibieron menor afecto, apoyo y supervisión por parte de sus padres.

Frente a esta problemática de drogas, el estudio realizado por el Programa Anti-drogas ilícitas en la Comunidad Andina (Pradican, 2012) con países de la región andina reveló que uno de cada tres estudiantes universitarios de Colombia ha consumido alguna droga en su vida, donde la marihuana ocupa el primer lugar de preferencia en cuanto a drogas ilegales y el alcohol, en drogas legales. Así mismo, el estudio de Cáceres, Salazar, Varela y Tovar (2006) demostró que

los adolescentes/universitarios en Colombia consumen el alcohol (droga legal) y la marihuana (droga ilegal) en mayor proporción que otras drogas legales como el cigarrillo y drogas ilegales como la heroína o la cocaína. Además, llegaron a la conclusión que la presencia o ausencia de relación con personas consumidoras de drogas es el principal factor social que actúa como protector o riesgo frente al consumo de cualquier droga legal o ilegal.

En otras palabras, se puede inferir que los adolescentes que perciban apoyo y supervisión parental y que, además, no posean relaciones con personas que consumen drogas, son menos propensos a iniciar prácticas de consumo de esas sustancias.

No obstante, un estudio realizado por Pinazo, Pons y Carreras (2002) afirma que la baja calidad de la interacción entre padres e hijos es señalado como el principal factor predisponente del consumo de drogas en los jóvenes, es decir, que la presencia de una comunicación ofensiva y evitativa con baja calidad afectiva convierte a los adolescentes más vulnerables a las prácticas de consumo de drogas legales y drogas ilegales sumando otros factores sociales como la presión grupal de iguales o el deseo de experimentar aun a costa de la propia salud.

Durante la adolescencia la comunicación familiar tiende a ser un factor importante para el desarrollo de la personalidad de los jóvenes a través de los procesos psicosociales, enfrentando situaciones que cuestionan su forma de actuar frente al entorno social donde se encuentran. (Rodríguez, 2012).

Son estos procesos los que influyen en la iniciación o mantenimiento de la experimentación en el consumo de drogas, ya sean legales o ilegales. Por otra parte, el entorno familiar afecta de manera directa en la construcción de la personalidad de los jóvenes, jugando un papel importante en el desarrollo de los mismos en la sociedad, debido a que el ambiente familiar incide en las decisiones que estos actores toman, como por ejemplo, en el consumo de sustancias. Factores como: el tipo de estructura y el cumplimiento de funciones familiares, el estilo de comunicación, las reglas con las que viven, los valores que les proporcionan en el núcleo familiar y las actividades recreativas; son tareas que ayudan a desarrollar lazos afectivos y comunicativos entre los miembros pertenecientes al núcleo familiar (González et al., 2009).

En ese sentido, la investigación demostró que los conflictos internos tienden a generar cierta influencia en el consumo de sustancias por parte de los jóvenes adolescentes de la población de Xalapa, donde los jóvenes expuestos a este tipo de conflictos familiares se encuentran mucho más seducidos a experimentar con sustancias legales como el alcohol.

Por otro lado, la investigación arrojó que el alcohol, por ser una de las drogas con mayor acceso, tiende a ser la primera para el inicio del consumo de otras sustancias y su uso ha incrementado un 44% en los jóvenes, dejándola como la más consumida seguida del cigarro.

Estudios realizados por Iraurgi, Sanz y Martínez (2004) afirman que existe una correlación entre las situaciones sociales, el entorno familiar y el consumo de drogas en adolescentes. También afirman que cuando un núcleo familiar presenta un mayor nivel de estrés los niveles comunicativos disminuyen, aumentando la posibilidad de buscar afecto en grupos externos al hogar y en sustancias que mejoren el estado de ánimo. La discusión de esta investigación invita a seguir reflexionando sobre la temática y añaden que es importante que las familias busquen momentos de comunicación en los que exista un adecuado intercambio de información, que sirva para orientar y encauzar al adolescente en la búsqueda de su identidad, al mismo tiempo que se le permita ser querido y apoyado.

Las experiencias cercanas por parte de los padres consumiendo alcohol ejercen una acción reforzante, directa o indirecta, en el inicio o adicción del consumo de drogas en los jóvenes, tales como la observación y el bajo clima afectivo. Las relaciones negativas entre los padres y los adolescentes, sumado a un bajo porcentaje de interacción y de apoyo por parte de los padres, tienden a desarrollar en los adolescentes un comportamiento de apatía hacia su núcleo familiar y buscar identificación con grupos sociales cercanos y al consumo de sustancias psicoactivas (Moral, 2009).

Por otro lado, estudios realizados por Cid-Monkton y Pedrao (2011) concluyen que el consumo de sustancias alucinógenas, como la metanfetamina o anfetamina, es logrado por la

unión de un conjunto de factores que de manera consciente o inconsciente influyen en la incidencia o prevalencia hacia las sustancias psicoactivas.

En la discusión se suma el estudio realizado por Muñoz y Graña (2001) donde afirman que el uso paternal de sustancias psicoactivas tiene una asociación significativa con la iniciación del adolescente con el consumo de drogas. Así mismo, se señala la existencia de un patrón de policonsumo, que reúne a todas las sustancias psicoactivas legales e ilegales, infiriendo que los jóvenes podrían consumir más de una droga al tiempo por problemas de comunicación en los sistemas familiares.

Por otro lado, Espada, Griffin, Botvin y Méndez (2003) lograron identificar una serie de factores sociales que influyen de manera directa en el consumo de los jóvenes de sustancias psicoactivas, tales como:

a. Estilos Educativos Inadecuados: Este aspecto hace referencia a la inexistencia de normas en el hogar sobre el consumo de sustancias psicoactivas o al exceso de protección por parte del padre que en ocasiones, tiende a incitar y no a proteger de dichas actitudes.

b. Falta de comunicación y clima familiar conflictivo: Existe una asociación significativa entre el vínculo adolescente - padre y las prácticas de consumo de drogas. Una relación basada en el apoyo parental tiene menor índice de consumo de drogas, cuya comunicación no es entrecortada y ni escasa.

Además, Moral (2009) también señala que la ausencia de uno de los roles paternos influye en la creación de los lazos afectivos, transformando esa situación en un factor de riesgo que permitiría el consumo futuro de drogas.

c. Consumo familiar de alcohol: Existe una asociación significativa entre el consumo de alcohol en los miembros de la familia y la iniciación de consumo de alcohol en los jóvenes, infiriendo que los hábitos adquiridos por observación, tienden a convertirse en promotor del consumo de drogas legales (Muñoz & Graña, 2001).

d. Influencia de grupo de amigos: Se detectó en la investigación que cuando la comunicación familiar es inexistente, los jóvenes tienden a buscar refugio en su círculo social. Estar rodeado en un entorno en donde el intercambio de droga sea algo normal, vuelve común el hecho de que el adolescente inicie su vida como consumidor de drogas (Espada et al., 2003).

En otras palabras, el ambiente familiar es el punto de partida al momento de crear estrategias que prevengan el consumo de drogas en adolescentes. Así mismo, se afirma que el hogar como primera institución influye en la construcción de la personalidad del joven, induciendo al consumo de sustancias psicoactivas (Gómez et al., 2000).

Frente a estas evidencias, son muchos los estudios que demuestran que el núcleo familiar incide en la construcción de la autoestima, factor importante para la creación de lazos afectivos externos al grupo familiar. La autoestima como importante recurso de protección frente a los problemas de depresión influyen en las decisiones tomadas por el joven al momento de consumir; dejando en claro que un joven con baja autoestima causada por conflictos paternos incide en las prácticas de consumo de drogas, ya sean legales o ilegales (Jiménez et al., 2007).

No obstante, la autoestima no es el único factor que incide en la iniciación de consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes. Otro factor que tiene influencia en el consumo de drogas en los adolescentes es la estrategia que utilizan los padres para regular las normas o la educación del joven dentro del núcleo familiar. En ese sentido, la anterior afirmación propone dos perspectivas: “la primera es cuando no hay normas delimitadas, lo que conlleva a una vida sin reglas y crea un conflicto entre el adolescente y la autoridad; y la segunda, se tiene el exceso de presión sobre el adolescente en el caso de la sobreprotección parental lo que genera una influencia negativa” (Arbex et al., 1995 citado por Espada, Griffin, Botvin & Méndez, 2003).

Estudios realizados por El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA, 2009) de Chile demostró que la tasa de consumo de tabaco en adolescente es del 42%, alcohol un 44% y un 8% de marihuana. Las investigaciones realizadas arrojaron resultados en los cuales, atribuían los índices de consumo a la falta de

compromiso en una relación interpersonal con los padres, volviéndolo un factor determinante en el consumo de drogas. Un 35 % de los jóvenes consumidores coinciden con la característica de poseer una relación con padres ausentes en los lazos afectivo familiares (Cid-Monkton & Pedrao, 2011).

La comunicación disfuncional en la familia no solo causa problemas de seguridad en el entorno familiar, sino problemas más serios como el caso físico y emocional, pues además del consumo de drogas también estos conflictos están altamente relacionados con jóvenes o niños que abandonan sus escuelas, lo que lleva a la iniciación temprana de búsqueda de empleo dando como resultado una vida adulta prematura, disfuncional y conducta antisocial (Medina-Mora et al., 1995 citado por Mariño, González y Medina, 1999).

En esa discusión se suman Mariño, González y Medina (1999), quienes demuestran que la relación con la familia tiene alta influencia en los adolescentes, pero sus respuestas a los conflictos varían dependiendo del género. En el caso de una mujer adolescente esta tiene problemas de índole social como por ejemplo un comportamiento antisocial y delictivo por parte de la mujer, mientras que el hombre traduce su problema con el entorno familiar, como un asunto personal, es por esta razón que en el caso de los hombres es más frecuente el consumo de drogas pues generalmente tienen una respuesta autodestructiva ante este tipo de conflictos.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) determina entonces que la relación familiar es un factor de mucha importancia, ya sea en su desarrollo personal en caso de familias sin conflictos, como también es un estímulo positivo para aquellos que están en proceso de rehabilitación debido a que es una ayuda para el cambio de conducta (Organización Mundial de la Salud, 1995^a citado por Mariño, González & Medina, 1999).

A manera de síntesis, es posible que la influencia de la familia no venga directamente de los padres sino que también esté relacionada con los familiares. Estudios realizados demuestran que familiares como tíos, primos, y otros, también pueden ser una gran influencia si son estos lo que conviven, motivan o inician a el adolescente en las drogas (Spooner, 1999).

6. Marco metodológico

6.1. Diseño de investigación

La naturaleza de la investigación que se utilizará en el proyecto es de carácter cuantitativo con un diseño de investigación no experimental, es decir, las variables en estudio (comunicación familiar y consumo de drogas) no son modificadas por la unidad de investigación.

El tipo de investigación es de carácter explicativo (correlación de variables) el cual intenta buscar la incidencia de la variable independiente, comunicación familiar, en la variable dependiente, consumo de drogas.

6.2. Técnicas y herramientas de recolección y análisis

La técnica utilizada en este estudio fue un cuestionario tipo encuesta para los 1339 estudiantes que decidieron participar de forma voluntaria en el proyecto. En ese sentido, el cuestionario se tituló “Comunicación Familiar y Consumo de Psicoactivos en Universidades de Cartagena” con el objetivo de analizar los tipos de comunicación en las relaciones entre padres-hijos y su incidencia en las prácticas de consumo de drogas de los estudiantes universitarios.

Existen dos tipos de instrumentos en la investigación: El Test de Comunicación Familiar y el Test de Intensidad de Consumo de Drogas.

El Test de Comunicación Familiar realizado por Barnes y Olson (1982) cuenta con una consistencia interna en las dimensiones: 0.87 para comunicación abierta, 0.76 para comunicación ofensiva y 0.75 para comunicación evitativa. El cuestionario tiene un total de 20 ítems originales y la unidad investigativa luego de un trabajo cualitativo en donde se entrevistaron a 25 estudiantes universitarios de pregrado para preguntarles sobre los problemas de comunicación familiar que percibían en su hogares, se adicionaron cuatro nuevos ítems en el instrumento que eran categorías emergentes que permitieron actualizar y contextualizar el instrumento, sumando un total de 24 ítems.

Por otro lado, la unidad investigativa diseñó una serie de ítems sobre tipos de drogas que consumen los estudiantes universitarios teniendo en cuenta la investigación de Cáceres, Salazar, Varela & Tovar (2006) que arrojó información de las drogas que han consumido la población universitaria en Colombia siendo estas: cigarrillo, café, heroína, éxtasis, popper, anfetaminas o metanfetaminas, cocaína, crack, LSD, alcohol y marihuana, siendo estas dos últimas las más preferidas. En ese sentido, el Test de intensidad de consumo de drogas se adaptó a la investigación el cual cuenta con 11 ítems con escala tipo Likert y posee un nivel de fiabilidad y consistencia interna de 0.992.

6.3. Población y muestra

El tipo de muestreo es por cuotas con población finita de 18.306 estudiantes matriculados de tres Universidades de Cartagena: Universidad Tecnológica de Bolívar, Universidad San Buenaventura y Universidad de Cartagena, dos privadas y una pública, respectivamente.

La tabla que se muestra a continuación define el tamaño de la muestra por universidad aplicando la convención estadística pertinente a los objetivos de esta investigación:

n	?	TAMAÑO DE LA MUESTRA
N	18.306	TAMAÑO DE LA POBLACION
Z	1,96	# DE DESVIACIONES ESTÁNDAR
σ^2	0,25	VARIANZA MUESTRAL
E	5,0%	ERROR MUESTRAL

n = 376

En este caso, como son tres universidades que se encuentran en el estudio, se sugiere un total de 1128 estudiantes encuestados que decidan participar de forma voluntaria. No obstante, para obtener un error muestral menor al 5%, la unidad de investigación decidió ampliar la muestra hasta 1340 estudiantes (error muestral de 3%). En ese sentido, el criterio de la muestra es:

- Que los estudiantes encuestados estén matriculados en las tres universidades de estudio.
- Que los estudiantes se encuentren en nivel de pregrado.
- Que las encuestas sean aplicadas en los respectivos campus universitarios.
- Que los estudiantes sean mayores de 18 años.
- Los estudiantes menores de 18 años que decidan participar en el proyecto serán tomados en cuenta como otro grupo más dentro de la investigación.

6.4. Variables de investigación

En el siguiente cuadro se detallará las variables principales de esta investigación incluyendo los factores que se analizarán para responder a las hipótesis planteadas:

Variables (independientes – dependientes)	Dimensiones/Factores	Aspectos a evaluar (Indicadores)
Comunicación Familiar	Comunicación abierta	Puedo hablarle sobre lo que pienso sin sentirme mal o incomodo/a.
		Creo lo que me dice.
		Me presta atención cuando le hablo.
		Puede saber cómo me siento sin preguntármelo.
		Nos llevamos bien.
		Si tuviera problemas podría contárselo.
		Le demuestro con facilidad afecto.
		Intenta comprender mi punto de vista.
		Es fácil hablarle de mis problemas.
		Puedo expresarle mis verdaderos sentimientos.
	Comunicación ofensiva	Me dice cosas que me hacen daño.
		Cuando estoy enfadado/a le hablo mal.
		Le digo cosas que le hacen daño.
		Cuando le hago preguntas responde mal.
		Cuando me habla me pongo de mal genio.
Me ofende cuando se enfada conmigo.		
Me habla gritado.		
Comunicación evitativa	No me atrevo a pedirle lo que deseo o quiero.	
	Tengo mucho cuidado con lo que le digo.	
	Hay temas de los que prefiero no hablarle.	
	No puedo decirle cómo me siento realmente de las cosas que me pasan.	
	La relación es distante.	
	Tengo resentimientos.	
Drogas	Drogas legales	Alcohol
		Cigarrillo
		Café
	Drogas ilegales	Marihuana
		Heroína
		Éxtasis
		Cocaína
		Crack
		LSD
		Popper
		Anfetaminas o metanfetaminas
Otras cuáles		

6.5. Variables sociodemográficas

Para una explicación más detallada de la muestra de estudio (1340 estudiantes), se realizaron una serie de análisis pertinentes para la investigación.

6.5.1. Sexo

Sexo		Frecuencia	Porcentaje
	Hombre	683	51,0
	Mujer	656	49,0
	Total	1340	100,0

Tabla A: Frecuencia de Sexo. Fuente: Unidad investigativa.

Con base a los datos de la Tabla A, la muestra en estudio fue de un total de 1340 estudiantes encuestados, donde el 51% pertenece al sexo masculino (683 estudiantes) mientras que el 49% restante pertenece al sexo femenino (656).

6.5.2. Rango de edad

Rango de edad		Frecuencia	Porcentaje
	Menos de 18 años	168	12,5
	De 18 a 21 años	791	59,0
	De 22 a 25 años	283	21,1
	De 25 a 28 años	74	5,5
	Más de 28 años	20	1,5
Datos Perdidos	No respondieron (999)	3	,2
Total		1340	100,0

Tabla B: Frecuencia Rango de Edad. Fuente: Unidad investigativa.

Con el objetivo de conocer la importancia que tiene la comunicación familiar en el desarrollo de conductas de consumo de los jóvenes universitarios; el estudio sobre comunicación familiar y consumo de drogas se desarrolló con una muestra de 1340 estudiantes de los cuales el 12.5% fueron menores de 18 años (168), 58% adolescentes de 18 a 21 (791), 21.1% adultos jóvenes de

22 a 25 años (283), 5.5% que corresponde al grupo de 25 a 28 años (74) y un 1.5% pertenece a los mayores de 28 años (20).

6.5.3. Ocupación actual

Ocupación actual		Frecuencia	Porcentaje
	Me dedico solo al estudio	898	67,0
	Trabajo y estudio	432	32,2
Datos perdidos	No respondieron (999)	9	,7
Total		1340	100,0

Tabla C: Frecuencia Ocupación actual. Fuente: Unidad investigativa.

Teniendo en cuenta la Tabla C, los datos descriptivos afirman que el 67% de los encuestados se dedican únicamente al estudio (898 estudiantes), mientras que un 32.2% trabaja y estudia (432 estudiantes).

6.5.4. Estrato social

Estrato social		Frecuencia	Porcentaje
	Estrato entre 1 y 2	521	38,9
	Estrato entre 3 y 4	666	49,7
	Estrato entre 5 y 6	144	10,7
Datos perdidos	No respondieron (999)	8	,6
Total		1340	100,0

Tabla D: Frecuencia Estrato de residencia. Fuente: Unidad investigativa.

Se puede apreciar en la Tabla D, que en la ejecución del proyecto participaron estudiantes de estrato entre 1 y 2 (38.9%), estrato 3 y 4 (49.7%) y estrato 5 y 6 (10.7%). Con este estudio se puede inferir que la muestra se encuentra distribuida con un mayor porcentaje en los estratos 3 y 4 de la ciudad de Cartagena.

6.5.5. Facultades

	Facultades	Frecuencia	Porcentaje
	Ciencias Sociales y Humanas	516	38,5
	Ingeniería	382	28,5
	Finanzas, Economía y Negocios	250	18,7
	Estudios técnicos y tecnológicos	73	5,4
	Ciencias de la salud	111	8,3
Datos perdidos	No respondieron (999)	7	,5
Total		1340	100,0

Tabla E: Frecuencia Facultad a la que pertenece Fuente: Unidad investigativa.

La investigación se llevó a cabo en distintas universidades de la ciudad; de las cuales 516 corresponden a jóvenes de las facultades de Ciencias Sociales y Humanas, 382 a Ingenierías, 250 pertenecen a Finanzas, Economía y Negocios, 111 pertenecen al área de la salud y 73 a estudios Técnicos y Tecnológicos.

6.5.6. Programas académicos

Programa	Frecuencia	Porcentaje
	322	24,0
Administración Comercio Internacional	30	2,2
Administración de Empresas	101	7,5
Administración de Salud	1	0,1
Administración Dual	3	0,2
Administración Financiera	19	1,4
Administración Industrial	4	0,3
Administración Portuaria	1	0,1
Administración Turística y Hotelera	12	0,9
Animación 3D	2	0,1
Arquitectura	22	1,6
Bacteriología	19	1,4
Biología	6	0,4
Ciencia Política	13	1,0
Ciencias Económicas	1	0,1

Comunicación Social	77	5,7
Contaduría Pública	41	3,1
Derecho	62	4,6
Diseño Gráfico	1	0,1
Economía	12	0,9
Enfermería	26	1,9
Filosofía	11	0,8
Finanzas y Negocios Internacionales	12	0,9
Fisioterapia	17	1,3
Fonoaudiología	9	0,7
Historia	28	2,1
Ingeniería Ambiental	12	0,9
Ingeniería Civil	31	2,3
Ingeniería de Alimentos	1	0,1
Ingeniería de Sistemas	60	4,5
Ingeniería Eléctrica	6	0,4
Ingeniería Electrónica	9	0,7
Ingeniería Industrial	31	2,3
Ingeniería Mecánica	30	2,2
Ingeniería Mecatrónica	9	0,7
Ingeniería Química	55	4,1
Lic. Educación Física	49	3,7
Lic. Lenguas Modernas	13	1,0
Lingüística	20	1,5
Medicina	38	2,8
Metodología Industrial	1	0,1
Odontología	3	0,2
Operación de Plantas	1	0,1
Psicología	80	6,0
Química	5	0,4
Química Farmacéutica	5	0,4
Tecnología en Logística de Transporte Internacional de Mercancías	2	0,1
Tecnología en Sistemas	4	0,3
Trabajo Social	23	1,7
Total	1340	100,0

Tabla F: Frecuencia Programas académicos Fuente: Unidad investigativa.

Con base a la Tabla F, 101 de los estudiantes encuestados estudian Administración de Empresas; 80 en Psicología; 77 en Comunicación Social; 62 en Derecho; 60 en Ingeniería de Sistemas; 55 en Ingeniería Química; 49 en Lic. Educación Física; 41 en Contaduría Pública; 38

en Medicina; 31 en Ingeniería Industrial e Ingeniería Civil; 30 en Ingeniería Mecánica y Administración Comercio Internacional; 28 en Historia; 26 en Enfermería; 23 en Trabajo Social; 22 en Arquitectura; 20 en Lingüística; 19 en Administración Financiera y Bacteriología; 17 en Fisioterapia; 13 en Lic. Lenguas Modernas y Ciencia Política; 12 en Finanzas y Negocios Internacionales, Ingeniería Ambiental, Economía y Administración Turísticas y Hotelera; 11 en Filosofía; 9 en Ingeniería Mecatrónica, Ingeniería Electrónica y Fonoaudiología; 6 en Ingeniería Eléctrica y Biología; 5 en Química y Química Farmacéutica; 4 en Tecnología en Sistemas y Administración Industrial; 3 en Odontología y Administración Dual; 2 en Tecnología en Logística de Transporte Internacional de Mercancías y Animación 3D; y 1 de Operación de Plantas, Metodología Industrial, Ingeniería de Alimentos, Diseño Gráfico, Ciencias Económicas, Administración Portuaria y Administración de Salud.

6.5.7. Rango de semestre

Rango de semestre		Frecuencia	Porcentaje
	Entre primero y segundo semestre	256	19,1
	Entre tercero y cuarto semestre	312	23,3
	Entre quinto y séptimo semestre	514	38,4
	Entre octavo y decimo semestre	234	17,5
Datos Perdidos	No respondieron (999)	22	1,6
Total		1340	100,0

Tabla G: Frecuencia Rango de Semestre. Fuente: Unidad investigativa.

Teniendo en cuenta los datos recolectados en la Tabla G, se aprecia que 514 jóvenes encuestados cursan entre quinto y séptimo semestre; 312, tercero y cuarto semestre; 256, primer y segundo semestre; y 234, octavo y decimo semestre.

6.5.8. Tabla de contingencia de consumo de drogas y sexo

Tabla de contingencia drogas y sexo				
		A1. Sexo		Total
		Hombre	Mujer	
CigarrilloDummy	Si	292	175	467
	No	391	481	872
Total		683	656	1339
AlcoholDummy	Si	464	350	814
	No	219	306	525
Total		683	656	1339
MarihuanaDummy	Si	112	69	181
	No	571	587	1158
Total		683	656	1339
CafeDummy	Si	330	289	619
	No	353	367	720
Total		683	656	1339
HeroínaDummy	Si	34	24	58
	No	648	632	1280
Total		683	656	1339
ExtasisDummy	Si	39	18	57
	No	643	638	1281
Total		683	656	1339
CocainaDummy	Si	46	27	73
	No	637	629	1266
Total		683	656	1339
CrackDummy	Si	31	19	50
	No	651	637	1288
Total		683	656	1339
LSDDummy	Si	46	23	69
	No	634	627	1261
Total		683	656	1339
PoperDummy	Si	8	5	13
	No	675	651	1326
Total		683	656	1339
AnfetaminasDummy	Si	5	6	11
	No	678	650	1328
Total		683	656	1339

Tabla H: Tabla de contingencia Consumo de drogas y Sexo. Fuente: Unidad investigativa.

Teniendo en cuenta los datos obtenidos en la Tabla H, El 63% (292) de la población masculina afirma consumir cigarrillo, mientras que 37% (175) corresponden al sexo femenino. En cuanto al consumo de alcohol, droga número uno en el consumo de jóvenes y considerada como iniciación hacia el consumo de sustancias psicoactivas; los resultados demostraron que el consumo por parte de ambos sexos es igual al de las estadísticas arrojadas en el cigarrillo. La población masculina es la que mayor consumo de alcohol realiza con un 58% (464) superando el consumo por parte de mujeres quienes poseen un 43% (350) atribuido posiblemente a reuniones familiares o de amistad.

Continuando con los resultados arrojados en la Tabla H, en el consumo de drogas ilegales la marihuana es una de las sustancias cuyo consumo es superior en la población masculina por un 62%, mientras que en el sexo femenino su consumo llega sólo a un 38% (69). Por otro lado, se puede observar que el 51% (587) de la población que no consume marihuana es femenina.

En el análisis de sustancias con un mayor nivel de adicción, el nivel de consumo de heroína en la población masculina es mayor a pesar de ser ilegal. La heroína como sustancia de alto nivel de adicción posee un 4% (58) de consumidores en el total de los jóvenes universitarios estudiados, de los cuales 59% (34) son hombres y un 41% (24) son mujeres.

Otras sustancias ilegales cuyo acceso es restringido poseen una población mucho mayor de consumidores en el género masculino. De acuerdo a los resultados que arrojó el estudio, el consumo de éxtasis en el sexo masculino es de 68% (39), en la cocaína de 63% (46), en el crack de 5% (62) , en el LSD de 65% (46), popper de 61% (8) y anfetaminas de 45% (5); mientras que en las mujeres el consumo de éxtasis es de un 31% (18), cocaína de 37% (27), crack un 38% (19), LSD 33% (23), y popper y anfetaminas un 37%.

Los resultados dejan al descubierto como el género masculino tiende a iniciarse primero en el consumo de sustancias psicoactivas y con base a su nivel de adicción de drogas legales, inician el consumo hacia otras drogas ilegales como la marihuana, el éxtasis o la cocaína.

En cuanto a las drogas legales, el café por ser una sustancia de fácil acceso en la población juvenil examinada presenta un total de 53% de consumidores por parte del género masculino; mientras que 45% por el femenino.

El consumo de café en la muestra de estudio varía mucho de acuerdo a la ocupación que ellos desempeñan en su vida diaria. De acuerdo a los resultados arrojados por la prueba T, se pudo determinar que existe una relación significativa entre el consumo de drogas y la ocupación (Sig bilateral menor de 0.5); esto quiere decir que es mucho más probable que el nivel de consumo de cafeína aumente en aquellos jóvenes que desarrollen alguna actividad laboral externa, que aquellos que solo estudian.

6.5.9. Tabla de contingencia de consumo de drogas y estrato social

Consumo de drogas y estrato social								
		Intensidad de consumo						Total
		No consumo	Muy poco	Poco	Neutral	Mucho	Muchísimo	
Cigarrillo	Estrato entre 1 y 2	370	34	23	34	36	24	521
	Estrato entre 3 y 4	422	52	42	44	57	49	666
	Estrato entre 5 y 6	77	11	4	18	14	20	144
Total		869	97	69	96	107	93	1331
		Intensidad de consumo						Total
		No consumo	Muy poco	Poco	Neutral	Mucho	Muchísimo	
Alcohol	Estrato entre 1 y 2	219	66	66	108	39	23	521
	Estrato entre 3 y 4	249	75	69	189	58	26	666
	Estrato entre 5 y 6	56	6	15	47	15	5	144
Total		524	147	150	344	112	54	1331

		No consumo	Muy poco	Poco	Neutral	Mucho	Muchísimo	
Café	Estrato entre 1 y 2	288	75	45	52	41	20	521
	Estrato entre 3 y 4	344	51	76	91	63	41	666
	Estrato entre 5 y 6	84	9	17	19	7	8	144
Total		716	135	138	162	111	69	1331
		Intensidad de consumo						
		No consumo	Muy poco	Poco	Neutral	Mucho	Muchísimo	Total
Marihuana	Estrato entre 1 y 2	468	14	8	12	12	7	521
	Estrato entre 3 y 4	565	22	17	26	21	15	666
	Estrato entre 5 y 6	119	7	2	6	4	6	144
Total		1152	43	27	44	37	28	1331

Tabla I: Tabla de contingencia – Consumo de Drogas y Estrato social. Fuente: Unidad investigativa.

En la Tabla I, se demuestra la intensidad de consumo de drogas legales como el cigarrillo, el alcohol y el café, como también de la marihuana como droga ilegal. De las otras drogas analizadas en esta relación, no se obtuvieron resultados relevantes, por esa razón se decidió elegir las anteriores mencionadas.

Cabe resaltar que los estratos sociales existentes en la ciudad de Cartagena fueron agrupados en esta investigación de la siguiente manera: Estratos 1-2, 3-4 y por último 5-6. Antes de hacer el análisis de los resultados se debe tener en cuenta la diferencia muestral de cada grupo mencionado, debido a que existe una gran diferencia entre las muestras y no sería pertinente hacer comparaciones.

En el caso del cigarrillo, se analiza que los porcentajes de consumo son 18%, 22,4% y 36% que corresponden a los estratos 1-2, 3-4, y 5-6, respectivamente. Teniendo en cuenta que la muestra total de los estratos 3-4 es de 666 estudiantes, se puede decir que un 22,4% es índice de

consumo significativo porque indica que de las 666 personas, 150 consumen entre neutral y muchísimo. Similar es el caso de los estratos 5-6 aunque la muestra es más significativa (el porcentaje de las personas es mayor que en el caso de los estratos 1-2 y 3-4).

Según los resultados arrojados por la tabla de contingencia del alcohol, tenemos que aunque el porcentaje mayor corresponde a los estratos 5 y 6 con un 46,5%, el mayor consumo se ve por parte de los estratos 3 y 4 con 273 personas que corresponden a un 41% de la muestra de ese grupo.

La intensidad de consumo de café entre los encuestados que marcaron entre neutral y muchísimo no arroja resultados relevantes. En cuanto a los resultados, un 21.61% corresponde a los estratos 1 y 2, 29,3% a los estratos 3 y 4; y para los estratos 5 y 6, 23,5%.

En cuanto a sustancias ilegales, la marihuana como droga relevante en el estudio arrojó altos niveles de consumo entre los jóvenes de estratos entre 3 y 4% (9%), seguido de aquellos entre 5 y 6 con porcentajes de 11% y entre 1 y 2 con un 6%.

6.5.10. Tabla de contingencia consumo de drogas y edad

		Relación edad y consumo de drogas					Total	
		No consumo	Muy poco	Poco	Neutral	Mucho		Muchísimo
Cigarrillo	Menos de 18 años	126	9	10	5	11	7	168
	De 18 a 21 años	543	64	36	51	55	42	791
	De 22 a 25 años	155	21	16	31	28	32	283
	De 25 a 28 años	37	3	8	10	5	11	74
	Más de 28 años	9	1	0	1	7	2	20
Total		870	98	70	98	106	94	1336
Alcohol	Menos de 18 años	69	18	17	40	20	4	168
	De 18 a 21 años	331	95	85	187	64	29	791
	De 22 a 25 años	101	27	27	95	20	13	283
	De 25 a 28 años	18	5	20	18	6	7	74
	Más de 28 años	4	2	4	5	3	2	20

Total		523	147	153	345	113	55	1336
Marihuana	Menos de 18 años	151	5	3	6	2	1	168
	De 18 a 21 años	686	28	14	25	21	17	791
	De 22 a 25 años	246	6	8	9	7	7	283
	De 25 a 28 años	59	3	1	3	5	3	74
	Más de 28 años	13	1	1	1	3	1	20
Total		1155	43	27	44	38	29	1336
Cocaína	Menos de 18 años	162	2	0	3	1	0	168
	De 18 a 21 años	753	11	12	6	6	3	791
	De 22 a 25 años	266	6	3	5	1	2	283
	De 25 a 28 años	65	2	3	1	2	1	74
	Más de 28 años	17	0	1	2	0	0	20
Total		1263	21	19	17	10	6	1336
Popper	Menos de 18 años	168	0	0	0	0	0	168
	De 18 a 21 años	787	0	2	1	1	0	791
	De 22 a 25 años	280	1	0	0	0	2	283
	De 25 a 28 años	70	0	2	2	0	0	74
	Más de 28 años	18	0	0	0	0	2	20
Total		1323	1	4	3	1	4	1336
Anfetaminas o metanfetaminas	Menos de 18 años	168	0	0	0	0	0	168
	De 18 a 21 años	786	0	1	2	0	2	791
	De 22 a 25 años	280	0	0	0	0	3	283
	De 25 a 28 años	71	0	0	0	1	2	74
	Más de 28 años	20	0	0	0	0	0	20
Total		1325	0	1	2	1	7	1336

Tabla J: Tabla de contingencia- Consumo de drogas y Edad. Fuente: Unidad investigativa.

Según los resultados de la Tabla J, los rangos de edad en donde existe mayor presencia de consumo es el grupo de 18 a 21 años y el de 22 a 25 años, con un consumo de cigarrillo del 5% y el 11%, respectivamente.

El alcohol, por ser la droga legal socialmente aceptada, de fácil acceso y de mayor uso familiar durante reuniones sociales, tiende a ser la sustancia con mayor índice de consumo por parte de los jóvenes. De acuerdo a las estadísticas obtenidas en la tabla de contingencia, se pudo notar que el nivel de consumo de alcohol en jóvenes menores de 18 años (11%) es mayor que los resultados obtenidos sobre el cigarrillo en el mismo rango de edad.

Además al obtener la mayoría de edad esa cifra se dispara dando como resultado un porcentaje de 34% para aquellos jóvenes consumidores de 22 a 25 años, cuyo consumo es neutral. Aquellos que tienden a consumir moderadamente manejan un porcentaje del 10% , mientras que los consumidores constantes manejan porcentajes de 7% y 5% de acuerdo a los resultados arrojados por la Tabla J.

En cuanto al consumo de sustancias ilegales, los resultados de la investigación demostraron que el rango de edad en donde los jóvenes empiezan a experimentar con el consumo de sustancias psicoactivas ilegales es de 18 a 25, coincidiendo con el inicio de la vida universitaria de un joven promedio. La investigación evidencia que un 3% de la muestra estudiada ha consumido drogas ilegales como la marihuana entre los 18 a 21 años, 1% del mismo rango consumen cocaína, 1% consumen popper y 1% anfetamina y metanfetamina.

Sin duda alguna la edad se vuelve un factor determinante para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas legales o ilegales. La influencia social y familiar reafirman la idea de que el joven debe consumir alcohol para integrarse en una sociedad y crear lazos afectivos con sus iguales (amistades o cercanos); por tal razón es común que el joven presente un alto índice de consumo de esta sustancia en edades de 18 a 22 años, debido a que justamente coincide con las fechas de inicio de la vida universitaria, la cual implica integrarse en un entorno social que pone a prueba mucho de los esquemas mentales adquiridos en el hogar.

El estudio deja en evidencia la importancia de analizar las relaciones internas en los núcleos familiares porque de acuerdo a la investigación inciden de manera directa en los hábitos del joven.

7. Resultados

En esta sesión se mostrarán los hallazgos encontrados a partir del objetivo general y la pregunta problema de la investigación. Así mismo, se descubrirán los hallazgos de las hipótesis planteadas para dar respuesta a los objetivos específicos del proyecto.

Los datos que se presentarán en este apartado serán solamente descriptivos teniendo en cuenta que es en la discusión de la investigación donde se compararán o se reflexionarán sobre los resultados de la investigación.

La comunicación familiar es un aspecto importante en el desarrollo social de un adolescente debido a que son los lazos afectivos aquellos que fundamentan su modo de actuar ante sus entornos sociales y familiares, los cuales influyen en el consumo de sustancias psicoactivas legales o ilegales. Dejando claro la premisa anterior, se prosigue dar inicio a la explicación de los resultados.

Metodología para interpretar los datos:

		Tipo de comunicación		Total
		Si	No	
Factor		Si	No	
Droga	Si	A	B	E
	No	C	D	F
Total		---	---	---

Para la interpretación de los datos, la unidad investigativa sugiere que se dividan los datos A, B, C o D entre los totales E o F; esto permitirá conocer la cantidad de estudiantes que consumen una droga y tienen una mala comunicación, también aquellos que consumen pero no tengan una mala comunicación; así como también aquellos que no consumen pero aun así posean una mala comunicación, y por último, los que no consumen y no tienen una mala comunicación. Teniendo en cuenta el tipo de comunicación (abierta, ofensiva o evitativa), los datos pueden interpretarse

de distintas formas, pero en cada apartado de los resultados se nombra a cuál grupo se está haciendo referencia.

7.1. Comunicación familiar abierta y Consumo de drogas

Hipótesis 1: Existe una relación estadísticamente significativa entre Comunicación Abierta Maternal y Consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes de pregrado de Cartagena de Indias.

Se quiso como unidad investigativa comprobar la validez de la hipótesis de que existe una relación estadísticamente significativa entre la comunicación abierta de los padres con los hijos, en este caso los estudiantes de pregrado de tres universidades de Cartagena participantes del estudio, y la probabilidad de que consuman drogas legales e ilegales.

7.1.1. Comunicación familiar abierta maternal y Consumo de drogas

A continuación, se presentarán los resultados analizando el primer factor de comunicación abierta maternal y su relación con el consumo de drogas en los estudiantes.

Factor	Correlación de Pearson	Sig. (bilateral)	N
D2.a ¿Con qué intensidad suele consumir cigarrillo?	-,105**	0	1315
D2.b ¿Con qué intensidad suele consumir alcohol?	-,107**	0	1315
D2.d ¿Con qué intensidad suele consumir marihuana?	-,138**	0	1315
D2.e ¿Con qué intensidad suele consumir heroína?	-,069*	0,012	1315
D2.g ¿Con qué intensidad suele consumir cocaína?	-,111**	0	1315
D2.h ¿Con qué intensidad suele consumir crack?	-,059*	0,031	1315

Tabla 1: Comunicación Familiar Abierta Maternal y Consumo de drogas. Fuente: Unidad Investigativa.

Los datos de la Tabla 1 evidencian que la comunicación abierta maternal está asociada al consumo de drogas legales en los estudiantes universitarios como alcohol (P=0.000) y cigarrillo (P=0.000), y de drogas ilegales como marihuana (P=0.000), heroína (P=0.012), éxtasis (P=0.046), cocaína (P=0.000) y crack (P=0.031), por lo cual se acepta la hipótesis alternativa.

La Correlación de Pearson es negativa en todas las variables asociadas y significa que es inversamente proporcional, es decir, que a mayor comunicación abierta maternal es menor la probabilidad de que un estudiante universitario de pregrado inicie en el consumo drogas o lo intensifique.

Factor		ComFamAbMamáDummy		Total
		Si	No	
CigarrilloDummy	Si	169	117	286
	No	387	136	523
Total		556	253	809

Tabla 2: Comunicación Familiar Abierta Maternal y Cigarrillo (dicotómica). Fuente: Unidad Investigativa.

En el caso del consumo de cigarrillo (Tabla 2), se aprecia en los datos descriptivos que el 74% de los estudiantes que no consumen cigarrillo manifiestan tener una buena comunicación con su madre, mientras que el 41% corresponde aquellas personas encuestadas que afirman no tener una buena comunicación con su madre y sí consumen cigarrillo.

Estos datos comprueban lo que Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández (2003) discutían en su investigación, donde los lazos afectivos y la supervisión maternal hacía los hijos disminuye las posibilidades de consumo de drogas de estos últimos. No obstante, existe un 59% de universitarios que consumen cigarrillo y mantienen una comunicación abierta maternal, lo que lleva a la unidad investigativa a tener en cuenta la hipótesis cultural de que tanto el cigarrillo como el alcohol hacen parte de los hábitos de su núcleo familiar.

Factor		ComFamAbMamaDummy		Total
		Si	No	
AlcoholDummy	Si	309	172	481
	No	247	81	328
Total		556	253	809

Tabla 3: Comunicación Familiar Abierta Maternal y Alcohol (dicotómica). Fuente: Unidad Investigativa.

En ese mismo sentido, se revela que el 35.75% de los estudiantes que consumen alcohol (Tabla 3) tienen el antecedente de no tener una comunicación abierta con su madre, mientras que un 75.3% son aquellos que sí tienen una buena comunicación y no consumen alcohol. Sin embargo, el 64.24% de la muestra consume alcohol y tiene una buena relación con su madre, situación atribuida al “consumo familiar de alcohol”, donde Muñoz y Graña (2001) apoyan la hipótesis de que existe una asociación significativa entre el consumo de alcohol en los miembros de la familia y la iniciación de esta sustancia en los jóvenes.

Factor		ComFamAbMamáDummy		Total
		Si	No	
MarihuanaDummy	Si	58	55	113
	No	498	198	696
Total		556	253	809

Tabla 4: Comunicación Familiar Abierta Maternal y Marihuana (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

En cuanto al consumo de drogas ilegales, los resultados arrojados demuestran que la marihuana (Tabla 4) en un 48.67% es consumida por aquellos universitarios que no tienen una buena comunicación con su madre. Estos datos también son similares a los arrojados por el Programa Anti-drogas ilícitas en la Comunidad Andina (Pradican, 2012), donde se revela que en Colombia la marihuana ocupa el primer lugar de preferencia en drogas ilegales, resultado apoyado también por Cáceres, Salazar, Varela y Tovar (2006) quienes también afirman que los adolescentes universitarios consumen marihuana en mayor proporción que otras drogas ilegales.

Factor		ComFamAbMamáDummy		Total
		Si	No	
CocaínaDummy	Si	21	24	45
	No	535	229	764
Total		556	253	809

Tabla 5: Comunicación Familiar Abierta Maternal y Cocaína (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

En cuanto al consumo de cocaína (Tabla 5), un 53.33% de los universitarios afirman consumir esta droga y a la vez no tener una comunicación abierta con la madre. Esta situación se debe posiblemente a los factores que la correlación de Pearson validó como posibles causas, tales como: La madre no le presta atención a su hijo, no existe confianza, no se conocen muy bien, el

joven no le comenta los problemas que tiene y posiblemente no hay facilidad de transmisión de afectos.

Por otro lado, el 70% de los encuestados afirma no consumir cocaína y a la vez mantener una relación de afecto con su madre, permitiendo a la unidad investigativa comprender que a mayor afecto le brinde la madre a su hijo, las posibilidades de consumir drogas ilegales como la cocaína disminuyen.

Factor		ComFamAbMamáDummy		Total
		Si	No	
ExtasisDummy	Si	18	15	33
	No	538	238	776
Total		556	253	809

Tabla 6: Comunicación Familiar Abierta Maternal y Éxtasis (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Con base a la Tabla 6, los datos afirman que un 45.4% de los estudiantes si consumen éxtasis y no poseen una comunicación abierta maternal, mientras que aquellos universitarios que no consumen y si tienen una buena comunicación abierta corresponden a un 69.31%. En el caso del éxtasis y el papel que juega la madre como figura materna en la vida del adolescente se debe principalmente a la baja percepción de apoyo e interacción que existe entre ellos y la cercanía a estas drogas ilegales es lo que Moral (2009) se refiere apatía a su núcleo familiar, siendo la madre por lo general, la que interactúa más con sus hijos. Por lo tanto, los jóvenes buscan identificarse con grupos externos a la familia llevando posiblemente al consumo de este tipo de sustancias psicoactivas.

Factor		ComFamAbMamáDummy		Total
		Si	No	
HeroínaDummy	Si	18	12	30
	No	538	241	779
Total		556	253	809

Tabla 7: Comunicación Familiar Abierta Maternal y Heroína (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

En el caso de la heroína (Tabla 7), que hace parte del grupo de las drogas ilegales que tiene mayor relevancia en Colombia, un 40% de los estudiantes afirman que consumen y no tienen una comunicación abierta maternal; mientras que un 69% no consumen y sí tienen una buena

comunicación con madre. Debido a la baja cantidad de personas que afirmaron consumir esta droga ilegal, la unidad investigativa no puede determinar qué factores de la comunicación abierta pueden incidir en el consumo de esta droga ilegal, sin embargo, al igual que otras drogas ilegales se asocia muy probablemente a la falta de la figura materna en el hogar.

Factor		ComFamAbMamáDummy		Total
		Si	No	
CrackDummy	Si	13	12	25
	No	543	241	784
Total		556	253	809

Tabla 8: Comunicación Familiar Abierta Maternal y Crack (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Continuando con la explicación de las drogas ilegales (Tabla 8), un 48% de los encuestados afirman consumir crack y no tener una buena relación con su madre. Así mismo, un 72.6% de los estudiantes encuestados no consumen esta droga y poseen una comunicación funcional o abierta con sus madres, reafirmando la hipótesis alternativa la cual menciona que a mayor comunicación abierta maternal menor es la probabilidad de consumo de drogas.

7.1.2. Comunicación familiar abierta paterna y Consumo de drogas

A continuación, se presentarán los resultados analizando el primer factor de comunicación abierta paterna y su relación con el consumo de drogas en los estudiantes:

Factor	Correlación de Pearson	Sig. (bilateral)	N
D2.a ¿Con qué intensidad suele consumir cigarrillo?	-0,06	0,037	1224
D2.b ¿Con qué intensidad suele consumir alcohol?	-0,079	0,006	1224
D2.d ¿Con qué intensidad suele consumir marihuana?	-0,059	0,038	1224
D2.g ¿Con qué intensidad suele consumir cocaína?	-0,06	0,028	1224

Tabla 9: Comunicación Familiar Abierta Paterna y Consumo de drogas. Fuente: Unidad Investigativa.

Interpretando los datos de la Tabla 9, la comunicación abierta paterna de los estudiantes encuestados se encuentra asociada al consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales tales como: el alcohol ($P=0.006$), cigarrillo ($P=0.037$), marihuana ($P=0.038$) y cocaína ($P=0.028$).

La Correlación de Pearson es negativa en todas las variables asociadas y significa que es inversamente proporcional. En otras palabras, a mayor comunicación abierta paternal menor probabilidad de consumo de sustancias psicoactivas existe.

Es un dato curioso por mencionar que de acuerdo a la Correlación de Pearson, existen más drogas asociadas a la comunicación abierta maternal que a la paternal, con una diferencia de tres drogas más de posible consumo por parte de los jóvenes. Esto alimenta la idea general de que los jóvenes establecen lazos afectivos más profundos con la madre que con el padre.

Factor		ComFamAbPapaDummy		Total
		Si	No	
CigarrilloDummy	Si	186	91	277
	No	297	196	493
Total		483	287	770

Tabla 10: Comunicación Familiar Abierta Paternal y Cigarrillo (dicotómica). Fuente: Unidad Investigativa.

Con base a los resultados arrojados por la Tabla 10, se puede apreciar que el consumo de cigarrillo en los jóvenes de pregrado encuestados se encuentra relacionado a los niveles de comunicación abierta que manejen con sus padres. Un 60.24% corresponde a los encuestados que tienen una buena comunicación con su padre y no consumen cigarrillo; mientras que un 32.85% no tienen una buena relación con su padre pero si consumen esta droga legal.

Factor		ComFamAbPapaDummy		Total
		Si	No	
AlcoholDummy	Si	321	164	485
	No	162	123	285
Total		483	287	770

Tabla 11: Comunicación Familiar Abierta Paternal y Alcohol (dicotómica). Fuente: Unidad Investigativa.

Teniendo en cuenta la Tabla 11, los datos descriptivos muestran que un 33.81% de los universitarios encuestados si consumen y no tienen una comunicación abierta paternal. Por otro lado, un 56.84% no consume alcohol pero si tiene una buena relación con su padre.

Por otro lado, el 66.18% de los jóvenes afirma consumir alcohol y mantener una comunicación abierta paternal reafirmando la creencia que el rol paterno tiende a ser más flexible en permitir

que sus hijos consuman drogas legales como el alcohol o el cigarrillo. No obstante, el 43.1% de los encuestados afirma no consumir alcohol y tampoco mantener una comunicación abierta paternal situación atribuida a distintas categorías cualitativas como la ausencia del padre, sea por que ha fallecido o porque no se encuentra en el núcleo familiar, situación que se transforma en un factor de riesgo para el consumo de otras drogas, además del alcohol (Moral, 2009).

Factor		ComFamAbPapaDummy		Total
		Si	No	
MarihuanaDummy	Si	80	27	107
	No	403	260	663
Total		483	287	770

Tabla 12: Comunicación Familiar Abierta Paternal y Marihuana (dicotómica). Fuente: Unidad Investigativa.

Analizando la Tabla 12, se puede concluir que un 25.23% de los universitarios encuestados si consumen marihuana y no tienen una comunicación abierta paternal. Por otro lado, un 60.8% de los estudiantes no consumen marihuana pero si tienen una buena relación con su padre. Estos últimos datos demuestran que cuando el núcleo familiar presenta lazos comunicativos fuertes entre padre e hijo, las posibilidades de consumo de sustancias ilegales como la marihuana disminuyen, reafirmando la hipótesis sobre la importancia de la comunicación familiar para el desarrollo de criterios y actitudes en los jóvenes universitarios.

También se considera pertinente mencionar que el 39.2% de los que respondieron el ítem no consumen marihuana pero tampoco mantienen una relación basada en el diálogo con sus padres, porcentaje que invita a seguir investigando sobre la problemática de consumo de drogas ilegales.

Factor		ComFamAbPapaDummy		Total
		Si	No	
CocainaDummy	Si	35	10	45
	No	448	277	725
Total		483	287	770

Tabla 13: Comunicación Familiar Abierta Paternal y Cocaína (dicotómica). Fuente: Unidad Investigativa.

Siguiendo con la Tabla 13, los universitarios que corresponden al grupo que consumen cocaína y no tienen una comunicación abierta con sus padres es del 22.2%; mientras que aquellos

estudiantes que no consumen esta droga ilegal pero si tienen buenos niveles de comunicación abierta paternal corresponden al 61.79%, resultado que apoya la hipótesis que a mayor comunicación abierta paternal menor es la probabilidad de consumo de drogas en los estudiantes universitarios. Además, Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández (2003) también concuerdan con la afirmación de que existe una asociación significativa en patrones como la afectividad y el consumo de sustancias psicoactivas, pues afirman que los jóvenes que percibieron mayor afecto y atención por parte de sus padres se implicaron menos en conductas asociadas al consumo de drogas.

7.2. Comunicación familiar ofensiva y Consumo de drogas

Hipótesis 2: Existe una relación estadísticamente significativa entre comunicación ofensiva maternal y consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes universitarios de pregrado de Cartagena.

Se quiso como unidad investigativa comprobar la validez de la hipótesis de que existe una relación estadísticamente significativa entre la comunicación ofensiva maternal de los estudiantes de pregrado de tres universidades de Cartagena participantes del estudio, y la probabilidad de que consuman drogas legales e ilegales.

7.2.1. Comunicación familiar ofensiva maternal y Consumo de drogas

A continuación, se presentarán los resultados analizando el segundo factor de comunicación ofensiva maternal y su relación con el consumo de drogas en los estudiantes:

Factor	Correlación de Pearson	Sig. (bilateral)	N
D2.d. ¿Con qué intensidad suele consumir marihuana?	0.085	0.002	1311
D2.e. ¿Con qué intensidad suele consumir heroína?	0.082	0.003	1311
D2.f. ¿Con qué intensidad suele consumir éxtasis?	0.064	0.021	1311
D2.g. ¿Con qué intensidad suele consumir cocaína?	0.08	0.004	1311
D2.h. ¿Con qué intensidad suele consumir crack?	0.073	0.008	1311
D2.g. ¿Con qué intensidad suele consumir popper?	0.058	0.034	1311
D2.k. ¿Con qué intensidad suele consumir anfetaminas o metanfetaminas?	0.085	0.002	1311

Tabla 14: Comunicación Familiar Maternal Ofensiva y Consumo de drogas. Fuente: Unidad investigativa.

Los datos de la Tabla 14 evidencian que la comunicación ofensiva maternal en los estudiantes encuestados está asociada al consumo de drogas ilegales como: marihuana ($P=0.002$), heroína ($P=0.003$), éxtasis ($P=0.021$), cocaína ($P=0.004$), crack ($P=0.008$), popper ($P=0,034$) y anfetaminas o metanfetaminas ($P=0,002$); por lo cual se acepta la hipótesis alternativa y demuestra que la comunicación funcional, abierta y positiva, puede evitar o disminuir el consumo de drogas en los jóvenes funcionando como un refuerzo positivo.

La Correlación de Pearson es positiva en todas las variables asociadas lo que significa que es directamente proporcional, es decir, que a mayor comunicación ofensiva con la madre mayor es la probabilidad de que un estudiante universitario de pregrado se inicie en el consumo drogas o lo intensifique.

Factor		ComFamOfeMamáDummy		Total
		Si	No	
HeroínaDummy	Si	3	38	41
	No	77	946	1023
Total		80	984	1064

Tabla 15: Comunicación Familiar Ofensiva Maternal y Heroína (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Respecto a los datos de la Tabla 15 se determina que el 7.52% de los estudiantes si consumen heroína y tienen una comunicación ofensiva con su madre. Por otro lado, el 92.4% de la muestra no consume heroína y posee una comunicación abierta con su madre. Estos datos ayudan a comprender lo que Pinazo, Pons y Carreras (2002) nombran “baja calidad de interacción entre padres e hijos”, pues la presencia de una comunicación ofensiva basada en la gritería, el maltrato verbal y físico sumado a factores como el estrato social y las oportunidades laborales de los padres del adolescente, despiertan el deseo de experimentar del estudiante en drogas ilegales más peligrosas como lo es la heroína. En ese mismo sentido, no deja de ser una preocupación que de los 1064 estudiantes encuestados un 3.85% afirman consumir heroína y mantener una comunicación abierta con su madre, esto implica que son consumidores dependientes y no es posible determinar que factores incidieron en el consumo de esta droga ilegal (Henoa, 2010).

Factor		ComFamOfeMamáDummy		Total
		Si	No	
ÉxtasisDummy	Si	1	37	38
	No	79	947	1026
Total		80	984	1064

Tabla 16: Comunicación Familiar Maternal Ofensiva y Éxtasis (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Teniendo en cuenta la Tabla 16, los datos evidencian que un 2.63% de los universitarios encuestados afirma consumir éxtasis y mantienen una comunicación ofensiva con su madre; mientras que el 92.3% de ellos posee buenos niveles de comunicación maternal y además no consumen esta droga ilegal.

A pesar de que la correlación de Pearson afirma que la comunicación ofensiva maternal incide en el consumo de éxtasis, no es posible determinar la causa debido a que solo 2.63% de los estudiantes dice consumir esta droga; no obstante, los datos permiten interpretar que el 97.36% de los estudiantes que sí consumen y mantienen una relación abierta maternal, pueden estar asociados al consumo de otras drogas legales como el alcohol y el cigarrillo con el grupo de iguales o amigos cercanos del adolescente. Esta idea podría estar de acuerdo con la investigación de Espada, Griffin, Botvin y Méndez (2003) quienes dicen que los estilos educativos inadecuados y la falta de normas en el hogar, son factores determinantes en la decisión de consumir drogas ilegales como el éxtasis.

Factor		ComFamOfeMamáDummy		Total
		Si	No	
CocaínaDummy	Si	5	46	51
	No	75	938	1013
Total		80	984	1064

Tabla 17: Comunicación Familiar Maternal Ofensiva y Cocaína (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Con base a la Tabla 17, el 9.8% de los estudiantes que respondieron este ítem afirman consumir cocaína y mantener una comunicación ofensiva con sus madres; mientras que el 92.59% de los universitarios poseen buenos niveles de comunicación con su madre y no consumen cocaína. Es pertinente recordar que a diferencia de la comunicación abierta, las

manifestaciones conflictivas en los procesos de comunicación dentro de las familias solo aumentan la probabilidad de consumo de drogas en los estudiantes.

Factor		ComFamOfeMamáDummy		Total
		Si	No	
CrackDummy	Si	3	33	36
	No	77	951	1028
Total		80	984	1064

Tabla 18: Comunicación Familiar Maternal Ofensiva y Crack (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Continuando en la Tabla 18, el 8.33% de la población estudiantil afirma consumir crack y tener una comunicación conflictiva, verbal o física con su madre. En otras palabras, los factores que determinan el consumo de este porcentaje de la muestra está basado en la ofensa verbal, la gritería, la falta de diálogo, la inexistencia de canales de información y la falta de percepción de apoyo por parte de las madres hacia sus hijos.

Factor		ComFamOfeMamáDummy		Total
		Si	No	
PopperDummy	Si	1	7	8
	No	79	977	1056
Total		80	984	1064

Tabla 19: Comunicación Familiar Maternal Ofensiva y Popper (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Factor		ComFamOfeMamáDummy		Total
		Si	No	
AnfetaminasDummy	Si	2	5	7
	No	78	979	1057
Total		80	984	1064

Tabla 20: Comunicación Familiar Maternal Ofensiva y Anfetaminas (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Respecto a la Tabla 19 (popper) y la Tabla 20 (anfetaminas), el 12.5% y el 28.57% de los encuestados afirmaron mantener una comunicación ofensiva con sus madres (gritería, maltrato verbal o físico) y consumir popper y anfetaminas, respectivamente. Eso sí, es pertinente aclarar que hablamos de los encuestados que afirmaron consumir estas sustancias psicoactivas, independientemente de si mantienen o no una buena relación con sus madres.

Teniendo en cuenta todas las tablas mencionadas anteriormente se puede observar el poder que ejerce mantener niveles de comunicación ofensiva basados en el maltrato verbal o físico de las madres hacia sus hijos y viceversa; incidiendo negativamente en el desarrollo de la personalidad y la toma de decisiones de los universitarios de si consumir o no drogas legales e ilegales.

7.2.2. Comunicación familiar ofensiva paternal y Consumo de drogas

A continuación, se presentarán los resultados analizando el segundo factor de comunicación ofensiva paternal y su relación con el consumo de drogas en los estudiantes:

Factor	Correlación de Pearson	Sig. (bilateral)	N
D2.a. ¿Con qué intensidad suele consumir cigarrillo?	0.105	0	1208
D2.b. ¿Con qué intensidad suele consumir alcohol?	0.07	0.015	1208
D2.c. ¿Con qué intensidad suele consumir café?	0.064	0.026	1208
D2.d. ¿Con qué intensidad suele consumir marihuana?	0.097	0.001	1208
D2.e. ¿Con qué intensidad suele consumir heroína?	0.106	0	1208
D2.f. ¿Con qué intensidad suele consumir éxtasis?	0.077	0.008	1208
D2.g. ¿Con qué intensidad suele consumir cocaína?	0.114	0	1208
D2.h. ¿Con qué intensidad suele consumir crack?	0.066	0.021	1208
D2.j. ¿Con qué intensidad suele consumir popper?	0.076	0.008	1208
D2.k. ¿Con qué intensidad suele consumir anfetaminas o metanfetaminas?	0.1	0.001	1208

Tabla 21: Comunicación Familiar Paternal Ofensiva y Consumo de drogas. Fuente: Unidad investigativa.

Observando la Tabla 21, los datos descriptivos afirman que la comunicación ofensiva de los estudiantes encuestados con sus padres está relacionada con el consumo de drogas legales tales como: Alcohol ($P=0.015$), Cigarrillo ($P=0.000$) y el Café ($P=0,025$); y de drogas ilegales como: Marihuana ($P=0.001$), Heroína ($P=0.000$), Éxtasis ($P=0.008$), Cocaína ($P=0.000$), Crack ($P=0.021$), Popper ($P=0,008$) y Anfetaminas o Metanfetaminas ($P=0.001$).

La Correlación de Pearson es positiva en todas las variables analizadas, es decir, a diferencia de la comunicación abierta, es directamente proporcional. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa de que a mayor comunicación ofensiva paternal mayor probabilidad de que un estudiante universitario de pregrado consuma drogas legales e ilegales.

Es importante mencionar que a diferencia de la comunicación ofensiva maternal, la comunicación ofensiva paterna está asociada a más drogas legales e ilegales. En otras palabras, la figura paterna también juega un papel importante en la toma de decisiones de los jóvenes.

Factor		ComFamOfePapáDummy		Total
		Si	No	
CigarrilloDummy	Si	28	301	329
	No	26	619	645
Total		54	920	974

Tabla 22: Comunicación Familiar Paterna Ofensiva y Cigarrillo (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Teniendo en cuenta la Tabla 22, los estudiantes universitarios encuestados que afirmaron consumir cigarrillo y poseen una comunicación ofensiva paterna corresponden al 8.51%, es decir, que no existen buenos niveles de comunicación con su padre y se presentan situaciones de conflicto familiar. Por otro lado, el 96% de los encuestados tiene una comunicación abierta con su padre y no consumen cigarrillo.

De esa misma forma, los datos pueden interpretarse que del 5.54% de los encuestados que afirman consumir cigarrillo, el 51.8% mantienen una comunicación ofensiva paterna. Estos datos reflejan la baja calidad de comunicación familiar que existe en los hogares de la muestra en estudio.

Factor		ComFamOfePapáDummy		Total
		Si	No	
AlcoholDummy	Si	559	34	593
	No	361	20	381
Total		920	54	974

Tabla 23: Comunicación Familiar Paterna Ofensiva y Alcohol (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Con base a la Tabla 23, de los 920 estudiantes que respondieron que sí consumen alcohol, un 94.26% (559 estudiantes) afirman tener una comunicación ofensiva con su padre. Esto se debe a la inexistencia de normas y la falta de educación en temas de consumo de drogas de los padres hacia sus hijos, sumado a una baja calidad de comunicación basada en lenguaje verbal o no verbal conflictivo e impermeable. (Arbex et al., 1995 citado por Espada, Griffin, Botvin & Méndez, 2003).

En ese sentido, se refuerza la hipótesis de que el entorno cultural de la ciudad y las relaciones que se construyen con los padres desde el alcohol, pueden incidir en el tipo de comunicación que estos poseen con el mismo, participen directa o indirectamente en el consumo. Este es uno de los datos más relevantes de la investigación, pues se interpreta que el alcohol es una de las drogas más permitidas en la construcción de relaciones tanto familiares como de cercanos o de iguales.

Factor		ComFamOfePapáDummy		Total
		Si	No	
MarihuanaDummy	Si	14	123	137
	No	40	797	837
Total		54	920	974

Tabla 24: Comunicación Familiar Paternal Ofensiva y Marihuana (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Respecto a los resultados arrojados en la Tabla 24, de los 54 estudiantes que afirmaron consumir marihuana, el 10.21% posee una comunicación conflictiva con su padres, mientras que el 89.79% consume marihuana pero mantienen lazos afectivos positivos con la figura paterna. Sin embargo, el 95.22% de la muestra dice no consumir marihuana y tampoco tener una comunicación ofensiva con su padre, entonces se puede apreciar en los datos una diferencia significativa en las situaciones cuando el joven percibe afecto y apoyo paternal, y su decisión de mantenerse alejado de drogas ilegales; y cuando la comunicación es ofensiva y decide consumir sustancias psicoactivas.

Factor		ComFamOfePapáDummy		Total
		Si	No	
Heroína	Si	8	37	45
	No	46	883	929
Total		54	920	974

Tabla 25: Comunicación Familiar Paternal Ofensiva y Heroína (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Teniendo en cuenta la Tabla 25 el 5.54% de la comunidad estudiantil encuestada consume heroína, donde el 17.7% afirma además mantener una relación conflictiva con su padre reflejada según ellos en el tipo de comunicación que sostienen con esta figura. Así mismo, es pertinente

mencionar el 82.22% de los estudiantes que consumen heroína no tienen una comunicación ofensiva paterna, situación quizás asociada a la ausencia del padre en el hogar.

Factor		ComFamOfePapáDummy		Total
		Si	No	
ÉxtasisDummy	Si	6	38	44
	No	48	882	930
Total		54	920	974

Tabla 26: Comunicación Familiar Paternal Ofensiva y Éxtasis (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Con base a la Tabla 26, se evidencia que el 13.63% de los estudiantes que consumen éxtasis también mantienen una relación conflictiva con el padre; mientras que el 94.83% de la muestra no consume esta sustancia psicoactiva y mantiene una comunicación abierta con su figura paterna.

Factor		ComFamOfePapáDummy		Total
		Si	No	
CocaínaDummy	Si	10	34	44
	No	44	874	930
Total		54	920	974

Tabla 27: Comunicación Familiar Paternal Ofensiva y Cocaína (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Teniendo en cuenta los datos de la Tabla 27, un 22.72% de los encuestados afirmaron consumir cocaína y mantener una relación conflictiva con sus padres, denotando que los procesos de comunicación entre padres e hijos no son positivos y no se establece un diálogo ameno o de enseñanza en los núcleos familiares donde el padre toma decisiones que afectan el desarrollo de la personalidad del estudiante.

Factor		ComFamOfePapáDummy		Total
		Si	No	
CrackDummy	Si	5	36	41
	No	49	884	933
Total		54	920	974

Tabla 28: Comunicación Familiar Paternal Ofensiva y Crack (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Siguiendo a la Tabla 28 se puede apreciar que el 12.19% de los encuestados afirman tener una comunicación ofensiva con su padre y también consumir crack. Sin embargo, el 94.74% afirma con total certeza no consumir esta sustancia psicoactiva y mantener una comunicación positiva, amena o abierta con su padre.

Factor		ComFamOfePapáDummy		Total
		Si	No	
PopperDummy	Si	3	9	12
	No	51	911	962
Total		54	920	974

Tabla 29: Comunicación Familiar Paternal Ofensiva y Popper (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Factor		ComFamOfePapáDummy		Total
		Si	No	
AnfetaminasDummy	Si	3	6	9
	No	51	914	965
Total		54	920	974

Tabla 30: Comunicación Familiar Paternal Ofensiva y Anfetaminas (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

Con base a la Tabla 29 y la Tabla 30, se puede observar que un 25% y un 33.33% de los estudiantes encuestados afirman consumir popper y anfetaminas o metanfetaminas, respectivamente; y además tener una relación conflictiva con la figura paterna. Por otro lado, un 94.4% y 93.83% de esos grupos de estudiantes afirmaron mantener unos procesos de comunicación positivos o abiertos con sus padres y no consumir popper ni anfetaminas.

Factor		ComFamOfePapáDummy		Total
		Si	No	
CaféDummy	Si	29	438	467
	No	25	482	507
Total		54	920	974

Tabla 31: Comunicación Familiar Paternal Ofensiva y Café (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

En el caso del café (Tabla 31) no se muestra una diferencia significativa entre los que consumen o no café teniendo en cuenta la comunicación ofensiva con el padre, lo que quiere

decir que el consumo se presenta más por un factor social, que una influencia negativa por parte del padre en el núcleo familiar.

7.3. Comunicación evitativa y Consumo de drogas

Hipótesis 3: Existe una relación estadísticamente significativa entre comunicación evitativa y consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes universitarios de pregrado de Cartagena.

Se quiso como unidad investigativa comprobar la validez de la hipótesis de que existe una relación estadísticamente significativa entre la comunicación evitativa maternal de los estudiantes de pregrado de tres universidades de Cartagena participantes del estudio, y la probabilidad de que consuman drogas legales e ilegales.

7.3.1. Comunicación familiar evitativa maternal y Consumo de drogas

A continuación, se presentarán los resultados analizando el tercer factor de comunicación evitativa maternal y su relación con el consumo de drogas en los estudiantes:

Factor	Correlación de Pearson	Sig. (bilateral)	N
D2.b. ¿Con qué intensidad suele consumir alcohol?	0.057	0.04	1311
D2.d. ¿Con qué intensidad suele consumir marihuana?	0.092	0.001	1311
D2.e. ¿Con qué intensidad suele consumir heroína?	0.079	0.004	1311
D2.f. ¿Con qué intensidad suele consumir éxtasis?	0.091	0.001	1311
D2.g. ¿Con qué intensidad suele consumir cocaína?	0.08	0.004	1311
D2.h. ¿Con qué intensidad suele consumir crack?	0.071	0.01	1311
D2.i. ¿Con qué intensidad suele consumir LSD?	0.078	0.004	1311

Tabla 32: Comunicación Familiar Maternal Evitativa y Consumo de drogas. Fuente: Unidad investigativa.

En el caso de la comunicación evitativa maternal (Tabla 33), la relación entre la madre y el hijo de los estudiantes universitarios en estudio se encuentra estadísticamente asociadas al consumo de drogas legales como el Alcohol ($P=0.040$) y de drogas ilegales tales como: Marihuana ($P=0.001$), Heroína ($P=0.004$), Éxtasis ($P=0.001$), Cocaína ($P=0.004$), Crack ($P=0.010$) y LSD ($P=0.004$), siendo cada valor de P (significancia/relación) menor a 0.05. En otras palabras, se puede entender que existe una relación significativa entre la comunicación evitativa maternal y el consumo de drogas.

La Correlación de Pearson es positiva en todas las variables asociadas, por lo tanto, es directamente proporcional; a mayor comunicación evitativa maternal mayor es la probabilidad de que un estudiante universitario de pregrado consuma drogas legales e ilegales.

		ComEviMamaDummy		Total
		Si	No	
AlcoholDummy	Si	53	546	599
	No	41	358	399
Total		94	904	998
MarihuanaDummy	Si	13	107	120
	No	81	797	878
Total		94	904	998
HeroínaDummy	Si	6	28	34
	No	88	876	964
Total		94	904	998
ExtasisDummy	Si	7	30	37
	No	87	874	961
Total		94	904	998
CocaínaDummy	Si	7	42	49
	No	87	862	949
Total		94	904	998
LSDDummy	Si	8	45	53
	No	85	860	945
Total		93	898	998

Tabla 33: Comunicación Familiar Maternal Evitativa y, Alcohol (dicotómica), Marihuana (dicotómica), Heroína (dicotómica), Éxtasis (dicotómica), Cocaína (dicotómica) y LSD (dicotómica). Fuente: Unidad investigativa.

En la Tabla 33, se puede determinar que la droga legal de mayor consumo por los estudiantes encuestados es el alcohol con un 60%, de los cuales el 8.84% de ellos afirma tener una comunicación evitativa con su madre y a la vez consume alcohol. En ese mismo sentido, la droga ilegal de mayor consumo consumida por el mismo grupo de encuestados es la marihuana con un 12.02%, de los cuales el 10.83% afirma tener una comunicación evitativa maternal y a la vez consume esta sustancia psicoactiva.

Las drogas ilegales tales como: la heroína (17.64%), éxtasis (18.91%), cocaína (14.28%), y LSD (15.09%), también demostraron incidir en el tipo de comunicación evitativa que tienen los

estudiantes universitarios con sus madres debido a que, principalmente, consumen este tipo de drogas ilegales o su entorno familiar los ha empujado a esa decisión.

Sin embargo el grupo de encuestados que afirma consumir alcohol (91.15%), marihuana (89.16%), heroína (82.35%), éxtasis (81.08%), cocaína (85.71%) y LSD (84.90%); y aun así mantienen una comunicación abierta maternal y no basada en la evasión o falta de lazos afectivos, supera en mayor proporción a los que sí consumen y además no mantienen una comunicación basada en el diálogo con su madre.

En ese sentido, los datos invitan a reflexionar que no solamente los tipos de comunicación (abierta, ofensiva y evitativa) pueden incidir en la decisión de los jóvenes universitarios de consumir droga, sino que posiblemente existen otras causas probables que puedan reforzar el hecho de que los estudiantes inicien un ciclo de consumo de drogas legales o ilegales.

A pesar de que la correlación de Pearson demostró que existe una relación significativa entre la comunicación evitativa maternal y el consumo de drogas, la investigación aún le faltan otras variables por explorar que permitan entender otras causas de incidencia además de las propuestas en este proyecto; por lo tanto estos datos ayudarán a futuras investigaciones a seguir explorando el tema de la comunicación familiar y la incidencia que tienen los procesos comunicativos en la toma de decisiones de los universitarios.

7.3.2. Comunicación familiar evitativa paternal y Consumo de drogas

A continuación, se presentarán los resultados analizando el tercer factor de comunicación evitativa paternal y su relación con el consumo de drogas en los estudiantes:

Factor	Correlación de Pearson	Sig. (bilateral)	N
D2.a. ¿Con qué intensidad suele consumir alcohol?	-0.018	0.534	1211
D2.b. ¿Con qué intensidad suele consumir marihuana?	-0.006	0.829	1211
D2.c. ¿Con qué intensidad suele consumir heroína?	-0.022	0.727	1211
D2.d. ¿Con qué intensidad suele consumir éxtasis?	-0.01	0.851	1211
D2.e. ¿Con qué intensidad suele consumir cocaína?	-0.005	0.85	1211
D2.f. ¿Con qué intensidad suele consumir éxtasis?	-0.005	0.833	1211
D2.g. ¿Con qué intensidad suele consumir cocaína?	-0.006	0.665	1211
D2.h. ¿Con qué intensidad suele consumir crack?	-0.005	0.827	1211

D2.i. ¿Con qué intensidad suele consumir LSD?	-0.006	0.926	1211
D2.j. ¿Con qué intensidad suele consumir popper?	-0.003	0.931	1211
D2.k. ¿Con qué intensidad suele consumir anfetaminas o metanfetaminas?	-0.002	0.931	1211

Tabla 34: Comunicación familiar Paternal Evitativa y consumo de drogas. Fuente: Unidad investigativa.

Teniendo en cuenta que los datos arrojados en la Tabla 39, la Correlación de Pearson no cumple con el factor significativo de ser menores a 0.05, es decir, no existe relación significativa entre la comunicación evitativa paternal y el consumo de drogas por los estudiantes universitarios de pregrado de las universidades de Cartagena.

En otras palabras, se anula la hipótesis alternativa y se afirma la hipótesis nula la cual afirma que no existe ninguna relación estadísticamente significativa entre comunicación evitativa paternal y consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes universitarios de pregrado de Cartagena.

8. Discusión y conclusiones

El objetivo de este estudio ha sido comprobar la relación significativa entre la comunicación familiar como variable independiente y el consumo de drogas como variable dependiente, desde tres dimensiones de la comunicación: abierta, ofensiva y evitativa, tanto paternal como maternal; en tres instituciones educativas de educación superior de la ciudad de Cartagena: Universidad de Cartagena, San Buenaventura y Tecnológica de Bolívar.

El análisis de resultados permite realizar algunos comentarios de interés tanto en lo que concierne en la comunicación familiar, como al consumo de drogas legales e ilegales, así como también la interacción o correlación de estas dos variables en la muestra de estudio.

Teniendo en cuenta la explicación de resultados, se pudo determinar que la comunicación familiar sí incide en el consumo de drogas de los estudiantes universitarios de pregrado de la ciudad de Cartagena, y se discutirán desde tres aspectos de la comunicación: abierta, ofensiva y evitativa.

El estudio realizado muestra que existe una asociación significativa entre la comunicación familiar abierta y el consumo de drogas legales e ilegales, resultados similares arrojados en investigaciones de expertos como Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández (2003), y Rodríguez (2012) donde los patrones de afectividad y supervisión parental disminuyen las conductas asociadas al consumo de drogas o son simplemente inexistentes.

En cuanto a los resultados obtenidos sobre la comunicación maternal abierta, esta se encuentra asociada a drogas como: alcohol ($P=0.000$), cigarrillo ($P=0.000$), marihuana ($P=0.000$), heroína ($P=0.012$), éxtasis ($P=0.046$), cocaína ($P=0.000$) y crack ($P=0.031$); mientras que la comunicación abierta paternal está asociada a drogas como: alcohol ($P=0.006$), cigarrillo ($P=0.037$), marihuana ($P=0.038$) y cocaína ($P=0.028$). Estos hallazgos han sido también documentados en la investigación de Pradican (2012) donde se afirma que por lo menos uno de cada tres estudiantes universitarios de Colombia ha consumido alguna droga, siendo la marihuana y el alcohol las de mayor preferencia.

No obstante, los resultados de la investigación arrojaron que la comunicación abierta maternal tiene más incidencia en el consumo de drogas que la comunicación abierta paternal, es decir, que la nula presencia o ausencia de la figura materna en el entorno familiar tiene más probabilidades de incidir en las prácticas de consumo en el joven que la figura paternal. Sin embargo, es pertinente aclarar que ambas relaciones tienen incidencia en los posibles hábitos de consumo de drogas de los jóvenes en la muestra de estudio.

En ese mismo orden de ideas, se demuestra que existe una relación significativa entre la comunicación ofensiva y el consumo de drogas, donde en el caso de madre está asociada a drogas como: marihuana ($P=0.002$), heroína ($P=0.003$), éxtasis ($P=0.021$), cocaína ($P=0.004$), crack ($P=0.008$), popper ($P=0,034$) y anfetaminas o metanfetaminas ($P=0,002$); mientras que en el caso de la figura paterna está asociada a drogas como: alcohol ($P=0.015$), cigarrillo ($P=0.000$), café ($P=0,025$), marihuana ($P=0.001$), heroína ($P=0.000$), éxtasis ($P=0.008$), cocaína ($P=0.000$), crack ($P=0.021$), popper ($P=0,008$) y anfetaminas o metanfetaminas ($P=0.001$).

Es evidente que la baja calidad de interacción y afectividad entre padres e hijos es señalado como el principal factor predisponente del consumo de drogas en los jóvenes, tal y como afirman los estudios de Pinazo, Pons y Carreras (2002) donde la presencia de una comunicación ofensiva (gritería, maltrato verbal o físico) en la calidad de vida familiar desarrolla una vulnerabilidad en los jóvenes hacia el consumo de drogas.

Claro está que la comunicación ofensiva tanto maternal como paternal influye de forma negativa en el comportamiento del joven y las relaciones externas que éste puede construir a raíz del conflicto y en busca de afecto. Factores como los estilos educativos inadecuados (Muñoz & Graña, 2001), la ausencia de la figura paternal o maternal (Moral, 2009), el consumo familiar de sustancias psicoactivas como el alcohol (Griffin, Botvin y Méndez, 2003) o la influencia de grupos externos como los amigos (Espada et al., 2003), inciden en las prácticas de consumo de drogas. Sin embargo, los resultados no permiten concluir si las familias donde el núcleo familiar presenta la ausencia de una madre y un padre (abuelos que viven con sus nietos o sobrinos que viven con sus tíos), inciden de la misma forma en el comportamiento de un joven hacia el consumo de sustancias psicoactivas.

Por lo tanto, es pertinente invitar a los distintos tipos de núcleos familiares (abuelos, nietos; tíos, sobrinos, madre, padre e hijos, entre otros) que se reflexione sobre las prácticas de comunicación que se establecen con los jóvenes universitarios, donde predomine una comunicación abierta positiva, existan obligaciones para cada miembro del sistema familiar, se promueva el diálogo y la solución a los conflictos (Herrera, 1997; Martínez, 1990). Así mismo, es importante que las familias busquen momentos oportunos para el diálogo, que ayude al adolescente en la búsqueda de su propia identidad mientras que al mismo tiempo se sienta protegido, apoyado y querido (Iraurgi, Sanz y Martínez, 2004).

En el caso puntual de la comunicación evitativa, los resultados arrojados presentan notables diferencias. Por un lado, la comunicación evitativa maternal tiene una asociación significativa con el consumo de sustancias psicoactivas tales como: alcohol, ($P=0.040$), marihuana ($P=0.001$), heroína ($P=0.004$), éxtasis ($P=0.001$), cocaína ($P=0.004$), crack ($P=0.010$) y LSD ($P=0.004$); mientras que en la comunicación evitativa paternal no existe una asociación significativa con el consumo de drogas. Estos hallazgos refuerzan la hipótesis de que la comunicación familiar maternal tiene un grado mayor de incidencia en la iniciación de consumo de drogas que la comunicación paternal. No obstante, no es posible aclarar si en todos los casos de la población en general se presenta esta situación o es simplemente una particularidad de la muestra de estudio.

Frente a las anteriores evidencias, el estudio permite mencionar que la autoestima y el diálogo son factores importantes para la prevalencia de una comunicación abierta maternal en los núcleos familiares, donde la ausencia de ellos puede causar la depresión, la búsqueda de grupos sociales con los que el joven se sienta identificado y en últimas, la decisión de consumir sustancias psicoactivas para suplantar la lejanía que siente hacia su figura materna (Jiménez et al, 2007).

A manera de síntesis, es importante resaltar el rol que juega que la comunicación familiar en las distintas decisiones que toman los jóvenes a lo largo de su etapa universitaria y no solo en la del consumo de sustancias psicoactivas. La presencia de la figura paternal y maternal no garantiza que los jóvenes no tomen la decisión de consumir drogas legales e ilegales, pero si se puede evitar manteniendo un diálogo permanente con ellos reforzando la afectividad, la

protección y el intercambio de información respecto a todo tipo de temas que sean necesarios reforzar para disminuir las posibilidades de consumo.

Aun así para lograr una mayor efectividad en el proceso de la comunicación familiar es importante contar con la presencia de una figura maternal y paternal en un hogar donde se respeten los espacios, existan normas establecidas y se enseñen de los peligros que puede ocasionar el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas. No obstante, es pertinente aclarar que en el caso de la cultura cartagenera los resultados permiten inferir que el consumo de drogas legales como el alcohol o el cigarrillo se encuentran asentados en los procesos de comunicación familiar de la ciudad sin discriminación de sexo, edad o estrato, es decir, el consumo de estas sustancias se encuentra “aceptado” y por ende, los jóvenes también tienden a seguir estas prácticas.

No son muchas las investigaciones existentes respecto a la comunicación familiar en Colombia y su relación con el consumo de drogas, pero son puntuales los aportes que poco a poco con el devenir de los años van proporcionando a un tema virgen que aún merece seguir en estudio. Para lograr superar la falta de conocimiento que existe sobre la comunicación familiar en la vida universitaria es necesario crear talleres educativos para padres y jóvenes sobre la importancia de una comunicación afectiva positiva con sus hijos y padres, generar material educativo dedicado para capacitaciones hacia los jóvenes y las consecuencias del consumo de drogas en sus vidas, observar, detectar y ayudar aquellos jóvenes que necesiten de orientación y ayuda sobre sus prácticas de consumo.

9. Recomendaciones

Con base a los resultados de la investigación “Factores de la Comunicación Familiar asociados al Consumo de Drogas en Estudiantes Universitarios de Cartagena”, la unidad investigativa tiene como objetivo realizar recomendaciones desde la comunicación social para reducir la problemática de consumo de sustancias psicoactivas en las universidades.

Teniendo en cuenta lo anterior, se enumerarán una serie de recomendaciones que las universidades con la ayuda de sus departamentos de Recursos Humanos (RRHH) y los programas de Psicología y de Comunicación Social podrán implementar para generar conciencia del problema de consumo de drogas en sus instituciones, especialmente, las de este estudio en particular: Universidad de Cartagena, Tecnológica de Bolívar y San Buenaventura:

1. Se debe incentivar a la comunidad universitaria de asistir a los congresos y charlas sobre las consecuencias del consumo de drogas y el impacto que puede generar en sus vidas, sean estas drogas legales o ilegales, pues hablamos de un problema de adicción que si bien unas son socialmente aceptadas, generan un impacto negativo en la imagen de quienes la consumen y en su calidad de vida.

2. Con la colaboración de los programas de Comunicación social y Psicología , y el departamento de Recursos Humanos de las distintas universidades que hicieron parte de la investigación, se deben generar estrategias tanto de información como de comunicación tales como:

- a. Invitar a expertos en medicina de la ciudad que hablen sobre las consecuencias del consumo de drogas y el impacto que genera en la vida de sus consumidores.

- b. Desde el área de la comunicación y la psicología invitar a ponentes especializados en estas áreas cada año a un congreso posiblemente organizado por las universidades, que incentiven a la comunidad universitaria a comprender como los procesos de comunicación y la autoestima que construyeron en sus núcleos familiares puede incidir en el desarrollo de su personalidad y las decisiones que toman en el presente.

c. También sería bueno realizar charlas para los padres de los futuros profesionales que acaban de ingresar a las instituciones de educación superior, con el objetivo de informar la importancia de mantener un núcleo familiar donde existan normas y se respeten los espacios de cada uno de los miembros, utilizando la herramienta del diálogo y la transmisión de información sobre temas variados que puedan afectar la vida de sus hijos.

d. Las universidades cuentan hoy en día con las herramientas digitales para adaptarse a las herramientas tecnológicas que los jóvenes utilizan actualmente. Con esto se quiere decir que las universidades podrían utilizar a sus departamentos de comunicación para incentivar no solo a la comunidad universitaria sino también a la de secundaria para que participen y escuchen más sobre el impacto de las drogas en sus vidas y ofrecerles consejos para mejorar, por parte de ellos, los procesos de comunicación con sus padres o con quienes habitan.

Puntualmente, utilizar las redes sociales como difusores de información sobre el tema y utilizar herramientas como el blog o el sitio web, para generar contenidos o artículos originales por expertos que ayuden a reflexionar la comunicación familiar desde un punto de vista psicológico donde se le explique a la comunidad universitaria cómo suelen ellos enfrentarse a situaciones psicosociales; así como también desde un aspecto comunicacional cómo los procesos de comunicación al interior de la familia inciden en la toma de sus decisiones.

3. Las formas de comunicación inciden mucho en la atención que se podría obtener por parte de los universitarios. Generar contenido impreso y pegarlo en sitios estratégicos es una herramienta que con los cambios tecnológicos se ha quedado “obsoleta” en el presente, sin embargo, apoyado de un “ancla” clave como podría ser la organización de un evento titulado posiblemente “No a las drogas” e invitar a toda la comunidad universitaria y al profesorado a una serie de charlas de jóvenes que hayan pasado por el proceso de consumo de drogas, que hoy en día se encuentran fieles a sus convicciones y siguieron adelante; sería el principio de un movimiento que produjera un mayor impacto y mejor aceptación por parte de los jóvenes.

Este tipo de charlas no solamente tendrán como objetivo informar, sino que desde la comunicación afectiva generará reflexión y despertará sensibilidad hacia el tema de consumo de

drogas. Un día de reflexión generará cada semestre recordación y cultura sobre la temática de la comunicación familiar y el consumo de sustancias psicoactivas facilitando el feedback o retroalimentación de la comunidad universitaria frente a esta problemática actual que se encuentra latente y en crecimiento en las universidades de Cartagena de Indias.

4. La creación de un curso basado en la comunicación familiar y el consumo de drogas con uno o dos expertos a cargo, también es una opción viable para buscar un espacio donde acercarse a los jóvenes y además generar un estudio sobre la comunicación familiar en sus vidas. Este curso ayudaría a reflexionar no solo sobre el consumo de drogas sino también de cómo la forma en que se comunican con sus padres afecta directa o indirectamente su personalidad.

5. El consumo de drogas no es el único problema relacionado con la comunicación familiar, por lo tanto, la presente investigación pretende ser un referente o punto de partida para nuevas investigaciones que estudien la comunicación familiar como incidencia en problemáticas tales como: los trastornos alimenticios, las conductas delictivas, el ajuste académico, el consumo de drogas, entre otras más; con el objetivo de seguir profundizando más sobre la comunicación en las familias y cómo afecta la visión y el actuar de los jóvenes.

6. Se considera pertinente mantener informados a los estudiantes de las nuevas drogas que están emergiendo en el mercado de drogas ilegales, tal es el caso del “Agua azul”, droga ilegal que se encuentra en la ciudad de Medellín que tiene como efecto el aumento de los niveles de adrenalina de quien la consume y como efecto secundario la posible pérdida de memoria.

Con estas recomendaciones solo se busca que las universidades entiendan que necesitan preocuparse más por su comunidad estudiantil y apoyar no solo mediante el proceso educativo a sus estudiantes sino también desde un aspecto más humano y cercano frente a las situaciones que estos presentan en sus vidas al llegar a la universidad.

10. Bibliografía

Alonso, J. & Castellanos, J. (2006). Por un Enfoque Integral de la Violencia Familiar. *Intervención psicosocial*. 15 (3). págs. 253-274.

Arbex, C., Porras, J., Carrón, J. & Comas, D. (1995). *Materiales de formación en prevención de drogodependencias. Módulo I: Contenidos generales*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia. Comunidad de Madrid.

Barnes, L. & Olson, H. (1982). Parent-adolescent communication scale. En D. H. Olson, H. McCubbin, H. Barnes, A. Larsen, M. Muxen y W. Wilson (Eds.), *Family inventories: Inventories used in a national survey of families across the family life cycle* (pp. 33-48). St. Paul: Family Social Science, University of Minnesota.

Berkowitz, M. (1992). La Interacción familiar como Educación Moral. *Revista Comunicación, lenguaje y educación*. (15). págs. 39-46.

Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M. & Tovar, J. (2006). Consumo de Drogas en Jóvenes Universitarios y su Relación de Riesgo y Protección con los Factores Psicosociales. *Universitas Psychologica, Bogotá-Colombia*, Vol. 5, N. 3, pp. 521-534.

Cid-Monkton & Pedrao, L. (2011). Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. *Enfermagem*. págs. 738-741.

Cruzat, C., Ramírez, P., Melipillán, R., & Marzolo, P. (2008). Trastornos Alimentarios y Funcionamiento Familiar Percibido en una Muestra de Estudiantes Secundarias de la Comuna de Concepción, Chile. *PSYKHE*. 17(1). págs. 81-90.

Crespo, J. (2011). Bases para Construir una Comunicación Positiva en la Familia. *Investigación en Educación*. 2 (9). págs. 91-98.

Enríquez, J., Moreno, L., Rosiles, L., Contreras, M., Orozco, R. & Mendoza, M. (2006). Conocimiento de los estudiantes de secundaria sobre los tipos de drogas que se consumen en su medio. *Colombiana de Psicología*. Págs. 51-55.

Espada, J., Méndez, X., Griffin & Botvin, G. (2003). Adolescencia: Consumo de Alcohol y Otras Drogas. *Papeles del Psicólogo*. (84). págs. 9-17.

Estévez, E., Martínez, B., Moreno, D. & Musitu, G. (2006). Relaciones Familiares, Rechazo entre Iguales y Violencia Escolar. *Cultura y Educación*. 18 (3-4). págs. 335-344.

Estévez E., Murgui, S., Pérez, Moreno, D. & Musitu, G. (2007). Estilos de comunicación familiar, actitud hacia la autoridad institucional y conducta violenta del adolescente en la escuela. *Psicothema*. 19 (1) .págs. 108-113.

Gallego, S. (2006). Comunicación Familiar: Un mundo de construcciones simbólicas y relacionales. Manizales: Editorial Universidad de Caldas, pág. 89.

Gamella, J. & Álvarez, A. (1997). Drogas de Síntesis en España: Patrones y Tendencias de Adquisición y Consumo. Madrid: Ministerio del Interior.

Garcés, M. & Palacio, J. (2010). La Comunicación Familiar en Asentamientos Subnormales de Montería (Colombia). *Psicología del Caribe*. (25). págs. 1-29.

Gómez, A., Gala, F., Lupiani, M. & Guillén, C. (2000). Drogas y salud familiar. *Revista española de drogodependientes*. 25 (1). págs. 279-300.

González, M., Rey, L. & Oliva, L. (2009). Las relaciones familiares y el consumo de drogas en los adolescentes de Xalapa, Veracruz. México. *Psicología Iztacala*. 12 (1). págs. 10-31.

Henoa, S. (2010). Representaciones Sociales del Consumo de “Drogas” y de las Intervenciones respectivas en un contexto local: La Universidad de Antioquia en Medellín, Colombia. Tesis de doctorado para la obtención del título de Doctor en Antropología, facultad de Antropología, Universidad de Medellín, Medellín, Colombia.

Herrera, P. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Revista Cubana de Medicina Integral*. Disponible en línea: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol13_6_97/mgi13697.htm

Iraurgi, I., Sanz, M. & Martínez, A. (2004). Funcionamiento familiar y severidad de los problemas asociados a la adicción a drogas en personas que solicitan tratamiento. *Adicciones*. 16 (3). Págs. 185-195.

Jiménez, T., Murgui, S., Estévez, E., & Musitu, G. (2002). Comunicación Familiar y Comportamientos Delictivos en Adolescentes Españoles El Doble Rol Mediador de la Autoestima. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 39 (3). págs. 473-485.

Jiménez, T., Musitu, G. & Murgui, S. (2005). Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores. *Anuario de Psicología*. 36 (2). págs. 181-195.

Jiménez, T., Musitu, G. & Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en adolescentes: el rol mediador de la autoestima. *Int J Clin Health Psychol* 8 (1). Págs. 139-151.

Mariño, M., González, C. & Medina, M. (1999). Relaciones familiares en adolescentes: resultados en estudiantes y consumidores de drogas. *Psicología conductual*. 7 (3). págs. 461-470.

Martínez, J., Fuertes, A., Ramos, M. & Hernández, A. (2003). Consumo de drogas en la adolescencia: importancia del afecto y la supervisión parental. *Psicothema*. Vol. 15, N.2, pp. 161-166.

Martínez, M. (1990). Funcionalidad y Disfuncionalidad en las Familias. Disponible en línea: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/5/2106/27.pdf>

Medina-Mora, M., Villatoro, J., López, E., Berenzon, Sh., Carreño, S. & Juárez, F. (1995). Factores que se relacionan con el inicio, el uso continuado y el abuso de sustancias psicoactivas en adolescentes mexicanos. *Gaceta Médica de México*, 131, 383-393.

Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). *Guía del Plan Nacional de Drogas*. Disponible en línea: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/guiaDrogas.pdf>

Moré, M., Bueno, C., Rodríguez, T. & Zunzunegui, T. (2005). Lenguaje, comunicación y Familia. *Humanidades Médicas*, 5 (13).

Muchcco, L. (2012). *Conocimientos, Actitudes y Comunicación Familiar frente al inicio temprano de las relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas nacionales*. Tesis doctoral. Disponible en línea: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2990/1/muchcco_al.pdf

Musitu, G., Estévez, E., & Herrero, J. (2005). El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente. *Salud Mental*. 28 (4). págs. 81-89.

Organización Mundial de la Salud. (1995a). *La salud de los adolescentes y los jóvenes en las Américas: Escribiendo el futuro*. Ginebra: OMS.

Parra, A. (2007). Un Análisis Longitudinal de la Comunicación entre Madres y Adolescentes. *Apuntes de Psicología*. 25 (3). págs. 267-284.

Parra, A. & Oliva, A. (2002). Comunicación y Conflicto Familiar durante la Adolescencia. *Anales de Psicología*. 18 (2). págs. 215-232.

Patterson, C., Kuppersmidt, J. & Griesler, P. (1990). Children's perceptions of self and of relations with others as a function of sociometric status. *Child Development*, N. 61, págs.1335-1349.

Pérez, C., Aramburu, I., Aznar, B., Davins, M. & Salamero, M. (2011). *La Comunicación en la Familia como Fundamento que Permite la Conciliación*. Universidad Ramon Llull. Barcelona.

Pi, A. & Cobián, A. (2009). Componentes de la Función Afectiva Familiar: Una Nueva Visión de sus Dimensiones e Interrelaciones. *Medisan*. 13 (6). págs. 1-11.

Pinazo, S., Pons, J., & Carreras, A. (2002). El consumo de inhalables y cánnabis en la preadolescencia. *Anales de la Psicología*. 18 (1). págs. 77-93.

Ministerio de Sanidad y Consumo de España (2013). *Informe del Plan Nacional de Drogas*. España. Disponible en línea: http://www.pnsd.msc.es/novedades/pdf/2_Informe_2013.pdf

Moral, M. (2009). Influencia familiar sobre las actitudes ante el consumo de drogas en adolescentes españoles. *Summa Psicológica UST*. 6 (2). Págs. 155-176.

Muñoz, M. & Graña, J. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. Madrid. *Psicothema*. 13 (1). Págs. 87-94.

Powell, J. (1969). *Why am I afraid to tell you who I am?* Texas: Argus Communications.

Pradican (2012). Segundo estudio epistemológico andino del consumo de drogas en la población universitaria. Informe regional del programa antidrogas ilícitas en la comunidad andina. Disponible en línea: www.cicad.oas.org/oid/pubs/PRADICAN_Informe_Regional.pdf.

Ramírez, L. (2007). El funcionamiento familiar en familias con hijos drogodependientes (un análisis etnográfico). Tesis de Doctorado para la obtención del título del Doctor en Psicología Social, Departamento de Psicología Social, Universidad de Valencia, Valencia, España. págs. 124-126.

Ramos, M. (2007). El conflicto comunicativo entre los adolescentes y los padres. Disponible en línea: Investigación socializada en el I Congreso de Maestría y Doctorado en Psicología. Universidad Autónoma de México. Disponible en línea: http://www.posgrado.unam.mx/psicologia/congreso/CARTEL/CAR_19_PRM.pdf

Rivero, N., Martínez, A. & Iraurgi, I. (2011). El Papel Funcionamiento y la Comunicación Familiar en los Síntomas Psicósomáticos. *Clínica y Salud*. 22 (2). págs. 175-186.

Rodríguez, J. (2012). La Comunicación en Familia. [En línea]. Investigación sobre el rol que juega el padre en el comportamiento de los hijos. Disponible en línea: http://miscelaneaeducativa.com/Archivos/comunicacion_en_familia.pdf

Santa Cruz, X. (2011). Comunicación en familia. [En línea]. Universidad de Chile. Disponible en línea: http://www.easv.cl/aa_menu/files/Comunicacion%20en%20la%20familia.pdf

Sanz, M., Iraurgi, I., Martínez, A. & Cosgaya, L. (2006). Conflicto Marital y Consumo de Drogas en los hijos. *ADICCIONES*, Vol. 18, N, 1, págs. 39-48.

Satir, V. (2005). *Nuevas relaciones en el núcleo familiar*. México: Pax México.

SENDA (2009). Octavo estudio de drogas en población escolar. Chile. Disponible en línea: http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2011/04/2009_octavo_estudio_escolar.pdf

Sobrino, L. (2008). Niveles de Satisfacción Familiar y de Comunicación entre Padres e Hijos. *UNIFE*. 16 (1). págs. 109-137.

Spooner, C. (1999). Causes and correlates of adolescent drug abuse and implications for treatment. *Drug and Alcohol Review*. 18. Págs. 453-475.

Watzlawick, P., Beavin, J. & Jackson, D. (1987). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder.

11. Anexos

La encuesta se encuentra en un archivo a parte en el documento. Para más información revise el contenido del CD titulado “Encuesta de Comunicación Familiar”.